

Commission de la santé et des services sociaux

L'ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

— OPPOSITION OFFICIELLE—

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

– OPPOSITION OFFICIELLE –

TABLE DES MATIÈRES DE L'ENSEMBLE DES QUESTIONS

	<u>Page</u>
1. Par programme, donner le niveau des crédits demandés au Conseil du Trésor pour l'année 2023-2024 et 2024-2025.	49
2. Évolution, au cours des dix dernières années, des sommes dédiées aux services sociaux comparativement aux sommes dédiées aux services et soins de santé.	50
3. Mandats donnés à la Société immobilière du Québec pour la location, l'achat, l'aménagement, la décoration et les travaux divers en régie et/ou par contrat ou sous-contrat, en 2023-2024.	51
4. Nombre de postes laissés vacants pour tous les titres d'emploi pour lesquels cette information est disponible au cours de la dernière année, par région et par établissement.	53
5. Campagnes de publicité et de sensibilisation réalisées en 2023-2024, incluant les coûts et le nom des firmes ayant réalisé le mandat. Ventilation par média et par réseau social.	54
6. Crédits engagés, montants dépensés, actions menées, échéancier, état et suivi des recommandations des différents comités mis en place par le ministre de la Santé et des Services sociaux et relevant de celui-ci en 2023-2024.	57
7. Coût total par région, par établissement, installation et pour le Québec, de l'assurance salaire 2023-2024 ainsi que les projections pour 2024-2025.	58
8. Taux d'absentéisme par type d'emploi, par établissement et installation du réseau de la santé et des services sociaux, par région et au total pour 2023-2024.	59
9. Coûts de planification et de gestion pour les travaux effectués par les équipes de planification des CHU, par les gestionnaires de projets et par l'équipe du Bureau du directeur exécutif.	61
10. Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle (programme-service), et ce, par région et par établissement, par établissement pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer le total par région, par établissement, par établissement et le total national.	62
11. Nombre de titulaires d'emplois supérieurs et de cadres du MSSS (et leur rémunération totale), par catégorie d'emploi : a) Sous-ministres ; b) Sous-ministres associés ou adjoints ; c) Autres titulaires d'emplois supérieurs ; d) Cadres autres que les titulaires d'emplois supérieurs.	66
12. Nombre de postes de cadres abolis 2023-2024, par établissement et par région, et les montants versés en indemnités de départ.	67

13.	Effectifs en prêt de services : nombre d’ETC et sources de financement.	68
14.	Plans régionaux d’effectifs médicaux (PREM) en médecine de famille et plans d’effectifs médicaux (PEM) en spécialité pour chaque spécialité, par région, par établissement et par réseau local de services (RLS) pour les cinq dernières années financières.	69
15.	Titres d’emploi en veille ou jugés vulnérables dans le réseau de la santé, déficit projeté de main-d’œuvre et effectif requis – ventilés par région et par année.	70
16.	Budget d’opération et effectif, par catégorie d’emploi et par établissement, des CISSS, des CIUSSS et des établissements non fusionnés.	71
17.	Coût de gestion du réseau de la santé et des services sociaux : a) Montant total ; b) MSSS ; c) CISSS et CIUSSS par mission/direction/programme-service ; d) Établissements non fusionnés par mission/direction/programme-service.	74
18.	Revenus provenant d’autres organismes : a) Contribution de Loto-Québec pour les joueurs pathologiques et les PAPA ; b) Paiement de la CSST à la RAMQ pour les accidentés du travail; c) Entente administrative avec la SAAQ.	77
19.	Transferts fédéraux pour la santé en 2023-2024 et prévisions pour les dix prochaines années.	78
20.	Liste de chaque consultation menée par le ministère et les organismes auprès des communautés autochtones en 2023-2024: a) L’objet des consultations ; b) Le moyen utilisé ; c) Les dates des rencontres ; d) Les communautés et les personnes consultées ; e) Les résultats des consultations ; f) Les montants afférents.	79
21.	État de situation concernant l’implantation du financement à l’activité : a) État d’avancement du projet ; b) Montants versés à PowerHealth Solutions et à ses sous-traitants ; c) Échéancier pour 2023-2024.	80
22.	État de situation du projet Optilab, incluant les sommes investies et l’échéancier de réalisation des mesures associées, par établissement.	81
23.	Depuis le 15 novembre 2021, toute demande, analyse ou consigne envoyée concernant le paiement des traitements contre l’infertilité ou la fécondation in vitro.	82
24.	Depuis le 1er avril 2021, toutes les actions entreprises afin de revoir l’organisation administrative des CISSS et des CIUSSS.	83
25.	En 2023-2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments.	84
26.	En 2023-2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments en oncologie.	85
27.	En 2022-2023 et 2023,2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments de nécessité médicale particulière (NMP).	86
28.	État de situation et plan au sujet des pénuries de médicaments dans le réseau de la santé et des services sociaux.	87
29.	Fournir la liste des professionnels cliniques et/ou établissements qui ont fait l’objet de condamnation à la suite d’une enquête.	88

30.	La plus récente version des délais d'accès, par programme, incluant possiblement, mais pas exclusivement, les programmes suivants :	89
	<ul style="list-style-type: none"> a) SIPPE ; b) Services généraux psychosociaux ; c) Perte d'autonomie et vieillissement ; d) Déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme ; e) Jeunes en difficulté ; f) Santé mentale ; g) Santé mentale ambulatoire + 18 ans ; h) Santé mentale ambulatoire - 18 ans ; i) Orthophonie ; j) Autres programmes. 	
31.	État de situation de l'application des modifications dans le cadre du projet de loi n°130, Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux, concernant l'application de P-38.	90
32.	Tout document, analyse, avis, rapport, étude ou liste de consultation concernant des modifications à la Loi P-38, depuis le 1er avril 2021.	91
33.	Évaluations, analyses financières de l'implantation de la capitation comme mode de rémunération.	92
34.	Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2023-2024 et 2024-2025 :	93
	<ul style="list-style-type: none"> a) Immobilisation (maintien d'actifs, rénovations mineures dans le réseau, rénovations mineures dans les CHSLD, projets réguliers, projets spécifiques) ; b) Mobilier et équipements ; c) Ressources informationnelles ; d) Recouvrement de dépenses capitalisables ; e) Projets de la FCI ; f) etc. 	
35.	Concernant le parc immobilier du réseau de la santé :	94
	<ul style="list-style-type: none"> a) Valeur du déficit du maintien des actifs (DMA) des immeubles du réseau de la santé pour l'ensemble du Québec et ventilé par région en 2023-2024 ; b) Liste des immeubles qui accusent un DMA en 2023-2024 ; c) Valeur du DMA ces immeubles en 2023-2024 ; d) Liste des établissements disposant d'un plan directeur de maintien des actifs (PDMA) en 2023-2024. 	
36.	État de situation relativement aux chantiers en cours et annoncés sur le plan des établissements de santé, incluant les échéanciers, coûts prévus, dépassements de coûts, etc.	95
37.	Détail, par installation, par région de la vétusté accumulée au 31 mars 2024.	96
38.	Liste des projets d'immobilisation à l'étude ou en cours, par établissement et par région.	97

39.	État de situation et échéancier des projets suivants :	98
	<ul style="list-style-type: none"> a) La construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil; b) La construction du nouveau pavillon d'enseignement à l'Hôpital régional de Rimouski; c) L'agrandissement et le réaménagement du bloc opératoire à l'Hôpital de Dolbeau-Mistassini; d) La réalisation du nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus; e) La phase 2 du plan clinique : médecine de jour, hémodialyse et chimiothérapie à l'Hôpital régional de Portneuf; f) La phase 2 de la mise à niveau du bloc opératoire à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec; g) L'agrandissement et le réaménagement de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et la relocalisation des services d'hygiène et de salubrité et du génie biomédical à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec; h) La construction du Centre mère-enfant et de l'urgence à l'Hôpital de Fleurimont; i) L'agrandissement du bloc et du réaménagement de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) à l'Hôpital Santa Cabrini; j) L'obstétrique à l'Hôpital Notre-Dame à Montréal; k) Le Centre intégré de traumatologie, l'Unité mère-enfant et le service d'endoscopie à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal; l) La construction d'un nouvel hôpital en Outaouais incluant les résultats du plan clinique; m) L'agrandissement et le réaménagement de l'urgence à l'Hôpital Honoré-Mercier; n) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont; o) Le projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence et des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Boucher; p) Le projet de construction de la nouvelle unité d'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore; q) Le projet de réaménagement de l'Hôpital général juif; r) Le réaménagement du service de l'urgence de l'Hôpital de Thetford Mines; s) L'aménagement du laboratoire serveur OPTILAB en Montérégie à l'Hôpital Charles-Le Moyne; t) Agrandissement et réaménagement du bloc opératoire et chirurgie d'un jour à l'Hôpital Charles-Le Moyne; u) Le réaménagement de l'Hôpital Mont-Laurier; v) La modernisation de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme; w) La modernisation de l'Hôpital général de Montréal; x) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital de Verdun; y) Le redéploiement et l'agrandissement de l'Hôpital de Lachine; z) La construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie; aa) La construction du centre d'hébergement et de soins de longue durée à Lachute; bb) La construction et l'agrandissement des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Le-Gardeur. 	
40.	Liste des projets annoncés au PQI annulés depuis le 1er avril 2019.	114
41.	Liste et détail des initiatives interprovinciales en matière de santé découlant des conférences des premiers ministres ou des ministres provinciaux de la Santé 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.	115

42.	Concernant le don d'organe :	116
	a) État de situation du registre au Québec ;	
	b) État de situation sur le centre de prélèvement Sacré-Cœur ;	
	c) Ventilation des sommes accordées au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 ;	
	d) Ventilation des sommes accordées à la promotion et la sensibilisation au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 ;	
43.	État de situation concernant le programme d'accès aux pompes à insuline.	118
44.	Tout document ou autre communication écrite entre l'INESSS et le MSSS au sujet de la couverture du Programme d'accès aux pompes à insuline à la suite de la recommandation positive de l'INESSS de mai 2022 qui majoritairement est d'avis que le remboursement devrait être priorisé pour la population adulte.	119
45.	Ventilation des coûts du programme d'accès aux pompes à insuline pour les 5 dernières années et prévisions pour 2024-2025 ;	120
46.	Fournir les résultats de la dernière analyse des bénéfices et des enjeux financiers.	121
47.	Système de surveillance continue du glucose (SCG), fournir les résultats suivants pour le Capteur Dexcom, Capteur FreeStyle Libre et Capteur FreeStyle Libre 2 en 2023-2024 :	122
	a) Demandes reçues pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	b) Demandes acceptées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	c) Demandes rejetées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	d) Demandes refusées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	e) Demandes annulées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	f) Médicaments d'exception, délai moyen de traitement des demandes pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;	
	g) Délai moyen de traitement des demandes pour un capteur pour patient diabétique de type -1.	
48.	Nombre de patients traités à l'insuline ayant droit à 3000 bandelettes de glycémie pour l'année 2023-2024.	123
49.	État de situation relativement à la mise en place d'une ligne « info-médicaments ».	124
50.	Depuis le 1er avril 2020, liste des actes médicaux qui ont été revus pour la tarification.	125
51.	Outre le programme OPUS, les actions prises depuis 1er avril 2020 pour s'attaquer au surdiagnostic et à la surconsommation des médicaments.	126
52.	Depuis le 1er avril 2020, les actions prises pour accélérer l'approbation des nouveaux médicaments.	127
53.	Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant le projet de régime d'assurance médicament pancanadien.	128
54.	Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant le régime canadien de soins dentaires pour les personnes de 65 ans ou plus.	129
55.	Alliance pharmaceutique pancanadienne (APP) : indiquer le nombre d'ententes signées par le Québec au cours des 5 dernières années dans le cadre de sa participation à l'APP et les économies réalisées par le Québec.	130
56.	Programme québécois d'implants cochléaires :	131
	a) Résumé des résultats pour le Pôle Est	
	i. Volet adulte	
	ii. Volet pédiatrique	
	b) Résumé des résultats pour le Pôle Ouest	
	i. Volet adulte	
	ii. Volet pédiatrique	

57.	Depuis la mise en place de dispositions de transition vers les produits biosimilaires amorcée le 7 juillet 2021, nous indiquer les économies réalisées pour les exercices financiers 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 et les économies attendues pour 2024-2025.	133
58.	Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant les modifications au Règlement sur les médicaments brevetés.	134
59.	Détail des effectifs et budget d'opération au 31 mars 2024 de l'INESSS.	135
60.	Délai moyen d'évaluation d'un médicament.	136
61.	Concernant les nouveaux médicaments, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées en 2023-2024.	137
62.	Tous médicaments confondus, le nombre et le pourcentage de demandes de réévaluation pour les années 2022-2023 et 2023-2024.	138
63.	Pour le concept de valeur thérapeutique, fournir la liste complète des médicaments recommandés pour ajout à la liste de médicaments et à la liste des médicaments — Établissements.	139
64.	Pour le concept de valeur thérapeutique, indiquer le nombre de patients sous traitement pour chaque molécule et les coûts pour le gouvernement.	140
65.	Concernant les nouveaux médicaments contre le cancer, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées en 2023-2024.	141
66.	Concernant les nouveaux médicaments contre les maladies rares et maladies orphelines, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées pour 2022-2023 et 2023-2024.	142
67.	Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre de la Santé et ministère de la Santé concernant le Programme d'accès aux pompes à insuline et la possibilité d'autoriser le remboursement aux adultes âgés de plus de 18 ans pour l'année 2023-2024.	143
68.	Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre de la Santé et ministère de la Santé concernant la thérapie par pression positive continue (CPAP) et la possibilité d'autoriser le remboursement des appareils contre l'apnée du sommeil pour l'année 2023-2024.	144
69.	Ventilation des sommes versées à la suite du financement de 1,8 million de dollars accordé pour le remboursement des appareils par pression positive continue (CPAP) pour l'année 2023-2024.	145
70.	Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre et ministère de la Santé concernant la dysfonction érectile à la suite d'un cancer de la prostate et la possibilité d'autoriser le remboursement des médicaments pour le traiter pour l'année 2023-2024.	146
71.	Dans le dossier de la Pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité d'octobre 2022, il était mentionné que l'INESSS devra évaluer globalement la valeur et faire des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Faire état des travaux de l'INESSS en lien avec cette recommandation pour les années 2022-2023 et 2023-2024.	147
72.	Nombre et détail des postes vacants.	148
73.	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 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer le total par région et le total national.	149

74.	Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2024. Fournir les prévisions de la situation au 31 mars 2024	150
75.	Service de la dette : a) Détail de la croissance du service de la dette pour les cinq dernières années ; b) Par année ; c) Par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement.	151
76.	Nombre de cas et de décès, par établissement, liés à une maladie nosocomiale en 2022-2023 et 2023-2024, par année et au total. Même question pour les EPC.	152
77.	Sommes versées en 2023-2024 à l'Association pulmonaire du Québec ainsi que les prévisions pour 2024-2025 pour permettre à l'association d'assurer la compilation des données et effectuer la cartographie des cas avérés de présence de radon sur le territoire québécois.	153
78.	Programme québécois d'immunisation, le MSSS doit modifier sa stratégie d'allocation des vaccins afin d'éviter l'annulation de rendez-vous ou de plages non proposées par les pharmaciens par manque de prévisibilité en approvisionnement. Indiquer les actions que le MSSS prévoit apporter en 2024-2025.	154
79.	Pour les points de services locaux, indiquer : a) Le budget alloué par région et par point local de service ; b) Nombre d'heures proposées (par jour, par semaine) ; c) Nombre de patients par heure ; d) Nombre de patients par semaine pour chaque point local de service.	155
80.	L'amélioration de la qualité de l'air en 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer les sommes par établissement, par région et au total.	157
81.	Accès aux tests de dépistage du GHB (drogue du viol), nombre d'établissements où le test est offert, bilan par région pour 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 : a) Liste des établissements du réseau; b) Liste des installations du réseau; c) Liste des pharmacies communautaires; d) Nombres de tests effectués par établissement.	160
82.	État de situation concernant la crise des opioïdes.	161
83.	Ventilation, par région et par mesure, des sommes dépensées en 2023-2024 en lien avec la Politique gouvernementale de prévention en santé et de son plan d'action.	162
84.	État de situation concernant la maladie de Lyme : a) Suivi du programme de formation des professionnels de la santé sur les formes de la maladie de Lyme, son diagnostic et son traitement ; b) Suivi des recommandations de la commission de la santé et des services sociaux concernant l'instauration et l'application du plan relatif à la maladie de Lyme	163
85.	Campagne de vaccination régionale contre le méningocoque de sérogroupe B pour les personnes âgées de 2 mois à 20 ans : a) Combien de cas de méningocoque de sérogroupe B ont été recensés au cours des cinq dernières années, par année ? b) Dans quelle(s) région(s) ont-ils été recensés ? c) Quel bilan le ministre de la Santé et des Services sociaux dresse-t-il de la campagne de vaccination contre les infections invasives causées par le méningocoque de sérogroupe B ? d) Quel est l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) quant à l'utilisation de ce vaccin ? e) Quelles sont les intentions du ministre à cet égard ?	164

86.	État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.	166
87.	État de situation sur la norme « Entreprise en santé ». Nombre d'entreprises qui ont présentement cette certification. Nombre d'entreprises qui ont obtenu cette certification depuis la mise en place du programme.	167
88.	Bilan du Programme national de santé publique.	168
89.	Total des sommes investies en santé publique pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	169
90.	Évaluation des coûts directs et indirects liés au tabagisme pour l'État québécois et le réseau de la santé.	170
91.	Recommandations de mesures visant à mieux encadrer le vapotage. Présenter l'état de déploiement pour chacune des sept recommandations à mettre en place pour protéger la santé des jeunes et de la population en général.	171
92.	Financement du programme gouvernemental de lutte contre le tabac 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Évaluation des besoins d'indexer ce programme.	172
93.	Sommes ventilées, par année, prévues dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé et de son plan d'action.	173
94.	État de situation, concernant la mise en place d'une réglementation en ce qui concerne la cigarette électronique, incluant le nombre de constats d'infraction émis.	174
95.	État de situation sur le resserrement de la réglementation du vapotage.	175
96.	État de situation, au 31 mars 2024, de la mise en place d'un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2024-2025.	176
97.	État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéanciers pour 2024-2025.	177
98.	L'obésité étant reconnue comme une maladie chronique par le ministère de la Santé et des Services sociaux, nous indiquer les actions mises de l'avant par le MSSS afin de revoir l'exclusion datant des années 1990 et permettre leur évaluation par l'INESSS.	178
99.	État de situation en matière d'écart de financement interrégional, en dollars et en pourcentage, par région sociosanitaire et par programme.	179
100.	État d'avancement des travaux liés au plan d'action pour la santé des populations nordiques.	181
101.	État d'avancement des travaux visant à doter le Nunavik d'un appareil de tomodensitométrie (CT Scan).	182
102.	Nombre d'interventions du ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 54 de la <i>Loi sur la santé publique</i> . Spécifier les dossiers dans lesquels il est intervenu, les dates et les avis fournis.	183
103.	État de situation concernant les blessures causées par des bandelettes d'incontinence au Québec et actions entreprises par le ministère pour réguler la situation et état d'avancement concernant la désignation des centres secondaires.	184

104.	État de situation au sujet de la ligne 1 866 APPELLE (nombre d'appels reçus, nombre d'appels demeurés sans réponse, coûts engendrés, etc.) :	186
	<ul style="list-style-type: none"> a) Nombre de régions où les appels au 1 866 APPELLE sont transférés au service 811. Prévisions à court, à moyen et à long terme ; b) Nombre de régions où le transfert au service 811 permet de parler directement à un intervenant ; c) Temps moyen d'attente au service 811 avant d'obtenir la ligne une fois l'appel transféré; d) Économies anticipées à l'échelle du Québec par cette mesure ; e) Procédure transmise par le MSSS aux CISSS et aux CIUSSS dans le cadre de cette mesure. 	
105.	État de situation quant au développement de la stratégie numérique en prévention du suicide.	187
106.	État de situation sur l'élaboration d'une stratégie nationale en prévention du suicide.	188
107.	Subventions octroyées aux centres de prévention du suicide (au national et par région) en 2023-2024.	189
108.	Par région, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide pour toute personne de moins de 18 ans pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	190
109.	Concernant le suicide, fournir :	191
	<ul style="list-style-type: none"> a) Les sommes investies dans la prévention du suicide chez les 50 à 64 ans ; b) Le nombre de sentinelles pour la prévention du suicide qui ont été formées afin de venir en aide aux personnes de 50 à 64 ans ; c) Les sommes investies spécifiquement pour la mise en place du programme des Sentinelles par année depuis sa création ; notamment pour les aînés. 	
110.	En 2023-2024, le pourcentage d'augmentation du nombre de patients présentant des risques suicidaires ou révélant des idéations suicidaires par rapport à l'année précédente, lorsque ces patients se présentent :	192
	<ul style="list-style-type: none"> a) En milieu hospitalier, y compris les urgences; b) Auprès des centres de crise des organismes communautaires; c) En CLSC ou autre point de service non-hospitalier; d) Via la ligne Info-social; e) En milieu d'enseignement, peu importe le niveau. 	
111.	Évaluation de coûts, d'économies, et analyse d'impact sur la possibilité de permettre la vaccination grippale administrée par les pharmaciens.	193
112.	Coût total de la campagne de vaccination :	194
	<ul style="list-style-type: none"> a) Publicité ; b) Location de salles ; c) Personnel infirmier ; d) Temps supplémentaire ; e) Cliniques de grippe ; f) etc. 	
113.	Nombre de cliniques d'hiver, par région et par établissement, et date de mise en place pour 2022-2023 et 2023-2024. Prévisions pour 2024-2025.	195
114.	Nombre de personnes et pourcentage de personnes par groupe d'âge s'étant fait vacciner contre la grippe.	197

115.	Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre le virus respiratoire syncytial (VRS), pour les groupes d'âges suivants : a) 0 à 4 ans ; b) 4 à 10 ans ; c) 10 à 18 ans ; d) 18 à 50 ans ; e) 50 à 65 ans ; f) 65 à 75 ans ; g) 80 ans et + ; h) Femmes enceintes.	198
116.	Nombre de médecins qui ont facturé pour une vaccination et les coûts reliés, s'il y a lieu	199
117.	Montant versé en honoraires aux médecins pour la vaccination.	200
118.	Ventilation par région et par année financière depuis 2018 les sommes investies pour la prévention du cannabis (25 M\$) et projection 2024-2025 en clarifiant si les sommes ont été ou seront injectées dans les organismes communautaires ou dans le réseau public.	201
119.	Effectif (en ETC) et budget consacré à l'enjeu de l'encadrement du cannabis.	202
120.	En vertu de la Loi encadrant le cannabis au Québec : a) Pour l'année 2023-2024, liste de tout étude, analyse ou document concernant la réglementation du cannabis chez les différentes communautés autochtones du Québec ; b) Le nombre de communautés ayant instauré des règles et quelles sont les règles pour chacune ; c) Les ressources disponibles pour les communautés pour contrôler le produit.	203
121.	Toute étude, note ou évaluation concernant l'évolution de la consommation du cannabis dans la population depuis sa légalisation.	204
122.	Copie de tous études, rapports ou analyses des systèmes comparant la situation québécoise à celle des autres provinces pour la vente de cannabis.	205
123.	Nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'IPS et de préposés aux bénéficiaires à temps plein et à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux, au total ainsi que par région et par établissement, au 31 mars 2023 et au 31 mars 2024 : a) Ventilé par région ; b) Prévision du nombre d'embauches pour 2024-2024 et sommes réservées pour les embauches.	206
124.	Préposés aux bénéficiaires, sur les 9 175 candidats inscrits au programme de formation de 2020, au 31 mars 2024, indiquer le nombre de PAB toujours à l'emploi.	207
125.	Sommes dépensées pour la rémunération du personnel soignant autre que des médecins, par catégorie d'emploi, en 2023-2024. Prévisions pour 2024-2025.	208
126.	Ventilation des primes octroyées aux professionnels de la santé autres que des médecins en 2023-2024, par catégorie d'emploi.	209
127.	Nombre d'infirmières formées et recrutées à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.	210
128.	Échelle salariale d'un préposé aux bénéficiaires en CHSLD public et prévision des augmentations.	211
129.	Le nombre d'infirmières qui ont pris leur retraite en 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	212

130.	Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées en pratique, par spécialité et par établissement.	213
131.	Nombre de postes, d'infirmières praticiennes spécialisées, qui ne sont présentement pas comblés, par spécialité et par établissement.	215
132.	Plan de stabilisation du réseau de la santé (1 G\$) : L'objectif de recruter 5 000 infirmières et 3 000 adjoints administratifs pour l'automne 2021. Indiquer les sommes totales déboursées à ce jour : Depuis septembre 2021, indiquer, par mois, par région et par établissement : <ul style="list-style-type: none"> a) Le nombre total d'infirmières recrutées ; b) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées recrutées ; c) Le nombre total d'infirmières qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ; d) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ; e) Le nombre total d'infirmières à temps partiel qui s'engagent à passer à temps plein ; f) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées à temps partiel qui s'engagent à passer à temps plein ; g) Le nombre total d'infirmières ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ; h) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées qui ont quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ; i) Le nombre total d'adjoints administratifs recrutés. Depuis septembre 2021, indiquer les montants des primes versées par mois, par région et par établissement : <ul style="list-style-type: none"> a) Les primes versées pour les infirmières recrutées ; b) Les primes versées pour les infirmières praticiennes spécialisées recrutées ; c) Les primes versées pour les infirmières qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ; d) Pour les infirmières praticiennes spécialisées qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ; e) Pour les infirmières à temps partiel ayant accepté de passer à temps plein ; f) Pour les infirmières praticiennes spécialisées à temps partiel ayant accepté de passer à temps plein ; g) Pour les infirmières ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ; h) Pour les infirmières praticiennes spécialisées ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein. 	217
133.	Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées en formation, par spécialité, par année de début de leur formation et par institution d'enseignement supérieur.	219
134.	Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées qui ont gradué et commencé leur pratique au cours de l'année 2022-2023 et 2023-2024.	220

135.	Indiquer, par région et par établissement :	221
	<ul style="list-style-type: none"> a) Le nombre total d’infirmières nécessaires pour combler les besoins ; b) Le nombre total d’infirmières praticiennes spécialisées nécessaires pour combler les besoins ; c) Le nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins ; d) Le nombre total de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins ; e) Le nombre total d’infirmières auxiliaires nécessaires pour combler les besoins ; f) Le nombre total de préposés aux bénéficiaires nécessaires pour combler les besoins ; g) Le nombre total d’inhalothérapeutes nécessaires pour combler les besoins ; h) Mesures mises en place depuis le 1er avril 2022 pour recruter des préposés aux bénéficiaires. 	
136.	Au total, et pour chaque région, chaque établissement et chaque installation de santé et de services sociaux, les informations suivantes :	223
	<ul style="list-style-type: none"> a) Nombre d’employés, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi, ayant eu à faire du temps supplémentaire ; b) Nombre d’heures supplémentaires travaillées, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ; c) Nombre d’heures supplémentaires obligatoires travaillées, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ; d) Nombre de quarts de travail de plus de 12 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ; e) Nombre de quarts de travail de plus de 16 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ; f) Nombre de quarts de travail de plus de 20 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ; g) Nombre de quarts de travail de plus de 24 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi. 	
137.	Tableau indiquant les heures travaillées par les préposés aux bénéficiaires par établissement de santé en ETC pour 2023-2024, par année civile.	224
138.	Échéancier prévu pour accorder de nouvelles responsabilités aux infirmières et échéancier.	227
139.	Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d’œuvre indépendante (agences privées de personnel) en 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025 par catégorie d’emploi, par région et par établissement.	228
140.	Le nombre d’heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante, par catégorie d’emploi, par région et par établissement.	229
141.	Montants et heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante en 2023-2024, toutes les catégories d’emploi de la loi 30 confondues, et ventilation par région et par établissement.	230
142.	Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, les heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi pour les dix dernières années.	234
143.	Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, le coût des heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi.	235
144.	Pourcentage des heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante sur l’ensemble des heures travaillées (heures régulières et heures supplémentaires), toutes les catégories d’emploi de la loi 30 confondues.	236
145.	Montant et heures travaillées par centre d’activité, pour les catégories d’emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes), par établissement et par région.	237

146.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par catégorie d'emploi, par région et par établissement.	238
147.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par appellation d'emploi, par région et par établissement.	241
148.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par région et par établissement : a) Infirmières ; b) Infirmières praticiennes spécialisées ; c) Infirmières auxiliaires ; d) Inhalothérapeutes ; e) Pharmaciens d'établissement ; f) Autres.	242
149.	Nombre de préposés aux bénéficiaires par type d'établissement, incluant en CHSLD, au 31 mars 2023 et au 31 mars 2024 a) Ventilé par région ; b) Prévision du nombre d'embauches pour 2024-2025 et sommes réservées pour les embauches.	245
150.	Sommes versées ou prévues pour étendre les projets ratios à travers le Québec et nombre d'embauches nécessaire.	246
151.	État de situation sur la négociation de la rémunération des chirurgiens-dentistes.	247
152.	Nombre de médecins de famille formés et recrutés à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.	248
153.	Plan des admissions dans les facultés de médecine en 2024 et pour les prochaines années.	249
154.	Nombre de médecins spécialistes formés et recrutés à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.	250
155.	Nombre de médecins formés à l'étranger, mais résidant au Québec ayant obtenu un permis d'exercice restrictif ou un permis régulier en 2022-2023 et en 2023-2024.	251
156.	Le nombre de postes de résidence (autorisés, comblés et non comblés) en médecine familiale et en spécialité, par année, en 2023-2024 et les estimations pour 2024-2025.	252
157.	Indiquer le nombre de patients vulnérables en attente d'une prise en charge pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	253
158.	En date du 31 mars 2024, l'objectif ministériel de prise en charge des patients vulnérables par un médecin de famille.	254
159.	Nombre de patients inscrits auprès d'un médecin de famille, et taux d'inscription, au 31 mars 2024, par tranche d'âge et par catégorie de patient (A à E), pour chaque région et pour chaque RLS.	255
160.	Délai moyen d'attente avant qu'une personne prise en charge obtienne une première consultation avec un médecin de famille, par région et par catégorie de patient (A à E).	261
161.	Nombre et proportion de personnes n'ayant pas de médecin de famille par région, par réseau local de santé (RLS) au 31 mars 2024.	262
162.	Nombre de médecins omnipraticiens qui utilisent le GAMF pour obtenir des patients.	265

163.	Nombre et pourcentage des spécialistes qui utilisent au Centre de répartition des demandes de services (CRDS), par région. Nombre de rendez-vous présentement en attente d'être répartis à un spécialiste, par région. Nombre de rendez-vous référés par ce centre de répartition depuis sa mise en place.	266
164.	Nombre de médecins répondants ayant apporté un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale ; nombre d'actes facturés par les médecins répondants ayant apporté un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale, ainsi que le montant versé aux médecins répondants nommés pour apporter un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale.	267
165.	Nombre de psychologues équivalent ETC, par type d'établissement et par région pour 2022-2023 et 2023-2024.	269
166.	Liste des primes aux médecins qui ont été abolies depuis le 1er avril 2022.	270
167.	Pour la FMSQ et la FMOQ, les résultats des études commandées à l'ICIS en vertu des ententes.	271
168.	Copie de toute entente intervenue entre le ministère et la FMOQ pour l'année en cours.	272
169.	Copie de toute entente intervenue entre le ministère et la FMSQ pour l'année en cours.	273
170.	Bilan des sommes récupérées à la suite des travaux de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM).	274
171.	Liste détaillée des projets financés par les sommes récupérées à la suite des travaux de l'Institut de la permanence des actes médicaux (IPAM) pour les années 2022-2023 et 2023-2024.	275
172.	Pour les chirurgies, coûts par région et par type d'intervention : a) Hanche ; b) Genou ; c) Cataracte ; d) Bariatrique ; e) Autre.	276
173.	Nombre de chirurgies réalisées, par type de chirurgie, par établissement pour 2022-2023 et 2023-2024.	278
174.	Nombre de chirurgies pratiquées dans le privé au service du public sans frais pour les patients en 2022-2023 et 2023-2024 : a) Bilan du projet pilote ; b) Analyse ; c) Coûts ; d) Bénéfices.	280
175.	Pour chaque type de chirurgie, incluant notamment la chirurgie de la cataracte et la neurochirurgie, par région et par établissement, en 2023-2024 : a) Coût moyen ; b) Durée moyenne de séjour ; c) Nombre de chirurgies effectuées.	281
176.	Liste d'attente pour une chirurgie d'un jour, par région et par établissement.	283
177.	Liste d'attente pour une chirurgie bariatrique, par région et par établissement.	285

178.	Délais pour les chirurgies, par région : a) Cancer colorectal ; b) Cancer du sein ; c) Cancer de la prostate ; d) Cancer du poumon ; e) Cancer de la peau ; f) Cancer des glandes salivaires.	286
179.	Nombre de patients en attente hors des délais médicalement acceptables par mois, par type de chirurgie et au total en 2022-2023 et 2023-2024 par région et par établissement.	288
180.	Listes d'attente en imagerie médicale et en échographie, par région et par établissement.	289
181.	Concernant le bilan du plan de remplacement provincial en anesthésiologie, chirurgie et obstétrique, depuis mars 2023, par région : a) Le nombre de découvertures ; b) La liste de découvertures ; c) La date des découvertures ; d) Les amendes imposées en lien avec les découvertures.	290
182.	Tout document, avis, recommandations ou bilan concernant le Plan de réouverture de services à l'unité de natalité et d'obstétrique de l'Hôpital de Pontiac.	291
183.	Mesures ou plan visant à assurer la réouverture 24/7 de l'Urgence du Centre multiservices de Santé et Services sociaux de Fortierville.	292
184.	Mesures ou plan visant à mettre fin aux découvertures au service d'obstétrique de l'Hôpital de Notre-Dame-du-Lac.	293
185.	Mesures ou plan visant à mettre fin aux découvertures au service d'obstétrique de l'Hôpital de Matane.	294
186.	Mesures ou plan visant à assurer la réouverture 24/7 de l'Urgence de l'Hôpital de Lachine.	295
187.	Budget accordé pour le soutien à domicile, lié au postopératoire : montant réellement dépensé en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025, par clientèle : a) Ventilation par région pour les mêmes années ; b) Ventilation par CSSS pour les mêmes années ; c) Liste d'attente par établissement.	286
188.	Concernant l'offre alimentaire pour les aînés en CHSLD : montant supplémentaire octroyé pour améliorer l'offre alimentaire en 2023-2024 et prévision pour 2024-2025.	298
189.	Concernent les places en CHSLD, par région et au total, fournir : a) Le coût moyen par année pour une place dans un CHSLD ; b) L'évaluation des sommes nécessaires pour octroyer une place pour toutes les personnes en attente d'une place en CHSLD ; c) Les coûts moyens engendrés par une personne en attente d'une place en CHSLD qui requiert des soins particuliers à domicile ; d) Prévision de nouvelles places de longue durée pour personnes âgées en 2024-2025 par région et au total.	299
190.	Le nombre de personnes en attente d'une place dans un CHSLD public, ventilé par région, avec le délai d'attente moyen par région et au Québec.	300
191.	Tableau indiquant le nombre de nouvelles ressources embauchées en CHSLD dans les établissements depuis le 1er avril 2023 ventilé par établissement, en indiquant le nombre total de ressources, le nombre de nouvelles ressources embauchées et le nombre de postes en affichage ou en dotation.	301

192.	Sommes octroyées pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie en 2023-2024, par région, par établissement et par clientèle, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	302
193.	Budget de dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec ainsi que par région, par personne, pour le soutien à domicile, pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	303
194.	Budget par région pour le soutien à domicile pour 2023-2024.	304
195.	Répartition des personnes âgées de 65 ans et plus, selon leur région de résidence.	305
196.	Nombre d'adultes âgés de 18 à 65 ans qui attendent une place en CHSLD au 31 mars 2024.	306
197.	Plan d'élaboration de maisons adaptées pour personnes handicapées de moins de 65 ans placées dans des CHSLD.	307
198.	Nombre d'ainés recevant des services selon le milieu de vie, en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	308
199.	Prévisions de la population âgée de 65 ans et plus atteinte de démence, par région sociosanitaire.	309
200.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus ayant recours au soutien à domicile, par région.	310
201.	Nombre de personnes en attente d'un service de soutien à domicile, par région.	311
202.	Développement des services de soutien à domicile pour 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025, pour chaque région.	312
203.	Budgets accordés pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie, excluant les crédits d'impôt, et montants réellement dépensés en 2022-2023 et 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025 : a) Par clientèle ; b) Par région ; c) Par CSSS ; d) Au total ; e) Listes d'attente par établissement.	313
204.	Sommes investies dans le PEFSAD, les heures et services rendus ainsi que les montants alloués par entreprise, par région, en précisant le profil de la clientèle.	315
205.	Budgets accordés en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025, pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôt.	317
206.	Sommes octroyées pour le soutien aux proches aidants en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Si l'information n'est pas disponible, préciser pourquoi.	318
207.	Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Si l'information n'est pas disponible, préciser pourquoi.	319
208.	Nombre de proches aidants en attente de soutien, au 31 mars 2024	320
209.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus, recevant des services dans une ressource intermédiaire par région, en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025.	321
210.	Nombre de lits en ressource de type familial, par région, par établissement et par RLS, pour les cinq dernières années.	322
211.	Nombre de personnes en attente d'une place permanente en ressources de type familial au 31 mars 2024, par établissement, par région et au total.	324

212.	Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit de longue durée, par région et par établissement, au 31 mars 2024.	325
213.	Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 : a) Par région ; b) Par territoire de CISSS-CIUSSS ; c) Au total.	327
214.	Nombre de lits en ressources intermédiaires, par clientèle, par région et prévisions pour 2023-2024.	328
215.	Besoins en nombre de lits (courte durée, longue durée, en RI-RTF) pour chacune des régions, ainsi que le nombre de lits disponibles.	331
216.	Au 31 mars 2021, par région : a) Délai moyen d'attente par région et par établissement avant d'obtenir une place permanente en CHSLD ; b) Nombre de lits d'hébergement transitoire par région et par établissement ; c) Séjour moyen en lits d'hébergement transitoire avant d'obtenir une place permanente en CHSLD par région et par établissement.	332
217.	Concernant l'installation de gicleurs dans les résidences privées et CHSLD : a) Nombre de résidences privées et CHSLD qui sont actuellement dotés d'un système de gicleurs ; b) Nombre de résidences privées et CHSLD à gicler en date du 31 mars 2024 ; c) Coûts estimés de l'installation des gicleurs ; d) Budget prévu pour l'ensemble du programme d'aide ; e) Exceptions prévues pour les cas particuliers.	333
218.	Budgets alloués pour le développement de services en ressources intermédiaires pour 2023-2024 : a) Par région ; b) Par CISSS-CIUSSS.	334
219.	Au total, nombre de places en ressources intermédiaires par région administrative : a) Nombre créé en 2023-2024 ; b) Prévisions pour 2024-2025 ; c) Étapes de réalisation de chaque projet ; d) Coûts associés pour la création des places.	336
220.	Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial ayant fermé leurs portes depuis le 1er avril 2022.	337
221.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus, recevant des services dans un CHSLD, par région, en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025: a) Par région ; b) Par territoire de CISSS-CIUSSS ; c) Au total.	338
222.	Nombre de places dans les résidences privées pour aînés au 31 mars 2024 au Québec et par région.	339
223.	Pour 2023-2024, indiquer, par région, les projets relatifs à : a) L'ouverture de nouveaux CHSLD ; b) La fermeture de CHSLD ; c) La transformation de CHSLD.	340

224.	Au 31 mars 2024, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir :	341
	<ul style="list-style-type: none"> a) Le nombre de CHSLD ; b) Le nombre de lits ; c) Le nombre de personnes en attente d’une place en CHSLD ; d) Le délai moyen pour obtenir une place en CHSLD ; e) Le nombre de places occupées ; f) Le nombre de places vacantes g) Le portrait de la clientèle hébergée en CHSLD. 	
225.	Le nombre de places en CHSLD fermées en 2023-2024.	342
226.	Au 31 mars 2024, par région et au total :	343
	<ul style="list-style-type: none"> a) Nombre de nouveaux CHSLD ; b) Nombre de nouvelles places ; c) Prévisions pour 2020-2021 : <ul style="list-style-type: none"> i. Ouverture de nouveaux CHSLD ; ii. Fermeture et/ou transformation de CHSLD. d) Étapes de réalisation pour chacun des projets. 	
227.	Liste des visites d’appréciation et des rapports de visite des installations de CHSLD et de ressources intermédiaires pour aînés en 2023-2024, et planification des visites prévues pour 2024-2025.	344
228.	La liste des visites surprises effectuées par la ministre responsable des aînés depuis le 1er avril 2021 :	345
	<ul style="list-style-type: none"> a) Établissements visités ; b) Date et heure de la visite ; c) Personnes rencontrées ; d) Personnel de cabinet qui accompagnait la ministre ; e) Personnel du ministère qui accompagnait la ministre ; f) Frais de déplacement de la ministre et des membres de son personnel de cabinet ; g) Observations effectuées par la ministre et son personnel ; h) Correctifs apportés par l’établissement à la suite de la visite surprise de la ministre. 	
229.	Sommes allouées au maintien d’actifs dans les CHSLD, par région, en 2023-2024, et prévisions pour 2024-2025.	346
230.	Nombre de résidences privées pour aînés, par région et au total, et nombre de lits dans chacune.	364
231.	Nombre de résidences privées pour aînés ayant obtenu leur certification par rapport au nombre total de résidences inscrites au registre des résidences pour personnes âgées, et ce, par région.	365
232.	Nombre de résidences ayant perdu leur certification en 2023-2024, demandé leur retrait, ou n’ayant pas fait de demande de renouvellement.	366
233.	État de situation à propos des résidences privées pour aînés qui n’ont pas encore reçu leur certification.	367
234.	Plan de services intégrés pour les personnes âgées : état de situation par catégorie d’action, travaux effectués, mesures mises en place et dépenses engagées en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	368
235.	Nombre et proportion des RPA munies de gicleurs (en totalité et en partie).	369
236.	Nombre et proportion des CHSLD munis de gicleurs (en totalité et en partie).	370
237.	Nombre et proportion des RI/RTF munis de gicleurs (en totalité et en partie).	371
238.	Sommes octroyées aux résidences, aux CHSLD et aux RI-RTF pour l’installation de gicleurs, en 2023-2024, et prévisions pour 2024-2025.	372

239.	Détail du programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés.	373
240.	Coûts d'immobilisation et d'opération moyens estimés par jour : a) D'un lit en CHSLD ; b) D'un lit de courte durée ; c) D'un lit en ressource intermédiaire ; d) D'un lit en ressource de type familial ; e) D'un lit en centre de réadaptation ; f) D'un bloc opératoire, par heure.	374
241.	Nombre d'hospitalisations de courtes durées chez les personnes âgées en 2022-2023 et 2023-2024, sur la base de diagnostics principaux et secondaires.	375
242.	Nombre de lits (courte et longue durée) permis pour chacun des Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés par région et au total au 31 mars 2024.	376
243.	Répartition des sommes allouées au programme « Soutien à l'autonomie des personnes âgées » pour 2023-2024.	379
244.	Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme-service « Perte d'autonomie liée au vieillissement » (PALV) en 2023-2024.	380
245.	Évolution du nombre d'heures en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2017-2018, par année, par région et pour l'ensemble du Québec.	381
246.	Tableau indiquant le nombre d'usagers, le nombre d'interventions et le nombre d'heures de service en soutien à domicile, pour les aînés, par établissement pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	382
247.	Évolution des heures travaillées en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2018, ventilée par année civile.	383
248.	Tableau indiquant l'évolution des ETC en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2018, ventilé par année civile.	384
249.	Tableau indiquant le nombre de nouvelles ressources embauchées en soutien à domicile dans les établissements depuis le 1 ^{er} avril 2023 ventilé par établissement, en indiquant le nombre total de ressources, le nombre de nouvelles ressources embauchées et le nombre de postes en affichage ou en dotation.	385
250.	Concernant les services d'aide à domicile : a) sommes réservées pour l'embauche de personnel supplémentaire dans les CLSC pour offrir des services d'aide à la vie domestique pour les aînés (repas, soins d'hygiène, ménage, etc.) en 2023-2024 et 2024-2025; b) nombre de personnel engagé en CLSC depuis le 1 ^{er} avril 2023 pour offrir des services d'aide à la vie domestique pour les aînés.	387
251.	Concernant les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) : a) Le budget total en 2023-2024; b) Le budget ventilé par région en 2023-2024; c) Le nombre d'interventions au Québec en 2023-2024; d) Le nombre d'interventions ventilé par région en 2023-2024.	388
252.	Liste des mesures de gériatrie sociale mises en place depuis le 18 octobre 2018 et sommes accordées pour 2022-2023 et 2023-2024	389

253.	Nombre et pourcentage d'établissements qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ainsi que le panier de services suivant pour 2023-2024 et 2024-2025 :	390
	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	
254.	Nombre de lits en soins palliatifs par région sociosanitaire, par établissement et ratio (1 lit pour 10 000 habitants) par région sociosanitaire.	391
255.	Développement de lits en soins palliatifs en 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2023-2024.	392
256.	Concernant les équipes médicales intensives à domicile (SIAD), au 31 mars 2024 :	393
	<ul style="list-style-type: none"> a) nombre d'équipes déployées par région ; b) toute correspondance entre le MSSS et la FMOQ ; c) rémunération prévue des médecins qui font partie des équipes SIAD. 	
257.	Sommes dédiées à la formation du personnel en soins palliatifs pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	394
258.	Sommes totales allouées pour accroître l'offre en soins palliatifs pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025	395
259.	Tous les rapports produits en 2023-2024 concernant les soins de fin de vie, et la possibilité d'étendre l'aide médicale à mourir.	396
260.	Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2024 (nombre de GMF accrédité par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2025, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.).	397
261.	Nombre et pourcentage de GMF qui respectent leur entente au 31 mars 2024 :	399
	<ul style="list-style-type: none"> a) Quant aux heures d'ouverture ; b) Quant au nombre de patients inscrits. 	
262.	Nombre et pourcentage de GMF qui ont, au 31 mars 2024, un taux d'assiduité de :	400
	<ul style="list-style-type: none"> a) 80 % et plus ; b) 79 à 79,9 % ; c) 78 à 78,9 % ; d) 77 à 77,9 % ; e) 76 à 76,9 % ; f) 75 à 75,9 % ; g) 70 à 74,9 % ; h) Moins de 70 %. 	
263.	Nombre de lits de longue durée, par région et par établissement, en 2023-2024.	401
264.	Nombre de lits de courte durée, par région et par établissement, ainsi que par 1000 habitants par région en 2023-2024.	402
265.	Taux d'occupation des lits dans chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement, par région et au total.	403
266.	Coût par jour pour chacun des types de lits (ou places) du réseau de la santé et des services sociaux (lits de courte durée dans un CH, places en RI, places en RTF, lits en réadaptation, places en Centre jeunesse, etc.) en 2023-2024.	405

267.	Montant payé par des centres hospitaliers à des cliniques privées avec médecins non participants pour des soins donnés à des clients de ces cliniques privées : a) Montant total pour le Québec ; b) Montant payé par établissement.	406
268.	Liste des établissements ayant signé des ententes avec des cliniques privées de chirurgie ou d'ophtalmologie et le nom des cliniques concernées, ainsi que les sommes versées aux cliniques. Sommes spécifiques pour les frais d'administration.	407
269.	Nombre et liste détaillée des nouveaux permis de cliniques de radiologie octroyés en 2023-2024.	409
270.	Le nombre de demandes reçues de nouveaux permis de clinique de radiologie en 2023-2024.	410
271.	Le nombre de renouvellements de permis émis et la liste des cliniques de radiologie ayant obtenu un renouvellement de permis en 2023-2024.	411
272.	Nombre de personnes ayant été prises en charge par un médecin de famille par le biais du GAMF en 2023-2024, par région et par catégorie de patient (A à E) et par âge.	413
273.	Nombre de patients inscrits au GAMF depuis moins de 3 mois, entre 3 et 6 mois, entre 6 et 9 mois, entre 9 et 12 mois, et depuis plus d'un an – fusionner : Délai moyen d'attente avant qu'une personne enregistrée au GAMF soit prise en charge, par région et par catégorie de patient (A à E).	417
274.	Répartition des GMF et des cliniques réseaux par territoire de CISSS et CIUSSS.	419
275.	Bilan et état de situation concernant le projet Archimède.	420
276.	Liste des GMF qui ne respectent pas les critères de super-clinique, mais qui reçoivent tout de même une bonification du soutien financier par rapport au financement généralement accordé au GMF de même niveau.	421
277.	Subvention moyenne versée à une super-clinique pour commencer ses activités, subvention moyenne pour les années suivantes et total des subventions versées. Ventilation par type de financement.	422
278.	Depuis le 1er avril 2020, toute demande de modification du cadre de gestion pour les super-cliniques.	423
279.	Le nombre de super-cliniques, ventilation des subventions versées et le nombre de patients accueillis par établissement, par région.	424
280.	Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgence (incluant le nombre de visites à l'urgence, le délai moyen de séjour et le pourcentage de patients par clientèle, par région et par établissement).	427
281.	Délai moyen entre le moment où un patient entre à l'urgence et celui où il voit un médecin, par région et par établissement.	434
282.	Patients ayant quitté les urgences sans avoir vu un médecin par région et par établissement.	440
283.	État de situation concernant les unités de débordement existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux : a) Liste des unités ; b) Statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour, par unité et par établissement.	448

284.	État de situation concernant les unités d'hospitalisation brève (UHB) existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :	449
	<ul style="list-style-type: none"> a) Liste des unités ; b) Nombre de patients admis ; c) Durée moyenne de séjour (DMS) ; d) Nombre et pourcentage de patients ayant dépassé les 48 heures de présence ; e) Nombre et pourcentage de patients avec retour à domicile ; f) Nombre et pourcentage de patients transférés dans un lit d'hospitalisation ; g) Temps de réponse aux consultations ; h) Temps de réponse aux examens diagnostiques ; i) Taux de réadmission après congé. 	
285.	Nombre de personnes ayant visité les urgences pour un problème de santé lié au virus respiratoire syncytial (VRS) pendant la période du 1 ^{er} novembre 2023 au 31 janvier 2024, pour les groupes d'âges suivants :	450
	<ul style="list-style-type: none"> a) 0 à 4 ans ; b) 4 à 10 ans ; c) 10 à 18 ans ; d) 18 à 50 ans ; e) 50 à 65 ans ; f) 65 à 75 ans ; g) 80 ans et + ; h) Femmes enceintes. 	
286.	Analyse des impacts humains et financiers pour le réseau de la Santé à la suite de la décision de ne pas administrer gratuitement le vaccin respiratoire syncytial (VRS), par établissement et par région en 2023-2024.	451
287.	Depuis le 26 octobre 2021, l'état de situation de la révision de l'organisation de travail dans les urgences.	452
288.	Présenter l'ensemble des recommandations déposées par l'équipe STAT (Soutien, Transformation, Accès, Terrain) à la suite de ses travaux d'observation dans les urgences du Québec.	454
289.	Depuis le 26 octobre, indiquer les recommandations de l'équipe STAT ayant été implantées et leur date d'implantation.	473
290.	Depuis le 26 octobre 2022, bilan des travaux et recommandations produites par la cellule de crise dans les urgences.	474
291.	Depuis le 23 octobre 2023, bilan complet des actions et interventions du coordonnateur de l'accès aux soins de première ligne.	476
292.	Grille des tarifs pour le stationnement de chacun des établissements de santé et de services sociaux, tarifs moyens et médians, et profits engendrés par établissement.	478
293.	Coût total du programme de vaccination gratuite contre le zona pour les personnes âgées en 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	479
294.	Nombre total de personnes vaccinées dans le cadre de la vaccination gratuite contre le zona en 2023-2024.	480
295.	État de situation sur la mise en place de la Direction générale de cancérologie (DGC), incluant l'effectif et le budget d'opération.	481
296.	Sommes totales allouées à la lutte contre le cancer pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	482
297.	Liste d'attente pour une chirurgie oncologique, par région et par établissement et état de situation des cibles.	483

298.	Rattrapage en chirurgie, indiquer les sommes totales allouées à réduire la liste d'attente en chirurgie oncologique pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	484
299.	État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.	485
300.	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	487
301.	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer du poumon ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	490
302.	Mise en place d'un plan d'action de lutte contre le cancer, actions réalisées en 2023-2024 et prévues en 2024-2025.	491
303.	État de situation sur la mise en place d'un programme d'assurance qualité dans les laboratoires québécois.	492
304.	État de situation du Programme québécois en cancérologie, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	493
305.	Délai moyen pour un traitement de radiothérapie par clientèle, par région et par établissement.	495
306.	Liste des permis émis à des cliniques médicales spécialisées (CMS) comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.	496
307.	Liste des CMS ayant obtenu un permis de CMS, mais n'ayant pas encore obtenu d'agrément.	545
308.	Liste des demandes de permis de CMS déposées au 31 mars 2024, en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l'objet de chacune des demandes.	546
309.	Liste des CMS qui ne répondaient pas aux normes, mais qui ont obtenu un permis.	551
310.	Liste des contrats entre les CMS-A et les contractants publics.	552
311.	Sommes totales allouées pour les services préhospitaliers d'urgence par région pour 2023-2024.	553
312.	Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé en 2023-2024. Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment : a) Le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.) ; b) Le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc. ; c) Le maintien d'appels reçus (répartition urgents et non urgents) ; d) Le nombre d'unités d'ambulance ; e) La moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années ; f) Nombre de véhicules redirigés en raison du débordement d'une urgence.	554
313.	Pour chacun des avions-ambulances et avions-hôpitaux : a) Le nombre de transports de patients, par lieu d'embarquement des patients ; b) Les coûts d'utilisation, ventilés ; c) Le nombre de transports de patients mineurs accompagnés d'un proche ; d) Le nombre de transports de patients mineurs sans accompagnateur ; e) Le nombre de transport que les avions n'ont pas été en mesure d'effectuer et indiquer les raisons du manquement.	555
314.	Bilan, état de situation, sommes versées et toute action entreprise depuis le 1er avril 2019 concernant le projet Airmedic.	557

315.	Concernant les services préhospitaliers d'urgence :	558
	<ul style="list-style-type: none"> a) Liste des entreprises, corporations ou coopératives ayant le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région ; b) Moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années ; c) Budget accordé, par région et <i>per capita</i>, et total pour les trois dernières années. Indiquer également le budget consenti par titre d'emploi ; d) Nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années ; e) Nombre de transports ambulanciers, par région et au total, en indiquant le type de transport (urgence ou interétablissements) et le type de soins (de base ou médicaux avancés), pour les trois dernières années ; f) Couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années ; g) Budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années ; h) Nombre d'ambulances et de quarts de travail ajoutés en 2022-2023 et 2023-2024, par zone ambulancière ; i) Nombre d'horaires de faction convertis en horaires à l'heure en 2022-2023 et 2023-2024, par zone ambulancière ; j) Nombre de demandes, d'ajout d'ambulances, d'ajout de quarts de travail et de conversions d'horaires de faction en horaires à l'heure, formulées par les établissements de santé auprès du MSSS en 2022-2023 et 2023-2024 ; k) Pour chaque zone ambulancière, liste des MRC et des municipalités locales desservies et carte du territoire couvert ; l) Nombre d'appels reçus, nombre d'affectations transmises aux ressources préhospitalières, nombre de transports effectués par les ressources préhospitalières, nombre d'affectations qui ont été réaffectées avant le transport, nombre de transports annulés ainsi que taux d'utilisation clinique (TUC), par zone ambulancière, en 2022-2023 et 2023-2024 ; m) Nombre totale d'heures perdues par les paramédics en attente du triage aux urgences par établissement et par région. 	
316.	Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour 2023-2024:	565
	<ul style="list-style-type: none"> a) Le nom, la date d'ouverture et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec ; b) Le financement gouvernemental accordé à ces maisons ; c) Le nombre de nouvelles maisons ; d) Les prévisions pour 2024-2025 ; e) Le nombre de naissances dans les maisons de naissance ; f) Le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance. 	
317.	Pour les sages-femmes au Québec, fournir, le nombre de sages-femmes par catégorie d'emploi (poste permanent, à temps partiel ou occasionnel), le nombre de graduations en 2023-2024 par institution d'enseignement supérieur, et le nombre d'inscriptions au programme de formation en 2023-2024, par institution d'enseignement supérieur.	568
318.	Concernant la stratégie d'intégration de l'intelligence artificielle dans l'administration publique, pour 2023-2024, fournir la liste des composantes du réseau utilisant l'IA dans l'accomplissement de leur mission, ainsi que les types d'utilisation faite par ceux-ci.	569
319.	Fournir pour 2023-2024, l'ensemble des mesures de cybersécurité et les sommes investies afin de prévenir et détecter efficacement les accès non autorisés à des renseignements personnels numériques	570
320.	Fournir pour 2023-2024, le nombre de bris de confidentialité liés à l'accès non autorisé à des renseignements personnels.	571

321.	Concernant la DGTI-MSSS, veuillez fournir pour 2023-2024 :	572
	<ul style="list-style-type: none"> a) Le liste des actifs informationnels d'intérêt commun ainsi que le nombre d'utilisateurs par actif; b) Le coût annuel de gestion de ces actifs; c) Le coût annuel de maintenance de ces actifs; d) Le nombre de pannes et de bris par actif informationnel; e) L'état de santé de ces actifs informationnels. 	
322.	Concernant le centre de service du DGTI, veuillez fournir pour 2023-2024 :	576
	<ul style="list-style-type: none"> a) Le nombre d'ETC affectés à ce centre de service; b) Le nombre total de requêtes effectuées selon la criticité; c) Le nombre total de signalements d'incident lié à la sécurité informatique; d) Le nombre de pannes et bris. 	
323.	Ventilation du budget dévolu au Dossier santé Québec (DSQ).	577
324.	Concernant le Dossier santé numérique (DSN), veuillez fournir pour 2023-2024 :	578
	<ul style="list-style-type: none"> a) Coût total estimé du projet; b) Budget total dévolu et total dépensé pour le DSN en 2023-2024; c) Le nombre d'ETC affectés au projet; d) Sommes engagées en ressources externes; e) Calendrier et échéancier du projet; f) Sommes engagées pour le déploiement des vitrines; g) Sommes engagées pour l'exploitation des vitrines; h) Sommes engagées pour le service sur demande, fournir le taux horaire pour chacun des rôles; i) Sommes engagées pour la licence d'expansion; j) Sommes engagées pour la maintenance d'expansion 	
325.	Guichet d'accès à la première ligne (GAP), ventilation des dépenses totales réalisées pour l'infrastructure informatique et les projections pour 2024-2025;	580
	<ul style="list-style-type: none"> a) Composants matériels ; b) Logiciel ; c) Réseau ; d) Système d'exploitation ; e) Système de stockage des données. 	
326.	Ventilation des coûts assumés par organisme ou ministère :	581
	<ul style="list-style-type: none"> a) CISSS et CIUSSS ; b) Établissements ; c) Cabinets de médecins ; d) Cliniques médicales ; e) Pharmacies ; f) RAMQ ; g) MSSS. 	
327.	Ventilation des coûts hors portée du projet.	582
328.	Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2023, et ventilation par projet et par organisme ou ministère :	583
	<ul style="list-style-type: none"> a) CISSS et CIUSSS ; b) Établissements non fusionnés ; c) RAMQ ; d) MSSS. 	
329.	État d'avancement de chacun des projets et leur échéancier.	584
330.	Montants reçus d'Inforoute Santé du Canada, par année, depuis la signature de l'entente.	585
331.	Évaluation des dépassements de coûts totaux au 31 mars 2024 pour le déploiement complet du DSQ.	586

332.	Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2024.	587
333.	État de situation sur le développement du DCI dans les établissements.	588
334.	Concernant Cristal-Net : a) Copie de l'appel d'offres #1230114 publié au SEAO ; b) Explications de l'annulation de l'appel d'offres ; c) Analyses commandées depuis le 1er avril 2020 ; d) Coûts prévus.	589
335.	Concernant OACIS : a) Analyses commandées depuis le 1er avril 2020 ; b) Coûts prévus.	590
336.	Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME).	591
337.	Pour le Programme d'allocation directe – chèque emploi-service : a) Ventilation détaillée du budget pour les trois dernières années, par région et par établissement ; b) Nombre de demandes reçues au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2024 ; c) Nombre de bénéficiaires du programme au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2024 ; d) Montant octroyé en moyenne pour chaque heure de service, par région ; e) Nombre d'heures de services payées, par région.	592
338.	Montants facturés aux usagers des centres de jour pour le transport et les repas, en 2023-2024, ventilés par région.	593
339.	Ventilation du financement des maisons de jeunes, par maison, par région et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	594
340.	Bilan du plan d'action pour le bien-être et la santé des hommes.	595
341.	Ressources d'accueil (nombre de ressources, nombre de places, nombre d'usagers, nombre de personnes en attente), selon les types de clientèle suivants, ainsi que les prévisions pour 2023-2024 : a) Les jeunes ; b) Les adultes ; c) Les personnes âgées ; d) Les personnes ayant une déficience physique ; e) Les personnes ayant une déficience intellectuelle ; f) Les personnes alcooliques et toxicomanes, ainsi que les joueurs pathologiques.	596
342.	Liste des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et budget alloué, par maison, par région et au total, pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	597
343.	Fournir une ventilation détaillée des sommes accordées par le MSSS en 2023-2024 pour déployer des mesures visant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence conjugale et de violences sexuelles et les prévisions pour 2024-2025.	598
344.	Pour le plan quinquennal de financement de 22,5 M\$ afin de rehausser le financement des maisons d'hébergement à l'occasion du budget 2021-2022, à raison de 4,5 M\$ par année, veuillez nous indiquer : a) Le nom des maisons d'hébergement ayant bénéficié de ce financement ; b) Le montant versé ; c) La date de réception du financement ; d) Les prévisions pour 2024-2025.	599

345.	Pour le plan quinquennal de financement de 92 M\$ pour les maisons d'aide et d'hébergement de première étape, soit 18,4 M\$ par année, veuillez nous indiquer : a) Les noms des maisons d'hébergement ayant bénéficié de ce financement ; b) Le montant versé ; c) La date de réception du financement ; d) Les prévisions pour 2024-2025.	603
346.	Le nombre de places supplémentaires développées depuis le 1er avril 2023 pour les maisons d'hébergement de 1re étape pour femmes victimes de violence conjugale, par région, par maison d'hébergement.	604
347.	Le nombre de places supplémentaires développées depuis le 1er avril 2023 pour les maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes victimes de violence conjugale, par région, par ressource.	605
348.	Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : bilan détaillé et ventilé par région, par catégorie d'action, des mesures mises en place, des organismes financés et des dépenses engagées ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	606
349.	État de situation quant au suivi des conclusions du Forum sur les agressions et le harcèlement sexuels et ventilation des sommes utilisées, par mesure.	607
350.	Ventilation détaillée du financement des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	609
351.	Ventilation détaillée des sommes accordées en 2023-2024 pour des mesures servant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence, excluant les CALACS et les CAVAC. Mesures engagées ou à prévoir et ventilation des sommes prévues pour 2024-2025.	610
352.	Ventilation détaillée du financement des centres de femmes ainsi que les prévisions pour 2024-2025. La ventilation demandée comprend la répartition interrégionale et régionale, de même que la liste de tous les centres financés et le détail de leur financement, ainsi que les critères de financement.	611
353.	Montant dévolu, par région, au programme de santé mentale en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 : a) Clientèle adulte : i. 1 ^{re} ligne ; ii. 2 ^e ligne ; iii. Autres. b) Clientèle jeune : i. 1 ^{re} ligne ; ii. 2 ^e ligne ; iii. Autres.	612
354.	Montant dévolu par les établissements au programme de santé mentale en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 : a) Clientèle adulte (par région et au total) : i. 1 ^{re} ligne ; ii. 2 ^e ligne ; iii. Autres. b) Clientèle jeune (par région et au total) : i. 1 ^{re} ligne ; ii. 2 ^e ligne ; iii. Autres.	613
355.	Par année- depuis les cinq dernières années, le nombre de personnes en attente pour des services en santé mentale, par tranche d'âge et par région (1 ^{re} et 2 ^e ligne).	614

356.	Par année depuis les cinq dernières années, nombre de personnes qui passent de la 1 ^{re} à la 2 ^e ligne et de la 2 ^e à la 1 ^{re} ligne par tranche d'âge et par région.	615
357.	Par année depuis les cinq dernières années, quel est le temps moyen d'attente pour les personnes qui passent de la 1 ^{re} à la 2 ^e ligne et pour ceux qui passent de la 2 ^e à la 1 ^{re} ligne ?	616
358.	Quelle est la durée moyenne de temps passé à l'hôpital pour un patient admis pour des problèmes de santé mentale en 2022-2023 et en 2023-2024?	617
359.	Pour 2023-2024, par région, ventiler les listes d'attente pour les niveaux de soins alternatifs (NSA) et combien de NSA occupent des lits hôpitaux ?	618
360.	Quel est le montant annuel global du budget consacré à la santé mentale en 2024-2025, et combien de ces sommes ont été dépensées ?	619
361.	Quel est le budget prévu pour les services d'un psychologue en 2024-2025, et combien de ces sommes ont été dépensées ?	620
362.	Suivant l'annonce du gouvernement sur l'accès à des services en psychologie au privé, combien de personnes ont eu accès aux psychologues au privé en 2022-2023 et 2023-2024 ?	621
363.	État de situation sur le Rapport David paru en juin dernier et avancée de chaque mesure.	622
364.	Le nombre total de psychologues dans le réseau scolaire pour l'année 2023-2024 et les prévisions de psychologues dans le réseau scolaire à embaucher pour 2024-2025 afin de maintenir un service adéquat dans le réseau.	623
365.	Par région et par commission scolaire, le ratio de psychologues par 1 000 élèves.	624
366.	Nombre de prescriptions d'antidépresseur octroyées pour toute personne de moins de 18 ans pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	625
367.	Ventilation des professionnels qui travaillent au guichet d'accès en santé mentale par catégorie d'emploi, pour la 1 ^{re} ligne, la 2 ^e ligne ou autres, et par région.	626
368.	Ventiler les montants alloués en prévention pour la santé mentale, par action et par tranche d'âge en 2022-2023, 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	627
369.	Portrait de l'implication des patients partenaires et pairs aidants et pairs aidants famille partout au Québec tel qu'annoncé par la ministre lors du forum adultes et santé mentale.	628
370.	Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : tableau de bord/bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	629
371.	Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : Pour chaque année, de 2022 à 2026, ventilation des sommes octroyées, par année et par organisme, pour l'action 3.1.	630
372.	Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : Portrait de l'implication du comité de suivi, les actions mises en place et les prévisions quant à la reddition de comptes pour 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026.	640
373.	Évolution et ventilation des sommes investies dans le secteur de la santé mentale en comparaison des dépenses consacrées à l'ensemble des programmes et les prévisions pour 2024-2025.	641
374.	État de situation <i>per capita</i> régional pondéré, basé sur l'estimation des coûts de production de services en santé mentale, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	642

375.	Bilan du déploiement de l'ajout de 100 postes de psychologues jeunesse et d'autres professionnels annoncés en décembre 2017 afin de compléter les équipes multidisciplinaires jeunesse des CISSS et des CIUSSS et fournir la liste des centres jeunesse ayant bénéficié de cette mesure. Préciser, sur une base annuelle, le nombre de postes affichés par catégorie professionnelle, le nombre de postes comblés, le nombre des départs dans la même catégorie professionnelle.	643
376.	Pour chaque Aire ouverte, par région, spécifier : a) La composition de chaque équipe (psychologue, sexologue, etc.); b) Le financement octroyé; c) Le nombre de jeunes desservis en 2022-2023 et en 2023-2024; d) Le nombre de jeune référés dans le réseau public suivant son passage.	644
377.	Nous fournir l'étude d'impact suivant le projet pilote qui a mené au déploiement des Aires Ouvertes à travers la province.	647
378.	Bilan détaillé des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2023-2024 dans la mise en œuvre du Programme québécois de psychothérapie pour les troubles mentaux. Suivi des phases de déploiement et indiquer si les actions sont dans les délais.	648
379.	Total des incidents de sécurité mettant en cause des patients en santé mentale rapportés dans les salles d'urgence et les hôpitaux du RSSS en 2023-2024, et évolution par rapport à 2022-2023.	649
380.	De l'ensemble des demandes reçues par le GASM des établissements fusionnés du RSSS en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de : a) Organismes communautaires; b) Psychologues en cabinet; c) Services de crise; d) Ligne Info-Social; e) Milieux d'enseignement; f) Services de police et Sureté du Québec; g) Services correctionnels; h) Employeurs et PAE des entreprises privées; i) Employeurs et PAE des organismes publics et parapublics; j) Membre de l'entourage de la personne utilisatrice; k) Personne utilisatrice avec accompagnement; l) Personne utilisatrice sans accompagnement.	650
381.	Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : a) Le délai moyen entre la réception de la demande et la transmission au service approprié d'une demande complétée; b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 5 jours; c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 10 jours; d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 20 jours; e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 20 jours.	651
382.	Pour chaque GASM du RSSS, en en 2023-2024, indiquer : a) Le délai moyen entre la transmission au service approprié d'une demande complétée et la première intervention du service ayant pour effet d'ajouter une note clinique significative au dossier; b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours; c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours; d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours; e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.	652
383.	Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : a) Le délai moyen entre la transmission au service approprié d'une demande complétée et la première rencontre en présence de la personne référée; b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours; c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours; d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours; e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.	653

384. Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : 654
- Le délai moyen entre la première rencontre en présence de la personne référée et l'inscription au dossier d'un diagnostic ou d'une évaluation formelle de la condition et des besoins de la personne référée;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
 - Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.
385. Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : 655
- Le délai moyen entre le diagnostic ou l'évaluation formelle de la personne référée et la rétroaction au référent;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 3 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 7 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
 - Le pourcentage de ces délais supérieur à 30 jours.
386. Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : 656
- Le délai moyen entre le diagnostic ou l'évaluation formelle et le début du service thérapeutique recommandé (première séance ou atelier de consultation avec un professionnel habilité);
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
 - Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.
387. Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : 657
- Le délai moyen entre la fin du service thérapeutique recommandé et le début des activités de maintien du rétablissement correspondant aux besoins de la personne (groupes d'entraide, activités structurées en milieu de jour, service d'intégration au travail);
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
 - Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.
388. Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer : 658
- Le délai moyen entre la fin du service thérapeutique recommandé et le début des activités de réadaptation en dépendance recommandées (organismes communautaires ou CRD certifiés);
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
 - Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
 - Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.
389. De l'ensemble des demandes reçues par le guichet d'accès en santé mentale de chaque région en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de : 659
- GMF;
 - Urgences des centres hospitaliers;
 - AAOR des établissements fusionnés;
 - La DPJ ou les autorités régionales de protection de la jeunesse;
 - D'autres intervenants du RSSS.
390. De l'ensemble des demandes pour des services spécialisés en psychiatrie en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de : 660
- Urgences des centres hospitaliers;
 - De médecins référents en première ligne par le biais de l'APSS;
 - La DPJ ou les autorités régionales de protection de la jeunesse;
 - Des GASM régionaux;
 - D'autres intervenants du RSSS.

391. Pour le service Info-Social, indiquer : 661
- a) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
 - b) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels abandonnés entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
 - c) l'augmentation en pourcentage du délai moyen de réponse entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
 - d) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels répondus après le délai-cible prévu dans la déclaration des services à la clientèle entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
 - e) l'augmentation en pourcentage des effectifs du service et des heures travaillées entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
 - f) le pourcentage des appels s'étant traduit par un référencement au GASM et l'ouverture d'un dossier en 2023-2024 et son augmentation (en pourcentage) par rapport à 2022-2023.
392. Pour chaque région administrative, indiquer : 662
- a) les effectifs de chaque équipe d'intervention de crise dans le milieu par année depuis les trois dernières années;
 - b) les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
 - c) le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
 - d) le pourcentage des interventions réalisées en 2023-2024 auprès de la même personne.
393. Pour chaque région administrative, indiquer 663
- a) le nombre de places d'hébergement de crise disponibles par année depuis les trois dernières années;
 - b) la liste d'attente officielle pour de l'hébergement en crise par année depuis les trois dernières années;
 - c) les places d'hébergement de crise qui seront ajoutées en 2024-2025.
394. Pour chaque région administrative, indiquer : 664
- a) Le nombre de places d'hébergement disponibles en RAC ou en URCI en 2023-2024 et son évolution depuis 2022-2023;
 - b) L'augmentation des loyers exigés entre 2023-2024 et aujourd'hui;
 - c) Les places d'hébergement en RAC ou URCI qui seront ajoutées en 2024-2025;
 - d) Le coût moyen per capita associé au gîte et au couvert dans chaque RAC ou URCI, ainsi que le coût moyen per capita associé au gîte et au couvert pour la clientèle des installations des centres-jeunesse, et la clientèle de moins de 65 ans des CHSLD.
395. Pour chaque région administrative, indiquer : 666
- a) Les effectifs de chaque équipe de soutien et de répit-dépannage pour la famille et l'entourage par année depuis les trois dernières années;
 - b) Les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
 - c) Le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023.
396. Pour chaque région administrative, indiquer : 667
- a) Les effectifs de chaque équipe de 2e niveau offrant des services de réadaptation aux jeunes en difficulté d'adaptation et à leurs familles par année depuis les trois dernières années;
 - b) Les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
 - c) le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
 - d) le pourcentage des interventions réalisées en 2023-2024 auprès de la même personne/famille.

397. Pour chaque région administrative, indiquer : 668
- a) le ratio de places disponibles par 100 000 habitants pour les mesures de soutien dans la communauté des personnes atteintes de troubles mentaux graves en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
 - b) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi intensif dans le milieu par année depuis les trois dernières années;
 - c) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi d'intensité variable par année depuis les trois dernières années;
 - d) le pourcentage des places disponibles réservées pour le soutien de base non-intensif par année depuis les trois dernières années;
398. Pour chaque région administrative, indiquer : 670
- a) le ratio de places disponibles par 100 000 habitants pour les services d'hébergement et d'habitation autres qu'institutionnels par année depuis les trois dernières années;
 - b) le pourcentage des places disponibles en logement supervisé par année depuis les trois dernières années;
 - c) le pourcentage des places disponibles en logement autonome par année depuis les trois dernières années;
 - d) le temps d'attente moyen avant d'avoir accès à une place.
399. Pour chaque centre intégré, indiquer par année depuis les trois dernières années : 671
- a) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants;
 - b) le nombre de lits de pédopsychiatrie par 100 000 habitants;
 - c) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de courte durée;
 - d) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de longue durée;
 - e) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants;
 - f) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants;
 - g) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants en milieu fermé;
 - h) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants à sécurité maximale.
400. Pour chaque centre intégré, indiquer par année depuis les trois dernières années : 673
- a) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient en état de crise;
 - b) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental instable se présentant avec une crise de manie, un premier épisode psychotique ou un trouble dépressif post-partum grave;
 - c) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental instable se présentant avec une crise d'hypomanie ou une dépression majeure;
 - d) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental stable se présentant avec un premier épisode psychotique;
 - e) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental stable se présentant avec une crise d'hypomanie, un trouble dépressif postpartum grave ou une dépression majeure.
401. Pour chaque centre intégré, indiquer : 674
- a) Combien de psychiatres sont désignés pour agir à titre de médecins spécialistes répondants en psychiatrie ;
 - b) la sommes des actes relatifs à la fonction de médecins spécialistes répondants en psychiatrie facturés à la RAMQ en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023.

402. Au sujet de la mise en œuvre des équipes mixtes d'interventions psychosociales et policières de proximité par année depuis les trois dernières années : 676
- a) La proportion de policiers et de travailleurs sociaux au sein de chaque équipe;
 - b) Le nombre de ces équipes par 100 000 habitants dans les grands centres urbains;
 - c) Le nombre total d'équipes à la fin de la mise en œuvre et les communautés desservies;
 - d) Le calendrier de déploiement des équipes;
 - e) Le rôle des pairs aidants et des spécialistes en situation de crise des organismes communautaires dans le contexte du déploiement de ces équipes;
 - f) Le nombre d'équipes mixtes d'intervention en place, en date du 1^{er} avril 2024.
403. Au sujet de l'intégration et de la formation des pairs aidants : 677
- a) Combien de pairs aidants sont-ils actifs sur le terrain par année depuis les trois dernières années?
 - b) Combien de nouveaux pairs aidants ont été formés et intégrés par année depuis les trois dernières années et combien de pairs aidants ont quitté au cours de la même période?
 - c) Quelles sont les équipes d'intervention dans le milieu qui doivent comprendre au moins un pair aidant et pour lesquelles ces postes ne sont pas comblés?
 - d) Quelles sont les équipes "aires ouvertes" qui doivent comprendre au moins un pair aidant et pour lesquelles ces postes ne sont pas comblés?
404. Quels seront les critères retenus pour "prioriser" l'accès aux services en santé mentale et en dépendance pour les parents d'enfants suivis par le réseau de la santé et des services sociaux ? En quoi le niveau de priorisation de cette clientèle sera-t-il différent de celui d'adultes avec des besoins similaires mais dont les enfants ne sont pas suivis par le réseau? Quel sera le résultat de "l'échec" de ces traitements sur la décision de la DPQ de retenir un signalement et de retirer l'enfant du milieu familial? 678
405. Liste et brève description de tous les projets, par région, qui ont été soumis au gouvernement pour du financement et spécifier si le projet a été accepté ou refusé en expliquant brièvement le motif du refus, le cas échéant. 679
406. Au sujet du Programme d'accompagnement justice et santé mentale (PAJ-SM) : 680
- a) Dans quel district judiciaire ce programme est-il implanté?
 - b) A-t-il eu un effet démontré sur la judiciarisation ou l'incarcération de ces patients?
 - c) Dans combien de districts judiciaires doit-il encore être déployé, et d'ici quand?
 - d) Quelle est la composition de chaque équipe?
407. Au sujet de l'investissement de 21 M\$ pour les unités pour troubles graves du comportement et le remplacement des RAC par les URCI : 681
- a) Combien d'embauches ont été réalisées en 2023-2024?
 - b) Combien de postes reste-t-il encore à combler?
 - c) Quelle est l'échéance des projets-pilotes annoncés et quand seront publiés les rapports d'évaluation?
408. Au sujet de l'opération main-d'œuvre dans le secteur psychosocial : 682
- a) Combien de personnes détentrices d'un baccalauréat et non-inscrites à un ordre professionnel ont-elles été embauchées depuis l'annonce de décembre 2021?
 - b) Combien de personnes supplémentaires se sont inscrites au doctorat dans les disciplines de la psychothérapie depuis l'annonce des bourses d'études de décembre 2021?
 - c) Combien d'agents administratifs se sont inscrits à la formation accélérée depuis l'annonce de décembre 2021, et combien ont été embauchés à la suite de leur formation en 2022?
 - d) Combien de nouveaux postes de stagiaires seront créés dans le réseau en 2022 et 2023, et quels sont les établissements régionaux qui n'ont pas offerts de stages;
 - e) Combien de nouveaux superviseurs de stage ont été formés et désignés en 2022 et 2023 et où ont-ils déployés?

409.	Concernant le Guichet d'accès DI-TSA-DP veuillez fournir;	683
	<ul style="list-style-type: none"> a) L'ensemble des coûts reliés aux guichets, par CIUSSS et CISSS. b) Le nombre de personnes inscrites au Guichet d'accès DI-TSA-DP, par CIUSSS et CISSS; c) Les délais d'attente par CIUSSS et CISSS. 	
410.	Concernant les services en CLSC, ventilés par région socio sanitaire et CLSC;	684
	<ul style="list-style-type: none"> a) L'ensemble des coûts reliés aux services en CLSC; b) Le nombre de personnes inscrites pour chaque service offert en CLSC; c) Le délai d'attente pour chaque service offert. 	
411.	Concernant les centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI), un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une déficience physique (DP), ventilés région socio sanitaire et centre de réadaptation :	686
	<ul style="list-style-type: none"> a) L'ensemble des coûts reliés aux centres de réadaptation; b) Le nombre de personnes inscrites; c) Le délai d'attente pour chaque centre de réadaptation; d) Le nombre de places disponibles, par centre, pour chaque diagnostic. 	
412.	Le nombre d'usagers ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) en attente d'un premier service en centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme et le délai moyen d'attente. Les coûts estimés et les données validées.	689
413.	Délai moyen d'attente pour une évaluation diagnostique de trouble du spectre de l'autisme et pour une demande d'évaluation globale des besoins, par région et par âge.	690
414.	Le nombre de personnes embauchées au sein des équipes d'intervention pour les programmes Déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme par poste, par région, par établissement en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	691
415.	<p>Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience physique, selon la région sociosanitaire, au 31 mars 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Adultes ; b) Aînés ; c) Enfants. 	692
416.	<p>Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience intellectuelle, selon la région sociosanitaire et au 31 mars 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Adultes ; b) Aînés ; c) Enfants. 	693
417.	<p>Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services spécialisés pour chacun des services spécialisés de réadaptation pour les TSA, selon la région sociosanitaire et au 31 mars 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Adultes ; b) Aînés ; c) Enfants. 	694
418.	Liste d'attente pour un premier service de réadaptation DI, DP et TSA (ventilation par région et par tranche d'âge).	695
419.	Délai moyen d'attente pour une demande d'évaluation diagnostique de trouble du spectre de l'autisme et pour une demande d'évaluation globale des besoins, par région et par tranche d'âge.	696

420.	Par famille, en moyenne, le taux de roulement de travailleurs sociaux qui prennent en charge le dossier.	697
421.	Nombre de familles qui bénéficient des épisodes de services et le coût de cette mesure, par année, pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	698
422.	Concernant le Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 : a) Ventilation des sommes annoncées le 21 mars 2017; b) Ventilation des sommes annoncées afin de réduire les listes d'attente; c) État de situation détaillé par mesure et par région; d) L'impact sur les temps d'attente et la prise en charge; e) Bilan de la mise en œuvre; f) Sommes investies par mesure.	699
423.	Concernant le renouvellement du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 : a) Le budget prévu; b) L'état d'avancement des travaux; c) Le budget investi dans les travaux pour le renouvellement.	700
424.	Délai moyen d'attente pour des services de stimulation précoce ICI offerts par les CRDI des CIUSSS par région et par tranche d'âge. (DI, DP et TSA)	701
425.	Délai moyen d'attente pour des services de réadaptation par un CRDI d'un CIUSSS après l'âge de sept ans, par région et par tranche d'âge. (DI, DP et TSA)	702
426.	Délai moyen d'attente pour l'accès aux services socio-professionnels par région et par tranche d'âge. (DI, DP et TSA)	705
427.	Listes d'attente par région, par tranche d'âge et au total pour obtenir des services de répit, par catégorie (aînés, handicapés, etc.)	707
428.	Sommes dépensées en 2022-2023 et en 2023-2024 ainsi que les sommes prévues pour 2024-2025 pour développer des services de répit supplémentaires.	708
429.	Concernant le service de répit pour parents d'enfant handicapé de tous âges pour les années 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024: a) Le nombre de places disponibles par région administrative; b) Les sommes allouées aux places de répit;	709
430.	Concernant le répit pour parents d'enfant handicapé de tous âges. Québec a alloué 50 millions \$ sur cinq ans pour créer de nouvelles places : a) Le délai afin de soumettre un projet; b) Le nombre de projets reçus, par région administrative; c) Le nombre de projets acceptés, par région administrative; d) Le nombre de projets refusés, par région administrative; e) Le nombre de nouvelles places créées, par région administrative; f) Le nombre de places en attente de création, par région administrative; g) La répartition de la somme par région administrative;	710
431.	Liste des organismes communautaires, par région, qui agissent auprès des personnes handicapées, et qui ont obtenu ou à qui l'on a donné, des subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux (par le biais du PSOC) ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	712
432.	Ventilation des places et des temps d'attente avant d'avoir une place dans les centres d'hébergement publics, dans les centres de réadaptation et dans les centres de jour pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, par région.	713
433.	Liste des centres de jour par région et liste d'attente pour les centres de jour, par catégorie (aînés, handicapés, etc.)	714
434.	Nombre de centres de jour ayant fermé leurs portes depuis le 1er avril 2022, et donner le nombre de places en moins que cela représente.	722

435.	Sommes réservées en 2024-2025 pour l'ajout de services de centres de jour.	723
436.	Listes d'attente pour les programmes d'aide matérielle, par catégorie de programme, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	724
437.	État de situation et échéancier concernant l'adoption d'un règlement visant la mise en accessibilité des édifices construits avant 1976 par le ministre du Travail. Actions posées en 2023-2024 pour faire avancer ce dossier.	725
438.	État de situation concernant les mesures favorisant l'accessibilité universelle des commerces, incluant le nombre de demandes d'aide financière reçues et les sommes versées, par région.	726
439.	Qui compose le comité médical du MTESS qui a décidé, en juillet 2022, de dresser une nouvelle liste des diagnostics évidents qui permet un accès accéléré aux prestations du Programme de solidarité sociale ? Est-ce que le MSSS a été consulté ? Pourquoi la liste a-t-elle été réduite ?	727
440.	Pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024, combien de personnes, pour chacun de ces diagnostics, ont bénéficié de l'accès accéléré aux prestations du Programme de solidarité sociale avant que la liste soit réduite ? - D'autisme; - De schizophrénie; - De bipolarité.	728
441.	État de situation concernant les différents travaux entamés par le MSSS pour la transition des enfants autistes à l'âge de 18 ans.	729
442.	Ventilation des ressources et des mesures en place pour accompagner les personnes autistes vieillissantes (40 ans et plus).	730
443.	État de situation du taux de suicide des personnes qui ont un trouble du spectre de l'autisme pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	731
444.	État de situation du taux d'itinérance des personnes qui ont un trouble du spectre de l'autisme pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.	73
445.	État de situation, liste des rencontres, études, correspondances et analyses concernant la mise à niveau de l'aide financière aux familles naturelles d'enfants handicapés à celle des familles d'accueil.	733
446.	Concernant le <i>Plan d'engagements gouvernementaux : Une action gouvernementale concertée à l'égard des personnes handicapées : mise en œuvre 2021-2024 de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité (PEG)</i> , pour chacun des 12 engagements, veuillez nous indiquer : a) L'investissement total du Plan 2021-2024 et les sommes provenant de nouveaux investissements; b) Le ministère/organisme responsable de l'engagement; c) Si l'engagement est nouveau ou bien s'il était déjà prévu dans un autre plan d'actions des ministères, organismes et municipalités. Si oui, veuillez nous identifier où cet engagement se retrouve. d) Le montant prévu par année pour l'engagement en indiquant les nouveaux investissements; e) Le montant investi en 2023-2024; f) L'état d'avancement de l'engagement; g) La liste des groupes qui ont été consultés pour la réalisation du Plan en indiquant le nom du groupe ou de l'organisme, la date de la consultation et les personnes consultées.	734
447.	Concernant le <i>Centre d'autisme À pas de géant</i> , veuillez nous indiquer: a) L'état d'avancement du projet; b) Les sommes transférées par le Ministère en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025; c) L'échéance de réalisation du projet.	737

448.	Concernant la transition des jeunes autistes vers l'âge adulte, veuillez nous fournir : a) La liste des travaux effectués par le Ministère pour faciliter la transition; b) Les avis, analyses, notes, études, recherches ou tout autre document concernant ce sujet; c) La liste des rencontres effectuées à ce sujet en indiquant la date, l'organisme ou les personnes rencontrées, l'objet de la rencontre; d) Toutes les mesures annoncées ou mises en place afin de faciliter la transition vers l'âge adulte.	738
449.	Veuillez détailler la ventilation des sommes investies en 2022-2023 et 2023-2024 pour bonifier les soins et services aux personnes handicapées et les prévisions pour 2024-2025.	739
450.	Veuillez indiquer le taux de chômage des personnes handicapées qui sont aptes à l'emploi, par année, depuis les cinq dernières années	740
451.	Veuillez donner, par année depuis 2017, le nombre total de demandes d'allocation pour un enfant handicapé. De ce nombre, ventiler les demandes qui ont été refusées et donner le motif du refus.	741
452.	Concernant le <i>Programme de soutien à la famille d'une personne ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme</i> , veuillez nous indiquer pour 2023-2024 : a) Le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle ayant eu accès au programme, ventilé par région; b) Le nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, ventilé par région; c) Le nombre moyen d'heures octroyées à une personne ayant une déficience intellectuelle, ventilé par région; d) Le nombre moyen d'heures accordées à une personne sous le spectre de l'autisme, ventilé par région; e) Le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle sur la liste d'attente, ventilé par région; f) Le nombre de personnes sous le spectre de l'autisme sur la liste d'attente, ventilé par région.	742
453.	Concernant le supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE) : a) Le nombre de formulaires de Demande de supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (LPF-827) reçus dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative; b) Le nombre de formulaires LPF-827 acceptés dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative; c) Le nombre de formulaires LPF-827 refusés dans les 5 dernières années, ainsi que la raison du refus, ventilé par région administrative; d) Le budget pour le supplément dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative.	743
454.	Liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et montant des subventions octroyées par organisme, par région, par mois et au total, en 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024. Détailler les montants selon le mode de financement (à la mission globale, entente de service ou spécifique et projet) et préciser la typologie et la catégorie de chaque organisme.	744
455.	Fournir les barèmes financiers et les seuils planchers utilisés par chaque CISSS-CIUSSS et par la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC), selon chaque typologie, l'année de leur élaboration et le plan établi pour les atteindre.	745
456.	Ventilation des nouvelles sommes (supplémentaires) octroyées par le PSOC en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	746

457.	Liste des organismes qui sont reconnus au PSOC, mais qui sont en attente de financement, par région. Indiquer aussi le nombre de demandes de reconnaissances reçues, par région.	747
458.	Subventions accordées à des organismes communautaires œuvrant auprès des hommes par année depuis les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	748
459.	Détailler les sommes annoncées par le Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 en précisant les organismes communautaires ayant reçu des sommes et le mode de financement (mission, projet ou entente de service).	749
460.	Subventions accordées aux organismes communautaires en santé mentale dans chacune des régions par année depuis les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	750
461.	État de situation et sommes dépensées pour le <i>Programme québécois universel de dépistage de la surdité</i> .	751
462.	État de situation par région, du déploiement du cadre normatif de la réforme du PSOC.	752
463.	Nous spécifier quels organismes ont fait des demandes de transfert de subvention pour la réalisation d'activités spécifiques vers un financement en soutien à la mission globale.	753
464.	Combien d'organismes ont bénéficié des 100 M\$ supplémentaires du PSOC ? Ventiler par circonscription.	754
465.	Combien de demandes de rehaussement du PSOC ont été soumises en 2023-2024 et combien de ces demandes ont été acceptées ?	755
466.	Crédits octroyés et dépensés en matière de sécurité alimentaire et aux banques alimentaires. Fournir les besoins financiers de ces organismes.	756
467.	Nombre d'adoptions en cours et complétées en 2023-2024 selon le pays d'origine de l'enfant.	758
468.	Nombre de parents ayant eu accès à une formation pré adoption en 2023-2024.	759
469.	Nombre de parents ayant eu accès à une formation post-adoption en 2023-2024.	760
470.	Liste des établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant un suivi post-adoption.	761
471.	À la suite des modifications apportées par la Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements (113), indiquer le nombre de refus de communication de l'identité, ou de contacts inscrits, ventilés selon s'il s'agit d'une adoption antérieure au 16 juin 2018 ou non.	762
472.	État de situation au sujet du financement, de l'âge moyen des enfants et du nombre de familles d'accueil, au 31 mars 2024, ainsi que les prévisions pour 2025.	763
473.	État de situation des travaux en cours visant à rétablir l'écart entre l'aide financière versée aux familles naturelles et aux familles d'accueil de personnes handicapées d'âge mineur et majeur.	764
474.	Le nombre total de professionnels, par cadre de métier, en protection de la jeunesse pour l'année 2023-2024 et les prévisions de professionnels, par cadre de métier, à embaucher pour 2024-2025 afin de maintenir un service adéquat dans le réseau.	765
475.	Le nombre de professionnels en protection de la jeunesse ayant quitté ou en arrêt de travail pour l'année 2023-2024.	766

476.	État de situation, par région administrative, du nombre de dossiers de protection de la jeunesse confiés à chaque intervenant, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	767
477.	État de situation pour 2023-2024, par région administrative, du nombre de signalements reçus et retenus en protection de la jeunesse. Indiquer le motif du signalement.	768
478.	État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre de places manquantes dans les centres jeunesse, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	769
479.	État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre de places créées dans les centres jeunesse, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	770
480.	État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre d'enfants sur la liste d'attente, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	771
481.	Le délai de traitement moyen entre la réception du signalement et le début de l'évaluation, par région administrative, pour 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	772
482.	État de situation pour 2023-2024 des différentes mesures mises en place en protection de la jeunesse dans le Grand Nord québécois.	773
483.	Ventilation des sommes dévolues en développement pour chaque année depuis 2018 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, pour les jeunes en difficulté, par région et par établissement.	774
484.	Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.	775
485.	Listes d'attente, par région, en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, par groupe d'âge, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	776
486.	Pour chaque année par région du Québec, la moyenne de dossiers, de protection de la jeunesse, confiés à chaque intervenant, ventilé selon le type d'intervention (évaluation/application des mesures).	777
487.	Pour chaque année, par région du Québec, à l'application des mesures, la moyenne des rencontres par mois et/ou semaine, et/ou année, avec l'enfant, et/ou sa famille ayant un suivi avec la DPJ.	778
488.	Nombre de fugues des centres jeunesse, par centre jeunesse et par année depuis 2018.	779
489.	Budgets octroyés aux centres jeunesse (CISSS et CIUSSS – direction responsable des programmes préalablement administrés par les centres jeunesse) en 2022-2023 en 2023-2024.	781
490.	État de situation quant au déploiement du programme d'intervention en négligence dans chacune des régions du Québec ; ventilation des sommes qui y sont consacrées.	782
491.	État de situation et bilan concernant les mesures d'isolement en centre jeunesse ouvert en lien avec la loi 99, <i>Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions</i> , par établissement et par installation.	783
492.	Crédits budgétaires alloués en 2022-2023 et 2023-2024 et prévus en 2024-2025 afin de mettre en œuvre les recommandations du Rapport de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec (Rapport Viens) ainsi que les recommandations de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (ENFFADA) et les recommandations du rapport Laurent.	784

493.	État de situation et bilan du programme qualification jeunesse, par établissement ou installation; a) Sommes et ventilation des montants alloués au programme, par établissement ou installation; b) Nombre de participants qui ont eu accès au programme, par établissement ou installation; c) Nombre de participants qui ont quitté le programme à l'âge de 19 ans, par établissement ou installation;	785
494.	État de situation du groupe d'action interministériel assurant la mise en œuvre des recommandations du rapport Laurent. Ce comité implique les ministres de la Justice, de la Famille, de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur, du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale ainsi que des Affaires autochtones. Indiquer : a) Les dates des rencontres; b) La liste des participants; c) Les ordres du jour; d) Les procès-verbaux; e) L'échéancier des travaux concernant chacune des 65 recommandations qui se déclinent à près de 250 actions; f) L'échéancier prévu de la mise en œuvre des phases 2 et 3.	786
495.	Nommez les recommandations de la phase 1 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 2 et expliquez le motif du report.	788
496.	Nommez les recommandations de la phase 1 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 3 et expliquez le motif du report.	789
497.	Nommez les recommandations de la phase 2 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 3 et expliquez le motif du report.	790
498.	État de situation concernant les ententes entre la Direction de la protection de la jeunesse et le ministère de l'Éducation concernant la scolarisation des enfants au Nunavik hébergés en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté.	791
499.	État de situation pour chacune des phases et des actions du document <i>S'engager pour nos enfants</i> sur les étapes de mise en œuvre des recommandations de la commission Laurent.	792
500.	Indiquer le nombre d'intervenants qui ont suivi la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier et nous confirmer la durée de la formation suivie.	793
501.	Indiquer le nombre d'intervenants qui n'ont toujours pas, à ce jour, suivi la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier.	794
502.	Fournir tout document et lien web de la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier.	795
503.	Pour chacun des commissaires ayant siégé sur la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, veuillez nous fournir la liste des mandats ou des contrats qui lui ont été confiés par le MSSS ou tout autre organisme gouvernemental qui relève du MSSS depuis le 3 mai 2021 et nous indiquer si aucun mandat ou contrat n'a été confié.	796

504.	Pour les commissaires ayant obtenu des mandats ou des contrats, veuillez nous spécifier : a) L'organisation ou le ministère ayant confié le mandat ou le contrat; b) La description complète du mandat ou du contrat; c) La durée du mandat ou du contrat; d) Le montant octroyé au commissaire pour effectuer ce mandat ou ce contrat, et veuillez également nous détailler tout autre frais, incluant les déplacements; Si renouvelable, nous préciser la période de renouvellement	797
505.	Veuillez nous indiquer, depuis le 3 mai 2021, toutes les rencontres entre le ministre des Services sociaux et le Président et/ou la Vice-présidente de la CDPDJ en nous précisant : a) La date et le lieu de la rencontre; b) L'ordre du jour de la rencontre; c) La liste des personnes présentes.	798
506.	Veuillez nous indiquer, depuis le 3 mai 2021, toutes les rencontres entre la Directrice nationale de la protection de la jeunesse et le Président et/ou la Vice-présidente de la CDPDJ en nous précisant : a) La date et le lieu de la rencontre; b) L'ordre du jour de la rencontre; La liste des personnes présentes.	799
507.	Veuillez nous indiquer combien d'enfants ont été retirés sous le motif de l'aliénation parentale entre le 14 avril 2022 et le 23 avril 2023 et nous indiquer ensuite le nombre d'enfants qui ont été retirés sous le même motif depuis le 23 avril 2023.	801
508.	État de situation depuis le 29 janvier dernier concernant le retrait des enfants sous le motif de l'aliénation parentale.	802
509.	Nous fournir une copie de la directive qui a été envoyée dans les DPJ concernant le retrait des enfants sous le motif de l'aliénation parentale.	803
510.	État de situation du déploiement du plan de recrutement de la main d'oeuvre annoncé en 2021 par la Directrice nationale de la protection de la jeunesse.	807
511.	Pour 2022-2023, 2023-2024, nous détailler les actions entreprises afin d'assurer le bon déploiement de chacune des responsabilités de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse en vertu de l'article 5.1.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2): a) assurer le suivi des trajectoires de soins et de services des enfants dont la situation est prise en charge par un directeur et la mesure des effets des interventions; b) déterminer les orientations et les normes de pratique clinique et de gestion applicables à la protection de la jeunesse; c) exercer les contrôles requis pour assurer que les interventions en protection de la jeunesse respectent les standards généralement reconnus et soient adéquates sur les plans à la fois scientifique, humain et social; d) exercer un leadership et soutenir l'action des directeurs dans l'exercice de leurs responsabilités; e) coordonner, lorsqu'il l'estime nécessaire et dans la mesure qu'il juge appropriée, toute intervention impliquant l'intervention de plus d'un directeur ou celle d'une autre autorité compétente.	808
512.	Nommez le chantier de priorités de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse pour 2024-2025.	810
513.	État de situation du déploiement du plan de transition vers l'âge adulte.	811
514.	Nous fournir la carte routière à laquelle fait référence la Directrice nationale de la protection de la jeunesse dans le plan de transition vers l'âge adulte pour accompagner le jeune vers ses 18 ans.	812

515.	Ventilation du financement des ressources pour personnes itinérantes, par maison, par région, par tranche d'âge, par sexe et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	813
516.	État de situation sur le renouvellement de la SPLI et sur les conditions imposées par le gouvernement fédéral.	814
517.	Étude ou analyse des impacts de la nouvelle SPLI sur les organismes québécois qui luttent contre l'itinérance.	815
518.	Concernant l'entente Canada-Québec, concernant Vers un chez-soi 2019-2024 veuillez nous fournir : a) Le bilan de la mise en place de cette entente; b) Les sommes accordées par le gouvernement fédéral; c) Les sommes accordées par le gouvernement provincial; d) Les sommes allouées pour chaque mesure de l'entente; e) Le nombre de projets soumis dans le cadre du processus de sélection de projets pour les exercices 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024; f) Le nombre de projets retenus; g) Le rapport semestriel pour les exercices 2022-2023 et 2023-2024.	816
519.	Ventilation de toutes les sommes affectées à l'itinérance par le MSSS et par le gouvernement. a) Les sommes allouées en prévention par région; b) Les sommes déployées pour les mesures d'urgence, par région; c) Les sommes allouées en réinsertion, par région; d) Les sommes allouées en logement pour personnes itinérantes, par région; e) Les sommes allouées afin de stabiliser la situation résidentielle des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir; f) Les sommes allouées aux formations.	843
520.	Le nombre d'intervenants en santé mentale dédiés aux personnes en situation d'itinérance, pour les 5 dernières années;	845
521.	Le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance disponibles, par région, pour les 5 dernières années;	846
522.	Concernant les refuges pour personnes vivant en situation d'itinérance : a) Les sommes allouées pour les places dédiées aux hommes, ainsi que le nombre de places disponibles par région; b) Les sommes allouées pour les places dédiées aux femmes, ainsi que le nombre de places disponibles par région; c) Les sommes allouées pour les places mixtes, ainsi que le nombre de places disponibles par région.	847
523.	Concernant les places en centre de jour depuis les cinq dernières années, par région a) Les sommes allouées pour les places dédiées aux hommes, ainsi que le nombre de places disponibles par région; b) Les sommes allouées pour les places dédiées aux femmes, ainsi que le nombre de places disponibles par région; c) Les sommes allouées pour les places mixtes, ainsi que le nombre de places disponibles par région.	848
524.	État de situation et l'ensemble des mesures prises dans la continuité des services de répit et d'hébergement mis en place durant la période hivernale. Fournir notamment la liste des projets, les dates d'échéance, les montants prévus et distribués, le tout ventilé par région.	849
525.	Nombre de places total dans les refuges pour les personnes itinérantes et nombre de nouvelles places créées ventilés par région, pour les 5 dernières années.	850
526.	Crédits et implications dans le cadre de la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance : Vers un chez-soi.	851

527.	Fournir le détail de toutes les ententes entre le gouvernement du Canada et celui du Québec visant à aider les Québécois en situation d'itinérance. Préciser les états d'avancement, budgets, crédits disponibles, le bilan de chacune et tout autre élément pertinent.	852
528.	Les investissements faits pour rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance;	853
529.	Les sommes investies pour la réalisation des projets qui visent à réduire l'itinérance chez les Autochtones; a) Le nombre de projets reçus par région; b) Le nombre de projets acceptés, par région; c) Le bilan des projets acceptés.	854
530.	Bilan et état d'avancement du plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026. a) Le cadre financier prévu et réel; b) Les sommes investies en prévention; c) Les sommes investies en accompagnement; d) Les sommes investies en intersectionnalités; e) Les sommes investies par Chapitre.	855
531.	Concernant la Politique nationale de lutte à l'itinérance, veuillez nous fournir les sommes allouées, le bilan et les actions posées dans : a) Axe 1: le logement; b) Axe 2: les services de santé et les services sociaux; c) Axe 3: le revenu; d) Axe 4: l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle; e) Axe 5: la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation.	856
532.	Concernant l'annonce de 20 M\$, pour répondre aux besoins immédiats en matière d'itinérance veuillez nous fournir les informations suivantes : a) Le nombre de projets reçus; b) Le nombre de projets acceptés; c) L'échéancier pour le dépôt d'un projet; d) Les sommes accordées à chaque projet, par région; e) Le nombre de projets complétés par région.	857
533.	Budget investi en prévention et en traitement du jeu pathologique et en cyberdépendance en 2022-2023 et 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, par région et au total.	858
534.	Nombre et liste des organismes financés pour la lutte contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé à chacun par année depuis les trois dernières années.	859
535.	Liste d'attente en matière de lutte contre la toxicomanie et les délais d'attente par région par région depuis les trois dernières années.	860
536.	Bilan des ressources d'hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification et donner le nombre de places que cela représente.	861
537.	Liste des ressources d'hébergement en processus de certification, par région, pour 2023-2024.	862
538.	Liste des organismes qui offrent des traitements de lutte contre la toxicomanie, par région.	863
539.	Par année depuis les cinq dernières années et par région, le nombre de centres de dépendances ouverts avec le nombre d'employés et la liste des postes vacants.	864
540.	Listes d'attente en désintoxication par année depuis les trois dernières années.	866
541.	Liste et brève description de tous les projets, par région, qui ont été soumis au gouvernement pour du financement et spécifier si le projet a été accepté ou refusé en expliquant brièvement le motif du refus, le cas échéant.	867

542.	État de situation concernant l'encadrement et le financement des centres de lutte contre la dépendance, notamment la toxicomanie.	868
543.	État de situation, au 31 mars 2024, de la mise en œuvre du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. Fournir tout rapport ou document produit et ventilé par : a) actions complétées en 2022-2023 et 2023-2024 ; b) actions en cours et dans les délais en 2022-2023 et 2023-2024 ; c) actions en cours et hors délais en 2022-2023 et 2023-2024 ; d) actions réévaluées/hors délais/impossibles à déterminer ; e) actions à venir en 2023-2024 et 2023-2024 ; f) budget investi jusqu'à maintenant pour chaque action.	869
544.	Montant prévu pour la lutte contre la toxicomanie par région et par établissement, et prévisions pour 2024-2025.	870
545.	Par année depuis les cinq dernières années, combien de machines d'analyse de drogues pour prévenir les surdoses ont été financées par le gouvernement du Québec et combien sont disponibles actuellement?	871
546.	Par année depuis les cinq dernières années, combien de sommes ont été investies pour la prévention des surdoses?	872
547.	Par année depuis les cinq dernières années, combien de centres de traitement d'addictions ont fermé leurs portes et combien de lits (places) cela représente?	873
548.	Par année depuis les cinq dernières années et par région, combien de centres d'injection ou d'inhalation supervisée ont ouvert leurs portes? Spécifier si le centre est ouvert 24h sur 24h.	874
549.	Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose?	875
550.	Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose impliquant un mélange de substances?	876
551.	Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose impliquant des drogues qui ne sont pas des opioïdes?	877
552.	Sommes nécessaires pour rattraper le retard accumulé dans les interventions chirurgicales.	878
553.	Nombre de patients en attente d'une chirurgie, par type et par CISSS/CIUSSS.	879
554.	Taux de chirurgies reportées par CISSS/CIUSSS et par mois.	881
555.	Nombre de patients dont la chirurgie a été annulée sous recommandation du médecin. Raison de cette annulation.	882
556.	Sommes dépensées dans le secteur privé (cliniques et laboratoires) pour le rattrapage de chirurgies et les services de radiologie, par type, par milieu et par région.	883
557.	Sommes dépensés pour la construction ou la rénovation de salles de chirurgie ou de laboratoires dans des cliniques privées. Liste des cliniques, type de service et montant pour chacune.	884
558.	Dépensées liées à l'utilisation des plateaux techniques par région et par CISSS/CIUSSS. Comparaison avec l'année précédente.	885
559.	Nombre de patients en attente d'un scan ou d'une IRM, par type et par région.	887
560.	Nombre d'interventions reportées à cause du délestage, par région et par type d'intervention.	888

561.	Nombre d'éclosions dans les installations RAC, RI-RTF qui héberge des clientèles DP-DI-TSA, ainsi que les installations d'hébergement des centres jeunesse, pour femmes victimes de violence, les maisons de convalescence et les CRD, ventilé par région et par mois.	889
562.	Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et le nombre d'éclosions pour chaque région administrative.	890
563.	Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et nombre d'éclosions pour chacune des 10 plus grandes municipalités au Québec.	891
564.	Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et nombre d'éclosions pour la région de l'Outaouais, en soustrayant le RLS de Pontiac.	893
565.	Données concernant le criblage et le séquençage des échantillons positifs par mois et par région, notamment les sommes engagées, le nombre d'employés, le nombre et le pourcentage d'échantillons analysés et les délais d'analyse.	894
566.	Contrats liés au criblage et au séquençage des échantillons positifs.	895
567.	Nombre d'employés dédiés au traçage des contacts dans les cas de variants, par région, par CISSS/CIUSSS.	896
568.	Sommes prévues pour les effets secondaires du vaccin et ses conséquences cliniques.	897
569.	Plan d'action et sommes dépensées par le ministère pour faire la promotion de la vaccination par région et par CISSS/CIUSSS.	898
570.	Plan d'action et sommes dépensées par le ministère pour faire la promotion de la vaccination auprès des allophones par région et par CISSS/CIUSSS.	899
571.	Écart entre les activités de dépistage du cancer entre cette année et l'année précédente, notamment le dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein.	900
572.	Écart entre les activités de dépistage d'ITSS entre cette année et l'année précédente.	901
573.	Écart entre les activités de dépistage de maladies pédiatriques entre cette année et l'année précédente.	902
574.	Taux de rendez-vous reportés entre le 1 ^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024.	903
575.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour s'assurer de leur état de santé et de les informer de la situation des retards.	904
576.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé du report de leur chirurgie, traitement ou examen diagnostique.	905
577.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour consentir à une opération dans une clinique médicale spécialisée.	906
578.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé d'une détérioration de leur condition.	907
579.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé que la détérioration de leur condition les rendait inéligibles au traitement ou à la chirurgie initialement prévue.	908

580.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont été confiés aux soins palliatifs	909
581.	Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui sont décédés.	910
582.	Parmi tout le financement offert par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), pour les cinq dernières années, indiquer la proportion qui est allée à des organismes LGBT.	911
583.	Pour 2023-2024, indiquer le nombre total de demandes pour des cartes d'assurance-maladie sans mention de sexe et le nombre de cartes d'assurance-maladie délivrées. S'il y a eu des refus, veuillez expliquer le processus suivi par vos agents pour en arriver à une telle conclusion. En cas de refus, veuillez aussi fournir toutes les justifications pour chaque refus.	912
584.	Pour 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre ainsi que les sommes investies pour former et sensibiliser le personnel aux réalités des gens de la communauté LGBT.	913
585.	Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Testosterone cypionate (Depo-testostérone) et de Testosterone enanthate (Délatestryl), les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.	914
586.	Pour les cinq dernières années, indiquer le nombre de médecins formés à l'étranger qui se sont vu refuser l'accès à la résidence ou vu refuser une mise à niveau dans les programmes de formation collégiale et universitaire du Québec. Veuillez également indiquer le processus utilisé pour en arriver à une telle conclusion et les justifications données pour chaque refus.	916
587.	Pour les cinq dernières années, indiquer toutes les actions et mesures mises en œuvre dans les facultés de médecine afin d'assurer que les processus et critères de sélection soient exempts de biais discriminatoires et conçus de manière à permettre d'évaluer objectivement la candidature des personnes diplômées hors Canada et États-Unis à leur juste valeur et en fonction des qualités et aptitudes nécessaires pour accéder au programme de formation postdoctorale.	917
588.	Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Estrace et de Lupin estradiol, les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.	918
589.	Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Valérate d'estradiol et de Cypionate d'estradiol, les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.	919
590.	Pour les cinq dernières années, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour améliorer le dépistage du VIH au Québec.	920
591.	Pour les cinq dernières années, indiquer les sommes investies pour améliorer le dépistage du VIH au Québec.	921
592.	Pour les cinq dernières années, indiquer tous les partenaires du Ministère qui œuvrent dans la lutte contre le VIH en précisant les actions et mesures prises par chacun d'entre eux.	922
593.	Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Pre-exposure prophylaxis (PrEP) et de Post-exposure prophylaxis (PEP), les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.	923

594.	Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour former, informer et sensibiliser le personnel d’Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.	927
595.	Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les sommes investies pour former, informer et sensibiliser le personnel d’Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.	928
596.	Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour former, informer et sensibiliser le personnel de la RAMQ aux réalités des gens de la communauté LGBT.	929
597.	Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les sommes investies pour former, informer et sensibiliser le personnel de la RAMQ aux réalités des gens de la communauté LGBT.	930

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 1

Par programme, donner le niveau des crédits demandés au Conseil du Trésor pour l'année 2023-2024 et 2024-2025.

RÉPONSE NO 1

La réponse à cette question est fournie dans les volumes *Crédits et dépenses des portefeuilles* du *Budget de dépenses 2023-2024* et *2024-2025*.

QUESTION NO 2

Évolution, au cours des dix dernières années, des sommes dédiées aux services sociaux comparativement aux sommes dédiées aux services et soins de santé.

RÉPONSE NO 2

Dépenses dédiées aux services sociaux dans le réseau de la santé et des services sociaux comparativement aux soins et services de santé pour l'exercice financier 2022-2023 :

Dépenses de santé et de services sociaux	
Programme	2022-2023
Santé physique	12 213 512 663 \$
Santé mentale	1 979 273 288 \$
Santé publique	1 093 586 571 \$
Total - Santé	15 286 372 522 \$
Services généraux	1 684 752 448 \$
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	6 449 755 187 \$
Déficience intellectuelle et TSA	1 562 407 104 \$
Déficience physique	1 109 663 511 \$
Dépendances	225 354 480 \$
Jeunes en difficulté	2 092 159 081 \$
Total - Services sociaux et réadaptation	13 124 091 811 \$

Source : contour financier 2022-2023

QUESTION NO 3

Mandats donnés à la Société immobilière du Québec pour la location, l’achat, l’aménagement, la décoration et les travaux divers en régie et/ou par contrat ou sous-contrat, en 2023-2024.

RÉPONSE NO 3

LIEU	DESCRIPTION
1075, chemin Sainte-Foy, Québec	<ul style="list-style-type: none">▪ Remplacement du joint en caoutchouc de la porte du four de la cafétéria;▪ Amélioration de l'accessibilité et de la sécurité des entrées de l'édifice pendant la saison hivernale;▪ Réparation du four de la cafétéria;▪ Améliorations du système de sécurité (ajout de deux caméras, remplacement d'une défectueuse, ajustements des existantes);▪ Réparation du groupe électrogène pour l'alimentation d'urgence des équipements informatiques;▪ Surveillance (agent de sécurité) lors de manifestations annoncées;▪ Modification de la signalisation d'une salle de toilettes;▪ Installation d'une poignée verrouillable sur la porte d'une salle de toilettes.
930, chemin Sainte-Foy, Québec	<ul style="list-style-type: none">▪ Surveillance (agent de sécurité) lors de manifestations annoncées;▪ Retrait de prises électriques dans la salle de réunion;▪ Modification aux services d’entretien ménager (ajout du nettoyage du centre d’entraînement);▪ Installation de tapis d’hiver.
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, Québec	<ul style="list-style-type: none">▪ Approvisionnement en diesel des deux groupes électrogènes;▪ Fourniture de 15 cartes de recharge pour les bornes de recharge des véhicules électriques;▪ Remplacement des tuyaux d'alimentation en eau des fontaines d'eau réfrigérée;▪ Modification de la signalisation de la salle de toilettes;▪ Modification de la signalisation dans le corridor commun.

LIEU	DESCRIPTION
1645, boulevard Wilfrid-Hamel, Québec	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune demande.
201, boulevard Crémazie Est, Montréal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Installation d'un support TV dans un espace partagé du sous-sol; ▪ Remplacement des rideaux du côté ouest du rez-de-chaussée de l'édifice; ▪ Reproduction de clés.
2021, avenue Union, Montréal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance (agent de sécurité) dans les locaux du ministère; ▪ Installation d'un système de refroidissement d'eau dans la salle de repos; ▪ Réalisation de travaux à la suite d'un dégât d'eau; ▪ Retrait d'un monument de plancher dans un bureau; ▪ Surveillance (agent de sécurité) lors de manifestations annoncées.
405, avenue Ogilvy, Montréal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liaison du système d'alarme intrusion à la centrale d'alarme de la Société québécoise des infrastructures; ▪ Surveillance (agent de sécurité) lors de manifestations annoncées.

QUESTION NO 4

Nombre de postes laissés vacants pour tous les titres d'emploi pour lesquels cette information est disponible au cours de la dernière année, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 4

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.

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

QUESTION NO 5

Campagnes de publicité et de sensibilisation réalisées en 2023-2024, incluant les coûts et le nom des firmes ayant réalisé le mandat. Ventilation par média et par réseau social.

RÉPONSE NO 5

- Campagne d'information et de sensibilisation liée à l'usage de substances psychoactives et à la pratique de jeux de hasard et d'argent :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 1 574 546 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 269 071 \$
- Imprimé : 15 250 \$
- Radio : 143 931 \$
- Affichage : 206 822 \$
- Internet : 244 57 \$ (incluant 6 000 \$ Snapchat et 7 500 \$ TikTok)

- Campagne sur l'accès aux services de santé de première ligne :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 723 633 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 152 118 \$
- Imprimé : 15 300 \$
- Radio : 172 557 \$
- Internet : 136 993 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

- Campagne d'information et de sensibilisation liée à la santé mentale (incluant programme québécois pour les troubles mentaux) :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 925 368 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 136 250 \$
- Internet : 232 589 \$ (incluant 7 500 \$ Snapchat et 7 500 \$ TikTok)

- Campagne de sensibilisation visant à prévenir la maltraitance envers les personnes âgées :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 686 545 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 57 626 \$
- Radio : 207 474 \$
- Internet : 121 225 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

- Campagne de promotion de la vaccination contre les virus respiratoires (grippe, COVID-19 et pneumocoque) :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 859 708 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 20 600 \$
- Imprimé : 40 797 \$
- Radio : 505 723 \$
- Internet : 121 408 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

- Campagne sur l'avis de grossesse informatisé – Ma grossesse :

Mandat réalisé à l'interne.

Coût total : 139 125 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Radio : 17 403 \$
- Internet : 99 950 \$ (incluant 7 907 \$ Plateformes META)

- Activités de communication en lien avec la santé environnementale :

Mandat réalisé à l'interne.

Coût total : 38 914 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

Internet : 31 949 \$ (incluant 630 \$ Plateformes META)

- Campagne de sensibilisation sur l'utilisation des écrans chez les jeunes :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 260 203 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 31 216 \$
- Imprimé : 15 250 \$
- Radio : 14 768 \$
- Internet : 83 425 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

- Campagne de promotion et valorisation des métiers et professions en santé et services sociaux :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 80 207 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Imprimé : 2 283 \$
- Radio : 162 \$
- Internet : 6 950 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

- Campagne de valorisation des personnes proches aidantes et de leur apport à la société :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 100 040 \$

Aucun coût en placement média pour la période de référence.

- Campagne sur la prévention du suicide :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 782 899 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Télévision : 251 798 \$
- Imprimé : 10 253 \$
- Radio : 182 414 \$
- Affichage : 8 500 \$
- Internet : 150 240 \$ (incluant 7 000 \$ Snapchat)

- Campagne de promotion sur la formation pour devenir préposé aux bénéficiaires :

Mandat réalisé par la firme LG2.

Coût total : 377 858 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Radio : 254 432 \$
- Internet : 98 815 \$ (incluant 6 000 \$ Snapchat et 18 000 \$ Plateformes META)

- Activités de sensibilisation sur la protection contre les maladies transmises par les piqûres de tiques et de moustiques :

Mandat réalisé à l'interne.

Coût total : 97 701 \$

Ventilation des placements média par type de média (au 31 janvier 2024) :

- Internet : 78 539 \$ (aucun placement sur les réseaux sociaux)

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 6

Crédits engagés, montants dépensés, actions menées, échéancier, état et suivi des recommandations des différents comités mis en place par le ministre de la Santé et des Services sociaux et relevant de celui-ci en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 6

La réponse à cette question est fournie à la question n° 12 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 7

Coût total par région, par établissement, installation et pour le Québec, de l'assurance salaire 2023-2024 ainsi que les projections pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 7

La réponse à cette question est fournie à la question n° 111 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 8

Taux d’absentéisme par type d’emploi, par établissement et installation du réseau de la santé et des services sociaux, par région et au total pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 8

Ratio d'heures d'absentéisme par catégorie de personnel
selon le motif de l'absence – 2022-2023

Catégorie de personnel	Ratio congé conventionné	Ratio congé parental	Ratio autres absences
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	17,9%	9,2%	18,9%
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	16,1%	4,0%	25,2%
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	15,6%	4,4%	13,4%
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	17,5%	9,2%	14,8%
Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales	16,1%	9,1%	10,9%
Personnel d'encadrement	21,4%	2,3%	7,0%

Ratio d'heures d'absentéisme par établissement selon le motif de l'absence – 2022-2023

	Établissement	Ratio congé conventionné	Ratio congé parental	Ratio autres absences
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	16,9%	6,9%	15,7%
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	17,7%	7,1%	17,1%
3	CHU de Québec–Université Laval	16,8%	6,6%	18,4%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	17,5%	7,2%	14,7%
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec	18,6%	6,9%	18,7%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	15,4%	7,2%	20,3%
5	CIUSSS de l'Estrie – CHU de Sherbrooke	16,9%	6,9%	16,8%
6	CHU Sainte-Justine	17,4%	5,2%	17,8%
6	CHUM	17,4%	5,4%	13,8%
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	17,1%	5,5%	19,7%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	16,9%	5,7%	16,5%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	17,0%	6,1%	21,2%
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	17,5%	8,0%	17,3%
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	16,6%	7,3%	15,2%
6	CUSM	17,8%	6,3%	14,4%
6	Institut de cardiologie de Montréal	18,4%	6,2%	24,1%
6	Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel	17,1%	5,5%	16,4%
7	CISSS de l'Outaouais	16,4%	5,3%	17,1%

	Établissement	Ratio congé conventionné	Ratio congé parental	Ratio autres absences
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	18,0%	8,3%	20,4%
9	CISSS de la Côte-Nord	19,8%	7,6%	19,4%
9	CLSC Naskapi	21,6%	5,2%	22,5%
10	CRSSS de la Baie-James	18,5%	6,3%	15,3%
11	CISSS de la Gaspésie	16,5%	5,4%	16,2%
11	CISSS des Îles	18,5%	8,1%	14,3%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	16,9%	7,0%	16,1%
13	CISSS de Laval	17,3%	7,6%	19,0%
14	CISSS de Lanaudière	16,5%	6,8%	22,1%
15	CISSS des Laurentides	16,8%	7,3%	24,1%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	16,5%	7,1%	18,5%
16	CISSS de la Montérégie-Est	16,6%	7,1%	19,1%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	17,5%	7,7%	18,4%
17	CS Inuulitsivik	31,3%	3,0%	20,2%
17	CS Tulattavik de l'Ungava	21,9%	5,0%	22,4%
17	Régie régionale du Nunavik	24,3%	4,6%	10,6%
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	17,3%	4,8%	21,2%
	Établissement Privé Conventionné	17,8%	4,7%	22,3%

Notes :

- Le dénominateur utilisé pour le calcul du ratio d'absentéisme est les heures travaillées.
- Trois ratios distincts sont présentés :
 - « **Congé conventionné** » : heure de jour férié, vacances, maladie et autres congés sociaux (décès, mariage, etc.).
 - « **Congé parental** » : heure d'absence pour congé parental rémunéré ou non.
 - « **Autres absences** » : heure d'absence en assurance salaire, accident de travail et maladies professionnelles, retrait préventif, congé sans solde avec ou sans marge de manœuvre (études, congés avec traitement différé, etc.).
- Les données pour 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 9

Coûts de planification et de gestion pour les travaux effectués par les équipes de planification des CHU, par les gestionnaires de projets et par l'équipe du Bureau du directeur exécutif.

.....

RÉPONSE NO 9

Les travaux effectués par les équipes de planification des CHU, les équipes de gestion de projets et par l'équipe du Bureau du directeur exécutif constituent l'essentiel du travail de planification et de gestion.

Les budgets totaux pour ces trois postes budgétaires sont de 270 M\$, soit 3,9 % du budget total de 6,836 G\$.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 10

Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle (programme-service), et ce, par région, par établissement, par installation pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer le total par région, par établissement, et le total national.

.....

RÉPONSE NO 10

La réponse est fournie en annexe pour l'exercice financier 2022-2023.

Les données pour l'exercice financier 2023-2024 et les prévisions pour l'exercice financier 2024-2025 ne sont pas disponibles.

DÉPENSES PAR PROGRAMME, PAR ÉTABLISSEMENT, 2022-2023, en \$¹

Région	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	Services généraux	Santé physique	Santé mentale	Santé publique	Soutien à l'autonomie des PA	Déficiencie intellectuelle et TSA	Déficiencie physique	Dépéandances	Jeunes en difficulté	Administration	Soutien aux services	Gestion des bâtiments	TOTAL
1	Organismes communautaires	8 316 996	2 538 957	4 742 636	3 114 315	2 771 204	689 093	2 220 254	1 524 499	5 790 245				31 708 199
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	45 995 290	327 640 494	42 849 441	28 455 133	196 361 549	43 461 235	38 181 719	2 720 442	51 177 144	61 610 653	65 394 252	58 342 622	962 189 973
TOTAL RÉGION 1 - Bas-Saint-Laurent		54 312 286	330 179 451	47 592 077	31 569 448	199 132 753	44 150 328	40 401 973	4 244 941	56 967 389	61 610 653	65 394 252	58 342 622	993 898 172
2	Organismes communautaires	14 020 149	4 117 857	7 858 091	5 350 258	5 829 542	2 417 892	1 617 080	1 541 945	7 418 929				50 171 743
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	48 348 572	414 193 635	55 495 027	32 296 230	177 082 341	57 505 105	49 746 099	6 003 682	83 641 375	70 065 433	78 266 651	71 674 858	1 144 319 008
2	Centre d'hébergement St-François Inc.		32 707			6 028 703					503 374	1 321 472	794 050	8 680 306
TOTAL RÉGION 2 - Saguenay-Lac-Saint-Jean		62 368 721	418 344 199	63 353 118	37 646 488	188 940 586	59 922 997	51 363 179	7 545 627	91 060 304	70 568 807	79 588 123	72 468 908	1 203 171 057
3	Organismes communautaires	22 443 496	3 732 257	19 165 269	3 635 414	5 233 094	2 210 588	1 960 155	3 927 892	14 844 620				77 152 785
3	CHU de Québec - Université Laval	966 341	1 074 314 407	628 914	7 462 511	5 281 941		19 591			93 575 143	82 610 337	98 019 519	1 362 878 704
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	143 535 064	118 050 630	198 180 498	69 144 330	456 080 569	134 962 264	136 389 510	13 575 072	149 533 955	108 716 349	151 903 480	106 311 236	1 786 382 957
3	C.H. du Boisé Ltée		98 143			7 216 620					750 197	1 686 507	886 740	10 638 207
3	Inst. Univ. cardiologie - pneumologie Québec - UL		239 875 175	280 470	1 966 146	273 171					16 780 106	22 706 300	22 136 859	304 018 227
3	Hôpital Ste-Monique Inc.		17 361			5 357 658					1 433 620	1 285 012	950 396	9 044 047
3	C. Hébergement St-Jean-Eudes		776 186	11 223		21 462 741					2 865 062	6 421 248	5 520 985	37 057 445
3	Centre Hospitalier St-François Inc.		13 202			2 854 648					269 667	520 921	446 644	4 105 082
3	C.H. Champlain des Montagnes		100 928			10 434 621					1 033 847	1 911 978	1 149 208	14 630 582
3	CHSLD Vigî de St-Augustin		143 997			9 768 225					573 657	1 724 445	1 808 693	14 019 017
TOTAL RÉGION 3 - Capitale-Nationale		166 944 901	1 437 122 287	218 266 375	82 208 401	523 963 287	137 172 852	138 369 256	17 502 964	164 378 575	225 997 648	270 770 228	237 230 280	3 619 927 053
4	Organismes communautaires	16 845 797	6 304 967	8 926 070	6 720 599	8 868 959	2 207 091	7 117 348	7 717 001	11 521 177				76 229 009
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	88 013 024	594 119 671	103 922 170	57 755 241	420 598 866	102 578 390	57 653 763	16 764 507	149 515 353	119 306 924	141 196 440	116 900 656	1 968 325 006
4	Foyer St-Anges de Ham-Nord Inc.		1 069	58 251		1 874 646					412 162	513 948	306 315	3 166 391
4	CHSLD Vigî Les Chutes		50 807			5 836 081					479 722	1 334 898	1 538 098	9 239 606
TOTAL RÉGION 4 - Mauricie et Centre-du-Québec		104 858 821	600 476 514	112 906 491	64 475 840	437 178 552	104 785 481	64 771 111	24 481 508	161 036 530	120 198 808	143 045 286	118 745 069	2 056 960 012
5	Organismes communautaires	17 759 508	4 088 337	7 487 601	5 490 459	7 039 449	2 315 338	2 772 431	3 232 937	7 524 002				57 710 062
5	CIUSSS de L'Estrie-Centre hosp.Univ.de Sherbrooke	83 927 096	689 130 738	82 333 990	54 039 680	365 763 181	55 351 794	57 076 727	6 867 566	128 791 425	118 983 505	133 634 153	116 789 067	1 892 688 922
5	Santé Courville de Waterloo		22 459			5 077 380					847 940	839 846	2 083 195	8 870 820
5	CHSLD Vigî Shermont		70 805			5 457 007					457 755	1 190 116	1 524 357	8 700 040
5	Centre d'hébergement Champlain-De-La-Rose-Blanche		46 396	4 687 303		408 367					570 060	926 321	509 265	7 147 712
TOTAL RÉGION 5 - Estrie		101 686 604	693 358 735	94 508 894	59 530 139	383 745 384	57 667 132	59 849 158	10 100 503	136 315 427	120 859 260	136 590 436	120 905 884	1 975 117 556
6	Organismes communautaires	80 354 996	7 355 392	42 790 624	36 973 810	16 329 933	8 503 612	7 278 507	4 773 432	25 849 295				230 209 601
6	Centre le Cardinal Inc.	0	275 836			14 660 967					1 403 684	3 673 344	3 884 133	23 897 964
6	C.H. Université de Montréal	3 881 059	852 117 862	14 512 711	5 177 629	15 855 133		36 652	2 924 934		79 348 020	63 448 646	114 578 044	1 151 880 690
6	CHSLD PROVIDENCE - SAINT-JOSEPH INC.		116 552			15 236 085					2 138 053	2 806 464	1 738 405	22 035 559
6	CIUSSS de L'Ouest-de-L'Île-de-Montréal	31 743 553	318 621 228	134 099 866	47 572 322	274 679 341	68 959 302	11 251 024	339 765	97 914 704	79 712 518	100 373 980	96 587 923	1 261 855 526
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-L'Île-de-Montréal	121 962 528	381 787 092	32 273 195	25 481 865	226 198 239	43 294 030	47 267 974	1 678 672	9 631 898	66 038 930	74 557 981	85 854 200	1 116 026 604
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal	67 561 768	260 229 997	60 019 673	106 201 633	322 483 224	234 305 448	112 276 876	31 600 159	252 952 826	192 521 060	152 788 402	145 109 687	1 938 050 753
6	CIUSSS du Nord-de-L'Île-de-Montréal	41 579 461	454 630 798	98 078 018	30 341 185	295 508 665	9 093 418	16 810 220	820 047	12 629 338	80 370 107	104 985 877	99 929 605	1 244 776 738
6	CIUSSS de L'Est-de-L'Île-de-Montréal	61 402 889	535 408 010	213 671 317	52 910 126	400 947 166	15 121 628	33 573 647	1 713 607	12 936 027	96 036 938	135 989 432	120 427 171	1 680 137 958
6	CHSLD Prov. Notre-Dame de Lourdes		110 973			9 108 489					1 636 812	2 221 917	1 434 073	14 512 264
6	Atelier le fil d'Ariane Inc.						200 171				223 820	4 631	85 238	513 860
6	Résidence Angélica Inc.		525 138			27 778 369					3 603 561	7 485 581	4 563 376	43 956 025
6	CHSLD Bayview Inc.		457 157			13 076 285					962 685	2 316 386	3 824 609	20 637 122
6	Résidence Berthiaume-DuTremblay		286 056			19 486 185					2 599 496	5 471 659	3 016 034	30 859 430
6	Institut Cardiologie de Montréal		171 839 872	101 378	3 636 573						17 796 810	14 767 264	17 185 978	225 327 875
6	Hôpital Marie-Clarac		26 066 219			998 046					3 420 491	3 754 429	4 673 785	38 912 970
6	Clin. commun. de Pointe St-Charles	3 414 781	479 416	800 142	416 339	2 038 143	313 887	904 272		742 472	2 012 940	763 173	360 293	12 245 858
6	Centre Universitaire de santé McGill	4 244 097	1 001 409 106	19 881 690	3 262 602	15 195 318		4 681	280 161		82 711 132	75 524 641	116 572 018	1 319 085 445
6	Havre-Jeunesse									849 096	343 216	33 822	99 316	1 325 450
6	C.H. Universitaire Ste-Justine	294 108	347 511 852	5 608 634	1 855 780	3 526 927		30 484 050		920 800	46 375 283	30 766 255	51 991 074	519 334 763
6	Institut nat. de psy. légale Philippe-Pinel		911 415	56 331 650	1 429 771						10 230 689	8 679 622	8 876 200	86 459 347
6	Les Cèdres-C.A. pour pers. âgées		-4 548			2 772 437					545 343	610 905	197 054	4 121 191
6	Hôpital Shriners pour enfants (Québec)		19 389 523								5 549 307	2 911 731	14 717 411	42 567 972
6	C.A. Le programme de Portage								9 786 235		1 499 862	1 310 610	3 285 089	15 881 796
6	CHSLD Bourget Inc.		42 654			5 789 054					742 557	1 358 166	1 274 072	9 206 503
6	CHSLD Bussey (Québec) Inc.		70 266			3 095 702					369 760	662 842	383 766	4 582 336
6	Villa Médica Inc.		22 737 538		188 654			550 496			5 244 348	3 904 997	5 204 896	37 830 929
6	CHSLD Le Royer		173 259			8 926 501					466 800	2 344 061	2 434 202	14 344 823

	6	CHSLD Vigî Reine-Elizabeth		141 474	44 642		13 498 142					1 058 751	2 274 236	1 892 015	18 909 260
	6	CHSLD St-Georges		521 080			21 515 902					3 090 055	6 041 735	3 863 789	35 032 561
	6	CHSLD Vigî Marie-Claret		85 740	4 725		4 390 575					393 485	849 198	1 033 310	6 757 033
	6	Centre d'hébergement St-Vincent-Marie		81 733			6 400 292					644 275	1 009 960	1 918 447	10 054 707
	6	Centre d'hébergement Champlain-De-Gouin		168 601			9 044 158					927 462	1 782 097	1 647 486	13 569 804
	6	CHSLD Vigî de Dollard-des-Ormeaux		267 058	12 631		14 263 215					1 193 347	2 817 687	4 422 283	22 976 221
	6	CHSLD Vigî de Pierrefonds		52 945			5 491 906					469 500	1 151 662	1 841 204	9 007 217
	6	Centre Héb. Champlain-Marie-Victorin		606 715			22 960 624					2 706 433	4 547 476	3 330 397	34 151 645
	6	CHSLD Vigî de Mont-Royal		355 156			18 739 671					1 556 829	3 557 200	3 608 778	27 817 634
TOTAL RÉGION 6 - Île-de-Montréal			416 439 239	4 404 829 166	678 230 896	315 448 289	1 809 994 693	379 791 497	260 438 399	53 917 012	414 426 454	795 944 359	827 548 069	931 845 361	11 288 853 434
	7	Organismes communautaires	14 704 329	4 800 426	7 801 665	7 559 199	4 272 910	4 770 023	2 425 286	2 011 181	5 430 993				53 776 012
	7	CISSS de l'Outaouais	54 929 122	377 089 090	74 220 564	32 712 607	208 813 858	49 221 564	46 546 540	11 227 274	70 595 188	66 340 834	88 657 646	75 656 709	1 156 010 995
	7	Centre hébergement Champlain Gatineau		107 817			9 093 487					939 958	1 844 958	1 504 900	13 491 120
	7	CHSLD Vigî de l'Outaouais		114 327			8 179 177					743 490	1 764 255	1 304 994	12 106 243
TOTAL RÉGION 7 - Outaouais			69 633 451	382 111 660	82 022 229	40 271 806	230 359 432	53 991 587	48 971 826	13 238 455	76 026 181	68 024 282	92 266 859	78 466 603	1 235 384 370
	8	Organismes communautaires	8 866 990	2 320 576	5 067 577	1 563 057	1 827 999	2 625 977	1 696 465	1 837 050	3 533 656				29 339 347
	8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	25 343 587	205 528 305	33 171 367	19 108 419	171 358 971	36 202 147	22 571 177	5 818 221	60 930 304	42 912 214	44 269 679	46 366 768	713 581 158
TOTAL RÉGION 8 - Abitibi-Témiscamingue			34 210 577	207 848 881	38 238 944	20 671 476	173 186 970	38 828 124	24 267 642	7 655 271	64 463 960	42 912 214	44 269 679	46 366 768	742 920 505
	9	Organismes communautaires	9 523 038	1 838 238	3 658 263	1 165 856	1 744 114	2 080 148	768 456	911 204	2 577 328				24 266 645
	9	CLSC Naskapi	619 312	8 167 126	415 814	121 619		7 200				1 525 608	323 819	1 493 057	12 673 555
	9	CISSS de la Côte-Nord	26 570 579	182 060 707	25 228 950	18 522 321	114 008 106	20 081 689	15 961 098	4 284 904	50 971 993	37 216 125	40 036 730	35 138 021	570 081 222
TOTAL RÉGION 9 - Côte-Nord			36 712 929	192 066 071	29 303 027	19 809 796	115 752 220	22 169 037	16 729 554	5 196 108	53 549 321	38 741 733	40 360 549	36 631 078	607 021 422
	10	Organismes communautaires	3 855 115	290 151	986 420	663 802	173 163	303 727	302 745	20 000	1 167 230				7 762 353
	10	C.R.S.S.S. Baie-James	4 516 758	33 042 281	2 566 157	5 232 927	15 533 877	723 667	535 279	873 744	1 891 672	9 933 023	7 181 274	6 709 332	88 739 991
TOTAL RÉGION 10 - Nord-du-Québec			8 371 873	33 332 432	3 552 577	5 896 729	15 707 040	1 027 394	838 024	893 744	3 058 902	9 933 023	7 181 274	6 709 332	96 502 344
	11	Organismes communautaires	10 581 831	449 879	3 506 727	2 113 341	1 662 127	1 246 363	909 683	1 534 297	3 689 095				25 693 343
	11	CISSS des Îles	2 860 274	26 550 001	4 496 586	1 649 161	17 124 020	5 837 270	1 321 062	213 128	985 211	5 041 229	5 991 176	6 235 297	78 304 416
	11	CISSS de la Gaspésie	21 639 976	130 250 564	20 917 893	23 166 827	92 034 801	18 633 221	16 812 745	3 813 774	31 064 155	24 099 373	34 067 482	27 624 835	444 125 645
TOTAL RÉGION 11 - Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine			35 082 081	157 250 443	28 921 206	26 929 329	110 820 948	25 716 854	19 043 490	5 561 199	35 738 461	29 140 602	40 058 658	33 860 132	548 123 404
	12	Organismes communautaires	11 219 823	3 838 916	6 384 795	3 531 849	5 372 245	5 537 581	816 084	3 030 413	7 749 843				47 481 549
	12	CISSS de Chaudière-Appalaches	71 017 265	423 156 661	69 711 963	49 046 858	273 598 421	76 323 486	51 966 413	8 199 378	85 774 214	94 829 743	96 296 847	79 360 850	1 379 282 100
	12	Pavillon Bellevue Inc.		97 022	1 954	1 353	4 844 378		4 332			533 613	881 361	668 838	7 032 851
	12	C.A. St-Joseph de Lévis Inc.		190 818			12 877 017					1 332 088	3 163 483	1 387 839	18 951 245
	12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet		135 305			9 358 984					898 580	2 039 781	1 305 320	13 737 970
	12	Centre d'hébergement Champlain-De-L'Assomption		129 409			8 592 875					988 369	2 098 717	1 278 691	13 088 061
	12	CA le programme de Portage								2 533 897		259 391	211 096	603 448	3 607 832
	12	CHSLD Vigî Notre-Dame-de-Lourdes		38 759	1 443		3 429 176					397 514	931 158	793 223	5 591 273
TOTAL RÉGION 12 - Chaudière-Appalaches			82 237 088	427 586 890	76 100 155	52 580 060	318 073 096	81 861 067	52 786 829	13 763 688	93 524 057	99 239 298	105 622 443	85 398 209	1 488 772 881
	13	Organismes communautaires	7 905 237	1 692 498	6 940 119	3 158 406	5 615 512	2 106 473	1 456 605	1 492 948	4 678 705				35 046 503
	13	CISSS de Laval	57 203 415	469 726 333	61 162 423	41 632 794	232 067 945	71 124 316	42 396 975	9 618 441	80 274 903	52 608 772	76 142 228	55 791 101	1 249 749 646
	13	Résidence Rivière Inc.		147 684			11 512 526		1 349			1 135 480	2 251 561	1 716 104	16 764 704
	13	Manoir St-Patrice Inc.		181 466			10 082 778					914 670	1 856 248	2 217 299	15 252 461
	13	CHSLD Vigî l'Orchidée Blanche		128 613	7 869		11 860 300					918 160	2 177 934	1 432 298	16 525 174
	13	Centre d'héberg. Champlain St-François		38 185			4 901								

16	CISSS de la Montérégie-Est	65 558 460	415 884 278	79 160 037	27 226 968	343 968 578	15 610 688	24 540 431	590 261	220 859 289	74 946 648	122 440 414	99 844 259	1 490 630 311
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	49 446 227	274 816 455	55 512 188	24 871 767	252 366 562	261 288 911	89 484 192	17 228 911	17 084 295	57 146 958	69 635 680	67 954 148	1 236 836 294
16	Accueil du Rivage Inc.		136 179			3 659 273					95 045	685 940	452 044	5 028 481
16	Centre d'accueil Marcelle Ferron Inc.		391 219			26 334 934					3 311 743	4 557 223	4 569 077	39 164 196
16	Résidence Sorel-Tracy Inc.		17 368			4 904 686					853 749	990 306	1 317 077	8 083 186
16	CHSLD Vigî de Brossard		90 915			5 715 248					561 703	1 167 702	579 705	8 115 273
16	Centre d'héb. Champlain Jean-L. Lapierre		85 542			6 870 979					743 875	1 463 280	1 160 089	10 323 765
16	CHSLD Champlain des Pommetiers		301 964			11 925 024					1 251 254	2 338 995	4 502 249	20 319 486
16	CHSLD Vigî de Montérégie		87 051			7 905 516					611 120	1 825 059	1 643 973	12 072 719
16	Cent. hosp. Kateri Memorial		3 191 236		1 707 036	3 847 223					1 839 838	2 688 832	2 235 544	15 509 709
16	Centre d'héberg. Champlain Châteauguay		138 797			9 396 953					1 034 818	1 810 542	2 261 431	14 642 541
TOTAL RÉGION 16 - Montérégie		201 390 380	1 275 393 173	241 783 403	137 541 793	918 495 993	293 609 617	151 791 944	25 265 512	264 971 223	240 419 043	280 474 658	274 500 517	4 305 637 255
17	Organismes communautaires	4 183 161		491 300		521 475			2 055 375	4 317 850				11 569 161
17	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	14 398 440	46 000 625	200 800	11 223 614	8 811 080	840 962	3 414 623		33 490 403	12 557 708	10 202 644	20 646 459	161 787 358
17	RRSSS Nunavik	19 977 134	2 992 689	3 851 009	11 109 195	202 037	93 500	3 977	1 660 284	12 092 409	20 644 591		4 636 591	77 263 416
17	Centre de santé Inuulitsivik	21 461 249	73 593 533	754 263	9 549 663	9 031 763	5 294 132	244 555	363 659	23 281 204	10 326 451	7 551 508	13 666 197	175 118 178
TOTAL RÉGION 17 - Nunavik		60 019 984	122 586 847	5 297 372	31 882 472	18 566 355	6 228 594	3 663 155	4 079 318	73 181 866	43 528 750	17 754 152	38 949 247	425 738 113
18	C.C.S.S.S. de la Baie-James	11 949 562	180 470 628	3 577 910	7 356 495	11 545 421	820 168	10 095 148	207 341	37 489 116	64 467 589	15 466 458	36 367 605	379 813 441
TOTAL RÉGION 18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James		11 949 562	180 470 628	3 577 910	7 356 495	11 545 421	820 168	10 095 148	207 341	37 489 116	64 467 589	15 466 458	36 367 605	379 813 441
Sous-total Établissements publics		1 399 946 018	12 075 830 095	1 816 979 527	985 528 969	5 779 749 848	1 509 836 163	1 069 036 493	167 591 173	1 951 751 871	2 183 568 538	2 329 181 964	2 317 528 325	33 586 528 985
Sous-total Établissements privés conventionnés		3 414 781	81 926 762	5 630 183	2 345 726	581 284 959	514 058	1 461 352	12 320 132	1 591 568	83 781 052	138 992 640	139 159 190	1 052 422 403
Sous-total Organismes communautaires		281 391 650	55 755 805	156 663 578	105 711 876	88 720 379	52 056 883	39 165 666	45 443 175	138 815 642	0	0	0	963 724 654
TOTAL DES PROGRAMMES		1 684 752 448	12 213 512 663	1 979 273 288	1 093 586 571	6 449 755 187	1 562 407 104	1 109 663 511	225 354 480	2 092 159 081	2 267 349 590	2 468 174 604	2 456 687 515	35 602 676 042

Note 1 : Les dépenses liées au centre d'activités 7900 « Personnel bénéficiant de mesures de sécurité ou de stabilité d'emploi » et au centre d'activités 7930 « Personnel en prêt de service » sont exclues du contour des programmes.
Les dépenses des organismes communautaires nationaux sont exclues du contour financier.

QUESTION NO 11

Nombre de titulaires d’emplois supérieurs et de cadres du MSSS (et leur rémunération totale), par catégorie d’emploi :

- a. Sous-ministres ;
- b. Sous-ministres associés ou adjoints ;
- c. Autres titulaires d’emplois supérieurs ;
- d. Cadres autres que les titulaires d’emplois supérieurs.

RÉPONSE NO 11

Catégorie d’emploi	Nombre ¹	Rémunération totale (\$)²
Sous-ministre	1	318 641
Sous-ministre associés ou adjoints	14	3 542 453
Autres titulaires d’emplois supérieurs³	2	398 063
Cadres autres que les titulaires d’emplois supérieurs	154	20 232 698

Notes complémentaires :

- 1. Le nombre inclut le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, le personnel du Commissaire à la santé et au bien-être assujetti ainsi que le personnel non assujetti en vertu de la *Loi sur la fonction publique*.
- 2. La rémunération totale inclut la rémunération des titulaires d’emplois supérieurs et des cadres de la fonction publique ainsi que ceux en prêts de services en provenance du réseau de la santé et des services sociaux pour ces derniers la rémunération prise en considération est celle inscrite dans l’entente de prêt de services au moment de la signature de l’entente.
- 3. Incluant un titulaire d’un emploi supérieur prêté à une autre organisation.

QUESTION NO 12

Nombre de postes de cadres abolis 2023-2024, par établissement et par région, et les montants versés en indemnités de départ.

RÉPONSE NO 12

La gestion, y compris la création de poste, relèvent de chacun des établissements. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.

Selon les rapports financiers 2022-2023 provenant des établissements, ils ont versé 3,9 M\$ en indemnité de fin d'emploi pour le personnel d'encadrement.

QUESTION NO 13

Effectifs en prêt de services : nombre d'ETC et sources de financement.

RÉPONSE NO 13

Au 31 janvier 2024, le nombre d'effectifs en prêt de services au ministère de la Santé et des Services sociaux s'élève à 194 personnes. Le financement provient de son budget de fonctionnement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 14

Plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) en médecine de famille et plans d'effectifs médicaux (PEM) en spécialité pour chaque spécialité, par région, par établissement et par réseau local de services (RLS) pour les cinq dernières années financières.

RÉPONSE NO 14

Médecine de famille

L'information au sujet des PREM est disponible en ligne, à :

<https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/travailler-comme-medecin-famille-quebec>.

Les places vacantes au PREM en cours peuvent être consultées à :

<https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/travailler-comme-medecin-de-famille-au-quebec/places-autorisees-disponibles-plans-regionaux-effectifs-medicaux/repartition-provinciale-places-prem>.

Médecine spécialisée

Un tableau des PEM par spécialité et par établissement, est mis à jour mensuellement à :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/plans-d-effectifs-medicaux-pem-en-specialite/#postes-disponibles-medecine-specialisee>.

QUESTION NO 15

Titres d’emploi en veille ou jugés vulnérables dans le réseau de la santé, déficit projeté de main-d’œuvre et effectif requis – ventilés par région et par année.

RÉPONSE NO 15

Besoins minimaux de main-d’œuvre pour les principaux titres d’emploi
des catégories 1 et 5, suivis par le ministère de la Santé et des Services sociaux

Besoins de main-d’œuvre	2023-2024
Infirmières et infirmières cliniciennes	5 656
Infirmières auxiliaires	2 418
Infirmière praticienne spécialisé (IPS)	58
Inhalothérapeutes	336
Perfusionniste clinique	6
Pharmacien (ne)	143

La réponse pour les catégories 2, 3 et 4 est fournie aux questions n° 13, n° 12 et n° 11 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

- Notes :
- Les données ne captent pas la totalité des besoins non-remplacés (ex. : quarts non comblés), l’application d’un plan de délestage ou l’augmentation de l’offre de service anticipée.
 - Les données ventilées par région ne sont pas disponibles. La méthodologie actuelle de planification de la main-d’œuvre est basée sur une information globale pour le RSSS. Des travaux visant à préciser et à bonifier cette méthodologie sont en cours. Une fois la méthodologie actuelle consolidée, des travaux pourront être entrepris, avec la collaboration de Santé Québec, pour obtenir une information plus granulaire, par région.

QUESTION NO 16

Budget d'opération et effectif, par catégorie d'emploi et par établissement, des CISSS, des CIUSSS et des établissements non fusionnés.

RÉPONSE NO 16

La réponse est fournie en annexe.

RÉPONSE NO 16

Budget initial 2023-2024	
Établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux	Financement du MSSS (en k\$)
CISSS du Bas-St-Laurent	674 495
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	873 493
CIUSSS - Capitale-Nationale	1 366 001
CHU de Québec - Université Laval	998 082
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval	216 043
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 469 858
CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	1 421 727
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	881 835
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	899 602
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	801 885
CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-Montréal	1 474 796
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	947 131
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	1 217 077
Institut de Cardiologie de Montréal	153 689
Centre universitaire de santé McGill	977 262
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	400 137
Institut Philippe-Pinel de Montréal	69 094
CISSS de l'Outaouais	883 640
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	487 402
CISSS de la Côte-Nord	357 614
CISSS des Îles	65 719
CISSS de la Gaspésie	321 700
CISSS de Chaudière-Appalaches	1 014 570
CISSS de Laval	896 966
CISSS de Lanaudière	1 003 634
CISSS des Laurentides	1 303 212
CISSS de la Montérégie-Centre	996 798
CISSS de la Montérégie-Est	1 108 702
CISSS de la Montérégie-Ouest	873 989

Source : Les données de ce tableau proviennent du Système budgétaire et financier - régionalisé.

RÉPONSE NO 16

Effectifs des CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés en ETC en 2022-2023 (en date du 31 mars 2023)¹

Type d'établissement	Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales	Personnel d'encadrement et autres	Hors nomenclature	Total
	ETC	ETC	ETC	ETC	ETC	ETC	ETC	ETC
CISSS et CIUSSS	55 011	63 097	34 989	53 013	1 469	9 542	231	217 352
Établissements non fusionnés	12 221	7 962	7 072	6 574	515	1 470	-	35 814
Établissements non visés ²	651	966	770	1 199	35	300	-	3 921

Source : Les données de ce tableau proviennent de la Banque de données annuelles sur la rémunération des salariés du RSSS - R25.

¹ Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles

² Il s'agit des établissements non visés par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales

QUESTION NO 17

- Coût de gestion du réseau de la santé et des services sociaux :
- a) Montant total ;
 - b) MSSS ;
 - c) CISSS et CIUSSS par mission/direction/programme-service ;
 - d) Établissements non fusionnés par mission/direction/programme-service.

RÉPONSE NO 17

Coûts de gestion du réseau de la santé et des services sociaux 2022-2023

Catégorie d'établissements	Montant
CISSS incluant CJ	785 544 621 \$
CIUSSS incluant CJ	931 751 764 \$
Établissements non fusionnés	348 342 791 \$
Établissements publics hors du projet de loi 10	117 929 362 \$
Sous-total Établissements publics	2 183 568 538 \$
Établissements privés conventionnés	83 781 052 \$
Total	2 267 349 590 \$

Source : contour financier par programme - administration

Ces coûts concernent uniquement les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Voir en annexe, le détail par établissement et par groupe d'établissements.

Coûts de l'administration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Exercice financier 2022-2023

Région socio-sanitaire	Nom de l'établissement	Coûts d'administration
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	61 610 653 \$
7	CISSS de L'Outaouais	66 340 834 \$
8	CISSS de L'Abitibi-Témiscamingue	42 912 214 \$
9	CISSS de la Côte-Nord	37 216 125 \$
11	CISSS des Îles	5 041 229 \$
11	CISSS de la Gaspésie	24 099 373 \$
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	94 829 743 \$
13	CISSS de Laval	52 608 772 \$
14	CISSS de Lanaudière	87 185 230 \$
15	CISSS des Laurentides	83 584 550 \$
16	CISSS de la Montérégie-Centre	98 022 292 \$
16	CISSS de la Montérégie-Est	74 946 648 \$
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	57 146 958 \$
TOTAL DES CISSS, incluant Centres Jeunesse		785 544 621 \$
2	CIUSSS du Saguenay Lac Saint-Jean	70 065 433 \$
3	CIUSSS de la Capitale Nationale	108 716 349 \$
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	119 306 924 \$
5	CIUSSS de L'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	118 983 505 \$
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	79 712 518 \$
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	66 038 930 \$
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	192 521 060 \$
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	80 370 107 \$
6	CIUSSS de L'Est-de-l'Île-de-Montréal	96 036 938 \$
TOTAL DES CIUSSS, incluant Centres Jeunesse		931 751 764 \$
3	CHU de Québec - Université Laval	93 575 143 \$
3	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	16 780 106 \$
6	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	79 348 020 \$
6	Institut de cardiologie de Montréal	17 796 810 \$
6	Centre universitaire de santé McGill	82 711 132 \$
6	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	46 375 283 \$
6	Institut Philippe-Pinel de Montréal	10 230 689 \$
9	CLSC Naskapi	1 525 608 \$
TOTAL des établissements non fusionnés		348 342 791 \$
10	Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	9 933 023 \$
17	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	12 557 708 \$
17	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	20 644 591 \$
17	Centre de santé Inuulitsivik - Inuulitsivik Health Center	10 326 451 \$
18	Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James	64 467 589 \$
TOTAL des établissements publics non visés par la LMRSSS		117 929 362 \$
2	Foyer St-François	503 374 \$
3	Centre d'hébergement du Boisé	750 197 \$
3	Hôpital Ste-Monique	1 433 620 \$
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes	2 865 062 \$
3	Centre hospitalier St-François	269 667 \$
3	Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes	1 033 847 \$
3	CHSLD Vigî Saint-Augustin	573 657 \$
4	Foyer St-Anges de Ham-Nord	412 162 \$
4	CHSLD Vigî Les Chutes	479 722 \$
5	CHSLD Vigî Shermont	457 755 \$
5	Centre d'hébergement Champlain-Maison-Rose-Blanche	75 570 060 \$

6	Centre Le Cardinal	1 403 684 \$
6	Centre de d'hébergement de la Maison-Saint-Joseph	2 138 053 \$
6	CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes	1 636 812 \$
6	Atelier Le Fil d'Ariane	223 820 \$
6	Résidence Angélica	3 603 561 \$
6	CHSLD Bayview inc.	962 685 \$
6	Résidence Berthiaume-Dutremblay	2 599 496 \$
6	Hôpital Marie-Clarac	3 420 491 \$
6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	2 012 940 \$
6	Maison Élisabeth	0 \$
6	Hàvre-Jeunesse	343 216 \$
6	Les Cèdres - Centre d'accueil pour personnes âgées	545 343 \$
6	Hôpital Shriners pour enfants	5 549 307 \$
6	Centre d'accueil Le programme de Portage	1 499 862 \$
6	CHSLD Bourget	742 557 \$
6	CHSLD Bussey	369 760 \$
6	Villa Médica	5 244 348 \$
6	CHSLD Le Royer	466 800 \$
6	CHSLD Vigî Reine-Élisabeth	1 058 751 \$
6	CHSLD St-Georges	3 090 055 \$
6	CHSLD Vigî Marie-Claret	393 485 \$
6	CHSLD Saint-Vincent-Marie	644 275 \$
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	927 462 \$
6	CHSLD Vigî Dollard-des-Ormeaux	1 193 347 \$
6	CHSLD Vigî Pierrefonds	469 500 \$
6	Centre d'hébergement Champlain Marie-Victorin	2 706 433 \$
6	CHSLD Vigî Mont-Royal	1 556 829 \$
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	939 958 \$
7	CHSLD Vigî de l'Outaouais	743 490 \$
12	Pavillon Bellevue	533 613 \$
12	Centre accueil St-Joseph Lévis	1 332 088 \$
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	898 580 \$
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	988 369 \$
12	Centre d'accueil Le programme de Portage	259 391 \$
12	CHSLD Vigî Notre-Dame de Lourdes	397 514 \$
13	Résidence Riviera	1 135 480 \$
13	Manoir St-Patrice	914 670 \$
13	CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	918 160 \$
13	Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François	487 593 \$
13	CHSLD St-Jude	2 089 307 \$
13	Santé Courville de Laval	763 192 \$
14	CHSLD de la Côte Boisée	1 187 500 \$
14	CHSLD Heather	1 422 648 \$
14	CHSLD Vigî Yves-Blais	769 013 \$
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	708 626 \$
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	1 446 599 \$
15	CHSLD Vigî Deux-Montagnes	542 181 \$
16	Accueil du Rivage	95 045 \$
16	Centre d'accueil Marcelle Ferron	3 311 743 \$
16	Résidence Sorel-Tracy	853 749 \$
16	CHSLD Vigî Brossard	561 703 \$
16	Santé Courville de Waterloo	847 940 \$
16	Centre d'hébergement Champlain Jean-Louis-Lapierre	743 875 \$
16	Centre d'hébergement Champlain-des-Pommetiers	1 251 254 \$
16	CHSLD Vigî Montérégie	611 120 \$
16	CH Kateri Memorial - Tehsakotitsen: Tha	1 839 838 \$
16	CHSLD Champlain-de-Châteauguay	1 034 818 \$
TOTAL des établissements privés conventionnés		83 781 052 \$

QUESTION NO 18

Revenus provenant d'autres organismes :

- a) Contribution de Loto-Québec pour les joueurs pathologiques et les PAPA ;
- b) Paiement de la CSST à la RAMQ pour les accidentés du travail;
- c) Entente administrative avec la SAAQ.

RÉPONSE NO 18

a. Contribution de Loto-Québec :

- Pour les joueurs pathologiques : pour l'exercice financier 2023-2024, le financement de 20 M\$ provient du Fonds de lutte contre les dépendances, géré par le ministère des Finances du Québec (décret n° 1310-2023 du 16 août 2023).
- Pour les personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA) : depuis le 1^{er} avril 2015, aucune somme n'est fournie par Loto-Québec.

b. Paiement de la CSST à la RAMQ pour les accidentés du travail :

Le montant payé par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour les accidentés du travail est présenté à la page 46 du *Rapport annuel de gestion 2022-2023* de la RAMQ (https://www.ramq.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/non_indexes/rapport-annuel-2022-2023.pdf) à la section 3.2. *Utilisation des ressources financières – Sources de financement*.

c. Ententes administratives avec la SAAQ :

Les ententes sont en ligne :

<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ListeCirculaire.aspx>,

Elles sont aussi disponibles les circulaires suivantes :

- Circulaire 03.01.42.05 : Entente administrative relativement aux services spécialisés et surspécialisés offerts par des établissements de réadaptation à des personnes accidentées de la route.
- Circulaire 03.01.42.43 : Entente administrative relativement aux services de réadaptation précoce dispensés aux personnes accidentées de la route par les installations de santé physique désignées en traumatologie.

QUESTION NO 19

Transferts fédéraux pour la santé en 2023-2024 et prévisions pour les dix prochaines années.

.....

RÉPONSE NO 19

La réponse à cette question est fournie à la question n° 47 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 20

Liste de chaque consultation menée par le ministère et les organismes auprès des communautés autochtones en 2023-2024:

- a. L'objet des consultations ;
- b. Le moyen utilisé ;
- c. Les dates des rencontres ;
- d. Les communautés et les personnes consultées ;
- e. Les résultats des consultations ;
- f. Les montants afférents.

RÉPONSE NO 20

La réponse à cette question est fournie à la question n° 48 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 21

État de situation concernant l'implantation du financement à l'activité :

- a) État d'avancement du projet ;
- b) Montants versés à PowerHealth Solutions et à ses sous-traitants ;
- c) Échéancier pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 21

- a) Le déploiement du système de coût par parcours de soins et services (CPSS) par la firme PowerHealth a pris fin le 23 mai 2022, ainsi aucunes sommes n'a été dépensées pour l'exercice financier 2023-2024 puisque le contrat était terminé.

Travaux complétés en 2022 :

Le déploiement du financement axé sur le patient (FAP) avance comme prévu :

- Avant 1 avril 2023, les modèles de financement pour la radio-oncologie, l'imagerie médicale et les coloscopies étaient déjà en vigueur.
- Au 1 avril 2023, les modèles FAP de la chirurgie (parcours hospitalier), l'obstétrique et l'hémodynamie / électrophysiologie interventionnelle ont été déployés.
- Au 1 avril 2024, les modèles FAP des urgences, des unités de médecine (parcours hospitalier) et la dialyse seront déployés.

- b) Les sommes versées dans le contrat avec PowerHealth Solutions sont de 48,2 M\$.
- c) Pour le FAP, les travaux pour l'exercice financier 2023-2024 sont les modèles des urgences, des unités de médecine et de la dialyse afin que ceux-ci puissent être déployés au 1^{er} avril 2024.

QUESTION NO 22

État de situation du projet Optilab, incluant les sommes investies et l'échéancier de réalisation des mesures associées, par établissement.

.....

RÉPONSE NO 22

Sommes investies : Aucune somme investie.

Mesures associée :

- Accréditation ISO 15189 : Toutes les grappes de laboratoires ont maintenu leur accréditation, été réaccréditées ou sont en cours de processus.
- Système d'information de laboratoire : entre le 1^{er} avril 2023 et le 21 janvier 2024, le système d'information de laboratoire provincial a été implanté dans 17 installations de laboratoires, ce qui représente 24 % du volume du Québec.
- Appels d'offres regroupés pour des équipements de laboratoires : Les travaux se poursuivent en fonction des besoins et des fins de contrat.

QUESTION NO 23

Depuis le 15 novembre 2021, toute demande, analyse ou consigne envoyée concernant le paiement des traitements contre l'infertilité ou la fécondation in vitro.

RÉPONSE NO 23

Au cours de 2023-2024, les consignes suivantes ont été transmises aux centres de procréation assistée :

- 23 février 2024 : Information concernant la modification apportée au programme de procréation assistée
- 5 mars 2024 : Infolettre RAMQ concernant la bonification du programme de procréation assistée :
<https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2024/info342-23.pdf>
- 6 mars 2024 : Information concernant l'entrée en vigueur des services assurés de gestation pour autrui et de tests génétiques préimplantatoires

Pour les professionnels

- MSSS – Information pour les professionnels :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/procreation-medicalement-assistee/>
- Infolettre RAMQ – médecins spécialistes
<https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2024/info342-23.pdf>
- Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée - Lignes directrices sur la prise en charge des demandes de services de procréation médicalement assistée impliquant une grossesse pour autrui
- Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée - Algorithme et guide d'interprétation des critères d'admissibilité aux services assurés de tests génétiques préimplantatoires

Pour la population

- [Quebec.ca](https://quebec.ca) – Programme de procréation assistée
- [Quebec.ca](https://quebec.ca) – Grossesse pour autrui

QUESTION NO 24

Depuis le 1^{er} avril 2021, toutes les actions entreprises afin de revoir l'organisation administrative des CISSS et des CIUSSS.

RÉPONSE NO 24

Les établissements publics de santé et de services sociaux sont tenus de faire autoriser par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) les changements à leur structure organisationnelle, sauf pour les cas où la marge de manœuvre suivante leur est accordée :

- toute abolition de poste d'encadrement;
- toute modification visant une répartition interne des responsabilités d'une direction, incluant la création ou modification d'un poste de directeur adjoint ou de cadre intermédiaire ou la modification du lien hiérarchique intradirection;
- toute modification de poste d'encadrement (postes de cadre intermédiaire et postes de directeur adjoint) en conformité aux balises ministérielles et aux cibles d'encadrement fixées par le MSSS.

Compte tenu de cette obligation, les établissements publics de santé et de services sociaux ont soumis, au cours de l'année 2023-2024, plusieurs demandes de modifications à leur structure organisationnelle. Ces demandes, propres à chaque établissement, visaient notamment la création de nouvelles directions, la répartition de responsabilités entre des directions, etc.

QUESTION NO 25

En 2023-2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments.

RÉPONSE NO 25

La réponse à cette question est fournie à la question n° 21 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 26

En 2023-2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments en oncologie.

.....

RÉPONSE NO 26

Les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments en oncologie sont de 783 110 233 \$ pour l'exercice financier 2022-2023.

Les dépenses de l'exercice financier 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 027

En 2022-2023 et 2023-2024, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments de nécessité médicale particulière (NMP).

RÉPONSE NO 027

Les données demandées ne sont pas disponibles. Les systèmes d'information ne nous permettent pas d'avoir accès à cette information.

QUESTION NO 28

État de situation et plan au sujet des pénuries de médicaments dans le réseau de la santé et des services sociaux.

.....

RÉPONSE NO 28

Depuis les dernières années, les problèmes d'approvisionnement, en différents médicaments, se multiplient et il est attendu que cette situation perdure. Ces ruptures d'approvisionnement constituent un phénomène important qui résulte d'une multitude de facteurs qui dépassent les frontières du Québec.

Dans ce contexte, il a été demandé aux départements de pharmacies des établissements de rehausser localement leurs stocks de médicaments, notamment pour couvrir 90 jours d'utilisation pour les produits critiques (soins intensifs et soins de fin de vie) et 60 jours pour la majorité des autres produits pharmaceutiques.

Une réserve nationale de médicaments a été constituée pour répondre aux besoins de surcapacité des établissements de santé et de services sociaux en raison de la COVID-19. Elle est principalement composée de produits nécessaires pour le traitement des patients aux soins intensifs et autres soins critiques. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) procède actuellement à une réévaluation de la composition de la réserve de médicaments ainsi que des quantités requises en vue de la consolider et d'en assurer la pérennité. Les perturbations dans les chaînes d'approvisionnement affectent de façon imprévisible la disponibilité à l'échelle internationale de différents produits pharmaceutiques. La réserve permet ainsi de dégager une marge de manœuvre visant à éviter les ruptures dans la continuité des soins offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Le MSSS collabore sur une base hebdomadaire avec Santé Canada et les autres provinces. Afin d'éviter les conséquences de ruptures sévères d'approvisionnement, Santé Canada permet l'importation exceptionnelle et temporaire au Canada, à la demande des provinces incluant le Québec. Le MSSS s'assure notamment que ces produits de remplacement soient couverts exceptionnellement par la RAMQ.

Enfin, un comité pharmacie composé notamment de l'Ordre et des associations de pharmaciens du Québec ainsi que des représentants des grossistes et chaînes et bannières en pharmacies est en place pour favoriser une gestion efficace des problèmes d'approvisionnement qui surviennent.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 29

Fournir la liste des professionnels cliniques et/ou établissements qui ont fait l’objet de condamnation à la suite d’une enquête.

RÉPONSE NO 29

Établissements	Domaine	Loi concernée	État
CIUSSS DU CENTRE -OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Poursuite
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Jugement rendu
CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Poursuite
CIUSSS DU SAGUENAY–LAC SAINT JEAN	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Poursuite
CIUSSS DU SAGUENAY–LAC SAINT JEAN	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Poursuite
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Jugement rendu
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Jugement rendu
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	Tabac-Cannabis	LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME	Jugement rendu
CENTRE DENTAIRE LAVALTRIE	Laboratoire d'imagerie médicale	LOI SUR LES LABORATOIRES MÉDICAUX ET SUR LA CONSERVATION DES ORGANES ET DES TISSUS	Poursuite
RADHAWK INC	Laboratoire d'imagerie médicale	LOI SUR LES LABORATOIRES MÉDICAUX ET SUR LA CONSERVATION DES ORGANES ET DES TISSUS	Poursuite

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 30

La plus récente version des délais d'accès, par programme, incluant possiblement, mais pas exclusivement, les programmes suivants :

- a) SIPPE ;
- b) Services généraux psychosociaux ;
- c) Perte d'autonomie et vieillissement ;
- d) Déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme ;
- e) Jeunes en difficulté ;
- f) Santé mentale ;
- g) Santé mentale ambulatoire + 18 ans ;
- h) Santé mentale ambulatoire – 18 ans ;
- i) Orthophonie ;
- j) Autres programmes.

RÉPONSE NO 30

La réponse à cette question est fournie à la question n° 347 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 31

État de situation de l'application des modifications dans le cadre du projet de loi 130, *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux*, concernant l'application de P-38.

.....

RÉPONSE NO 31

Le projet de loi 130, *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux*, introduit un amendement à *Loi sur les services de santé et des services sociaux* (LSSSS) en vue de l'entrée en vigueur, en avril 2018, de l'article 118.2 qui oblige les établissements de santé et de services sociaux (ESSS) visés aux articles 6 et 9 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (LPP) à adopter et à diffuser un protocole encadrant la mise sous garde de personnes dans leurs installations tenant compte des orientations ministérielles.

En décembre 2018, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié un modèle de protocole de mise sous garde en ESSS afin de les soutenir à poser les actions et les tâches à accomplir pour assurer, tout au long du processus de mise sous garde, leur conformité à la loi.

QUESTION NO 32

Tout document, analyse, avis, rapport, étude ou liste de consultation concernant des modifications à la Loi P-38, depuis le 1er avril 2023.

.....

RÉPONSE NO 32

En mai 2023, le ministre responsable des Services sociaux a confié un mandat de recherche et de consultation à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice afin de réaliser des travaux entourant l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (loi P-38). Le mandat vise à examiner de manière indépendante et transparente les divers enjeux entourant l'application de cette loi tout en tenant compte des perspectives de l'ensemble des parties prenantes.

QUESTION NO 33

Évaluations, analyses financières de l'implantation de la capitation comme mode de rémunération.

RÉPONSE NO 33

Des travaux d'évaluation ont été réalisés en 2019, lesquels ont été suspendus durant la période d'urgence sanitaire.

L'entente de rémunération MSSS-FMOQ a pris fin le 31 mars 2023, de sorte que ce dossier pourrait être traité dans le cadre des négociations qui seront entamées en vue du renouvellement de l'Entente.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 34

Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2023-2024 et 2024-2025 :

- a) Immobilisation (maintien d'actifs, rénovations mineures dans le réseau, rénovations mineures dans les CHSLD, projets réguliers, projets spécifiques);
- b) Mobilier et équipements;
- c) Ressources informationnelles;
- d) Recouvrement de dépenses capitalisables;
- e) Projets de la FCI;
- f) etc.

RÉPONSE NO 34

Les renseignements sont disponibles sur le site du Secrétariat du Conseil du trésor, en lien avec le Plan québécois des infrastructures 2024-2034 :

https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/budget_depenses/2425/6_Plan_quebécois_infrastructures.pdf

QUESTION NO 35

- Concernant le parc immobilier du réseau de la santé :
- a) Valeur du déficit du maintien des actifs (DMA) des immeubles du réseau de la santé pour l'ensemble du Québec et ventilé par région en 2023-2024;
 - b) Liste des immeubles qui accusent un DMA en 2023-2024;
 - c) Valeur du DMA ces immeubles en 2023-2024;
 - d) Liste des établissements disposant d'un plan directeur de maintien des actifs (PDMA) en 2023-2024.

RÉPONSE NO 35

a) b) c)

	Région	DMA (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	29 492 329 \$
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	41 300 649 \$
3	Capitale-Nationale	229 156 351 \$
4	Mauricie-et-Centre-du-Québec	14 942 748 \$
5	Estrie	17 209 732 \$
6	Montréal	1 102 131 807 \$
7	Outaouais	25 411 238 \$
8	Abitibi-Témiscamingue	10 446 796 \$
9	Côte-Nord	33 555 273 \$
10	Nord-du-Québec	642 204 \$
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	72 318 342 \$
12	Chaudière-Appalaches	33 926 568 \$
13	Laval	9 292 774 \$
14	Lanaudière	21 241 489 \$
15	Laurentides	409 208 715 \$
16	Montréal	189 019 015 \$
17	Nunavik	171 013 916 \$
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	14 232 735 \$

d) La liste de tous les établissements disposant d'un PDMA en 2023-2024 n'est pas disponible.

Tous les travaux en lien au MA sont présentés et suivis dans les Plans de conservation et de fonctionnalité immobilières.

QUESTION NO 36

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

.....

RÉPONSE NO 36

Tous les projets d'infrastructure de la santé et des services sociaux dont le coût de projet est supérieur à 20 M\$ font l'objet de documents publics.

Cette information est disponible sur le site du Secrétariat du Conseil du trésor :

- **Plan québécois des infrastructures 2023-2033 :**
https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/budget_depenses/2324/6_Plan_quebecois_infrastructures.pdf
- **Tableau de bord des projets d'infrastructures publiques :**
<https://www.tresor.gouv.qc.ca/infrastructures-publiques/tableau-de-bord/>

QUESTION NO 37

Détail, par installation, par région de la vétusté accumulée au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 37

La réponse à cette question est fournie à la question no 35 des questions particulières de l’Opposition officielle.

QUESTION NO 38

Liste des projets d’immobilisation à l’étude ou en cours, par établissement et par région.

.....

RÉPONSE NO 38

La réponse est fournie à la question n° 36 des questions particulières de l’Opposition officielle.

QUESTION NO 39

État de situation et échéancier des projets suivants :

- a) La construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil;
- b) La construction du nouveau pavillon d'enseignement à l'Hôpital régional de Rimouski;
- c) L'agrandissement et le réaménagement du bloc opératoire à l'Hôpital de Dolbeau-Mistassini;
- d) La réalisation du nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus;
- e) La phase 2 du plan clinique : médecine de jour, hémodialyse et chimiothérapie à l'Hôpital régional de Portneuf;
- f) La phase 2 de la mise à niveau du bloc opératoire à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec;
- g) L'agrandissement et le réaménagement de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et la relocalisation des services d'hygiène et de salubrité et du génie biomédical à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec;
- h) La construction du Centre mère-enfant et de l'urgence à l'Hôpital de Fleurimont;
- i) L'agrandissement du bloc et du réaménagement de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) à l'Hôpital Santa Cabrini;
- j) L'obstétrique à l'Hôpital Notre-Dame à Montréal;
- k) Le Centre intégré de traumatologie, l'Unité mère-enfant et le service d'endoscopie à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal;
- l) La construction d'un nouvel hôpital en Outaouais incluant les résultats du plan clinique;
- m) L'agrandissement et le réaménagement de l'urgence à l'Hôpital Honoré-Mercier;
- n) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont;
- o) Le projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence et des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Boucher;
- p) Le projet de construction de la nouvelle unité d'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore;
- q) Le projet de réaménagement de l'Hôpital général juif;
- r) Le réaménagement du service de l'urgence de l'Hôpital de Thetford Mines;
- s) L'aménagement du laboratoire serveur OPTILAB en Montérégie à l'Hôpital Charles-Le Moyne;
- t) Agrandissement et réaménagement du bloc opératoire et chirurgie d'un jour à l'Hôpital Charles-Le Moyne;
- u) Le réaménagement de l'Hôpital Mont-Laurier;
- v) La modernisation de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme;
- w) La modernisation de l'Hôpital général de Montréal;
- x) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital de Verdun;
- y) Le redéploiement et l'agrandissement de l'Hôpital de Lachine;
- z) La construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie;
- aa) La construction du centre d'hébergement et de soins de longue durée à Lachute;
- bb) La construction et l'agrandissement des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.

a) La construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil

Voir annexe A.

b) La construction du nouveau pavillon d'enseignement à l'Hôpital régional de Rimouski

Le projet de construction d'un pavillon d'enseignement préclinique de la Faculté de médecine de l'Université Laval, sur le site de l'Hôpital régional de Rimouski, consiste en un agrandissement d'une superficie brute de 3 265 m² relié au pavillon D existant. Le projet a pour objectif d'augmenter les admissions à la faculté de médecine de l'Université Laval et de favoriser la pratique médicale en région.

La gestion du projet immobilier a été confiée au CISSS du Bas-Saint-Laurent avec l'aval de la Société québécoise des infrastructures (SQI).

La réception avec réserves de l'ouvrage a été faite le 6 février 2023. et le CISSS du Bas-Saint-Laurent a pris possession de l'ouvrage le 20 février 2023.

c) L'agrandissement et le réaménagement du bloc opératoire à l'Hôpital de Dolbeau-Mistassini

Le projet vise la mise à niveau du bloc opératoire, de la chirurgie d'un jour et de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux et des endoscopes sur le site de l'Hôpital de Dolbeau-Mistassini. Ces unités présentent de façon générale une importante vétusté et un besoin pressant de mise aux normes impliquant une révision des aménagements et l'ajout d'espaces.

La présence de sols liquéfiables a été démontrée lors d'une étude géotechnique. Ce type de sol rend un bâtiment à risque en cas de séisme. Une étude dynamique a permis d'établir que le bloc peut être construit à l'endroit choisi, sans impacts majeurs sur les travaux nécessaires en structure. Toutefois, cela a retardé l'acceptation du concept de 14 mois.

Des travaux préparatoires ont été réalisés de juillet à octobre 2022. Ce sont principalement des travaux de génie civil concernant le stationnement, le déplacement de l'entrée des employés et des marchandises ainsi que des travaux concernant la dalle de béton du réservoir d'oxygène liquide..

À la suite du résultat de l'appel d'offres public pour la réalisation des travaux de construction, les montants étaient beaucoup plus importants que ceux anticipés, le budget du projet a dû être rehaussé à 70,3 M\$ en mai 2023.

Échéancier

Le dernier échéancier prévoit une mise en service du projet pour mai 2025.

Coût de projet

Le coût de projet autorisé est de 70,3 M\$.

d) La réalisation du nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant -Jésus

Voir annexe B.

e) La phase 2 du plan clinique : médecine de jour, hémodialyse et chimiothérapie à l'Hôpital régional de Portneuf

En décembre 2016, le CIUSSS de la Capitale-Nationale déposait un plan clinique pour l'Hôpital régional de Portneuf. Ce plan clinique mettait à jour des besoins, notamment pour l'implantation d'un point de service permanent en hémodialyse, une unité de médecine de jour et de chimiothérapie ambulatoire.

En avril 2018¹ le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) autorisait la réalisation des travaux de réaménagement et l'acquisition du mobilier et des équipements pour le développement des unités fonctionnelles suivantes, complétant ainsi la liste de besoins identifiés au plan clinique :

- un centre satellite d'hémodialyse de 8 stations;
- une unité de médecine de jour de 8 places;
- une unité de chimiothérapie ambulatoire de 7 places.

Étapes franchies

- Avril 2018 : Autorisation ministérielle pour la réalisation du projet.
- Août 2020 : Début des travaux.
- Juillet 2022 : Réception avec réserve pour les volets médecine de jour et hémodialyse.
- Février 2023 : Réception avec réserve pour le volet chimiothérapie ambulatoire.

f) La phase 2 de la mise à niveau du bloc opératoire à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

En août 2018, le MSSS autorisait la réalisation des plans et devis définitifs et la réalisation des travaux d'agrandissement et de réaménagement du bloc opératoire de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec–Université Laval (IUCPQ) pour l'ajout d'une nouvelle salle d'opération. Au terme des deux phases, le bloc opératoire de l'installation passe de huit à dix salles.

Cette seconde phase consiste en l'ajout d'une salle multidisciplinaire au bloc et au transfert des activités des salles numéro 1 à 7 dans de nouveaux espaces aménagés dans le cadre de la phase 1.

Étapes franchies

- Août 2018 : Autorisation de réalisation du projet.
- Août 2019 : Début des travaux.
- Janvier 2023 : Réception avec réserve.

g) L'agrandissement et le réaménagement de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et la relocalisation des services d'hygiène et de salubrité et du génie biomédical à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

En août 2019, l'IUCPQ obtenait l'autorisation pour procéder à la conception et, en novembre 2020, à la réalisation des travaux d'agrandissement et de réaménagement de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Ce projet de centralisation et de développement de l'URDM s'inscrit, avec le projet de mise à niveau du bloc opératoire, dans une démarche d'augmentation de la capacité chirurgicale de l'établissement.

Étapes franchies

- Novembre 2020 : Autorisation de réalisation du projet.
- Novembre 2020 : Début des travaux.
- Août 2023 : Réception avec réserve.

h) La construction du Centre mère-enfant et de l'urgence à l'Hôpital de Fleurimont

Le projet consiste en une nouvelle construction, regroupant le Centre mère-enfant et la nouvelle urgence (CMEU), attenante à l'Hôpital Fleurimont, ainsi qu'un stationnement intérieur et un bâtiment des génératrices.

La solution immobilière préconisée est une nouvelle construction de 33 635 m². Elle vise un CMEU de 27 952 m², un stationnement intérieur 5 263 m² et un bâtiment des génératrices 420 m².

Le projet comportait également un lot de travaux préparatoires et de travaux temporaires (mise en place des infrastructures souterraines civiles et électriques, construction d'un bassin de rétention souterrain, modification de la circulation véhiculaire, aménagement de stationnements temporaires, construction du garage temporaire des ambulances et réaménagement de l'urgence). Ces travaux au coût de 7,5 M\$ (excluant les taxes) ont été réalisés entre avril et octobre 2018 et font partie du coût total du projet.

Échéancier

L'échéancier prévoit une mise en service du projet en 2025.

i) L'agrandissement du bloc et du réaménagement de URDM à l'Hôpital Santa Cabrini

Le projet vise l'agrandissement du bloc opératoire et de l'URDM de l'Hôpital Santa Cabrini, dont la situation actuelle limite la performance des activités.

Les installations du bloc opératoire sont désuètes et les six salles actuellement disponibles, dont le taux d'occupation se situe autour de 95 %, peinent à répondre aux besoins grandissants de la clientèle. Les problématiques fonctionnelles et les cibles d'activités projetées impliquent une réorganisation majeure du bloc opératoire et de l'URDM.

Le MSSS reconnaît une augmentation de deux salles d'opération, soit le passage de six à huit salles et la réalisation d'une URDM permettant la mise en place des chariots de cas. Les espaces libérés par le bloc opératoire seront utilisés pour accueillir des activités de chirurgie d'un jour.

Le coût de projet autorisé est de 139,4 M\$, dont le financement provient d'une contribution du gouvernement du Québec de 129,4 M\$ et de la Fondation de l'Hôpital Santa Cabrini pour un montant de 10 M\$.

La mise en service est prévue pour juin 2025.

j) L'obstétrique à l'Hôpital Notre-Dame à Montréal

Le projet consiste à intégrer les services d'une unité famille-naissance (UFN) à l'Hôpital Notre-Dame (HND).

Afin d'offrir des pratiques novatrices et de qualité, l'unité est développée selon l'approche clinique TARP (travail, accouchement, récupération et post-partum). Cette approche préconise l'utilisation d'une chambre unique pendant tout l'épisode de soins de la patiente et de l'enfant.

Le présent projet permettra l'aménagement d'une nouvelle UFN complète comprenant 16 chambres de type TARP et une unité de soins en néonatalité de cinq berceaux. La solution immobilière retenue consiste en un réaménagement des espaces situés au niveau 2 des blocs C et T ainsi qu'une portion des ailes A et D de l'hôpital Notre-Dame, pour une superficie totale d'environ 1 915 m². Ces espaces de l'HND sont vacants depuis des déménagements de certains services vers le nouveau CHUM. À terme, cette unité devrait réaliser 1 500 accouchements par année.

Étapes franchies

- Juin 2020 : Autorisation de réalisation du projet.
- Février 2021 : Début des travaux.
- Juin 2023 : Réception avec réserve.

Coût de projet

Le coût de projet autorisé est de 24,7 M\$.

k) Le Centre intégré de traumatologie, l'Unité mère-enfant et le service d'endoscopie à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Le projet consiste en un agrandissement de 14 520 m² sur quatre étages au-dessus de l'urgence actuelle afin de loger le centre intégré en traumatologie, le service d'endoscopie et l'unité mère-enfant. Des travaux de réhabilitation sismique sur le bâtiment de l'urgence et de l'unité coronarienne ont également été réalisés afin que la structure ait la capacité d'accueillir ces étages additionnels.

Le projet a été réalisé en quatre phases, la première est l'agrandissement de la chaufferie et le champ de géothermie; la deuxième, le réaménagement de la salle de réveil; la troisième étant la phase principale, l'agrandissement de l'établissement; et la quatrième, le réaménagement des locaux laissés vacants. Les travaux pour les trois premières phases sont terminés et les nouveaux espaces sont en opération. Le projet respecte l'enveloppe budgétaire autorisée de 155,1 M\$.

Échéanciers

- Phase 1 : les travaux ont commencé le 12 décembre 2016 et se sont terminés en avril 2018.
Phase 2 : les travaux ont commencé en janvier 2017 et se sont terminés en novembre 2017.
Phase 3 : les travaux ont commencé en octobre 2017 et se sont terminés le 14 juillet 2021.

l) La construction d'un nouvel hôpital en Outaouais incluant les résultats du plan clinique

Voir annexe C.

m) L'agrandissement et le réaménagement de l'urgence à l'Hôpital Honoré-Mercier

Le projet de l'urgence de l'Hôpital Honoré-Mercier se définit en un agrandissement de 6 516 m² et un réaménagement de 1 345 m². L'agrandissement consiste en un bâtiment sur deux niveaux (sous-sol et rez-de-chaussée) destiné à accueillir la nouvelle urgence et l'abri des ambulances de quatre places. La nouvelle urgence comptera, entre autres, une aire d'observation de 26 civières, une aire de chocs de quatre civières et une zone d'évaluation rapide de huit fauteuils.

La trame structurale de l'agrandissement est conçue de manière à pouvoir ajouter éventuellement un étage au-dessus de l'agrandissement.

Cette nouvelle construction permettra la mise aux normes et aussi de rendre fonctionnels tous les secteurs de l'urgence, d'améliorer la prévention des infections, la confidentialité et les espaces cliniques, de favoriser l'intégration des professionnels pour permettre le travail en équipes multidisciplinaires et d'améliorer la ségrégation entre les types de clientèles et les circulations avec les autres services.

Par ailleurs, les réaménagements inclus au projet concernent les espaces libérés par l'urgence et accueilleront principalement l'aire clinico-administrative, l'unité de médecine de jour et les aires de soutien.

Le coût de projet autorisé est de 69,1 M\$, entièrement financé par le gouvernement du Québec.

L'urgence a été mise en service au printemps 2023. Les travaux de réaménagements sont prévus se terminer en mai 2024.

n) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Voir annexe D.

o) Le projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence et des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Boucher

Le projet de modernisation de l'urgence et de l'unité d'hospitalisation brève à l'Hôpital Pierre-Boucher a fait l'objet d'une autorisation du MSSS pour entreprendre la phase de dossier d'opportunité (DO) en août 2018.

En janvier 2021, un avis de reconnaissance du besoin a été émis par le MSSS sur l'ensemble des besoins exprimés dans le plan clinique mis à jour par le CISSS de la Montérégie-Est.

En juillet 2021, le MSSS a demandé au CISSS de la Montérégie-Est de prioriser des unités fonctionnelles à réaliser dans une première phase afin de respecter l'enveloppe budgétaire disponible tout en s'assurant de permettre dans le futur le développement complet du plan clinique reconnu. À ce jour, les unités priorisées par le CISSS de la Montérégie-Est sont l'urgence et l'unité d'hospitalisation brève.

Le 19 juillet 2023, le DO a été approuvé et le projet a été autorisé à passer à l'étape de planification. Le préconcept est en cours d'élaboration par les professionnels et les ateliers PCI se poursuivent afin de formaliser l'option retenue de façon plus détaillée. L'étape de planification devrait se poursuivre jusqu'en juin 2025, date prévue pour le dépôt du dossier d'affaires (DA).

p) Le projet de construction de la nouvelle unité d'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore

Le projet de nouvelle urgence de l'Hôpital général du Lakeshore, un établissement du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, a fait l'objet d'une autorisation du MSSS pour entreprendre la phase de DO, le 7 juin 2018.

L'urgence actuelle de l'Hôpital général du Lakeshore est aménagée depuis près de 30 ans dans un bâtiment temporaire qui a dépassé sa durée de vie utile. L'urgence présente de nombreux problèmes fonctionnels et techniques. Une unité d'hospitalisation brève de 12 lits et une unité d'intervention brève en santé mentale de 6 lits sont aussi incluses au projet.

La construction d'une nouvelle urgence permettra d'atteindre les objectifs du MSSS, notamment en prévention et contrôle des infections, surveillance adéquate des patients, respect de la confidentialité, travail d'équipe, accessibilité, etc.

Le 14 juin 2023, le DO a été approuvé et le projet a été autorisé à passer à l'étape de planification. Les travaux du DA sont en cours et l'objectif est de le finaliser pour l'été 2024.

q) Le projet de réaménagement de l'Hôpital général juif

Le projet de l'Hôpital général juif (HGJ) – Phase IV consiste en un réaménagement d'une partie des espaces existants de l'HGJ, dans les pavillons B, C, D, E, G et H, particulièrement ceux laissés vacants à la suite du déménagement des activités dans le nouveau Pavillon K. La réalisation du projet de l'HGJ – Phase IV vise à redéployer, en continuité de la stratégie qui a donné naissance au Pavillon K, les services qui sont demeurés dans les bâtiments existants. Le projet consiste en

un redéploiement de l'offre de services existante, sans développement de ceux-ci, comme reconnu par le MSSS.

Étapes franchies :

- 12 août 2020 : Autorisation pour l'élaboration du DA sans dépôt d'un DO.
- 1^{er} octobre 2020 : Autorisation du MSSS pour l'élaboration du DA. Une enveloppe budgétaire non récurrente de 13 M\$ est allouée pour la réalisation du DA, qui s'effectuera par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, en association avec la SQI, conformément à la Loi sur les infrastructures publiques (RLRQ, chapitre I-8.3).
- 29 juin 2022 : Approbation du DA et autorisation de réalisation du projet pour un coût global de 269 975 726 \$.
- 3 août 2022 : Autorisation du MSSS pour la réalisation du projet.
- 11 octobre 2022 : Lancement des premiers appels d'offres de construction.
- Janvier 2023 : Début des travaux.
- Mars 2024 : Les travaux de construction sont réalisés en plusieurs lots de construction distincts. La construction des nouvelles infrastructures électromécaniques appelées à desservir les espaces réaménagés est en cours. Les travaux de réaménagement majeur de plusieurs unités (soins post-partum, soins palliatifs, médecine nucléaire, imagerie médicale) sont en cours et d'autres contrats sont appelés à commencer au cours de l'année 2024, dont l'agrandissement de la pharmacie.

Échéancier :

Décembre 2028 : Réception avec réserves des derniers travaux.

r) Le réaménagement du service de l'urgence de l'Hôpital de Thetford Mines

Le projet consiste en un agrandissement et un réaménagement de l'urgence de manière à résoudre une problématique de désuétude et de manque d'espace. Le projet couvre une superficie totale de 2 585 m², soit le réaménagement de l'urgence existante et de certains espaces adjacents pour une superficie de 1 224 m² et un agrandissement de 1 361 m² contigu à l'urgence existante. Les travaux touchent toutes les fonctions de l'urgence. La nouvelle urgence sera conforme aux normes et aux pratiques actuelles. L'ajout de cinq civières rehaussera le nombre total à 15.

La SQI agit comme gestionnaire du projet depuis le mois d'octobre 2019, après que le projet, initialement classé comme régionalisé et géré par le centre intégré de santé et de services sociaux, ait été reclassé comme projet centralisé.

Le coût autorisé du projet est de 34,440 M\$.

Le chantier a commencé le 16 février 2022. Le projet est réalisé en sept phases afin d'assurer la continuité des soins pendant les travaux. La partie agrandissement (phases I à III) a été mise en service en octobre 2023. La fin des travaux est prévue pour février 2025. Un retard de deux mois sur le calendrier des travaux est imputable à des changements liés à la nature du sol contaminé à l'amianté et présentant une capacité portante moindre que prévu.

s) L'aménagement du laboratoire serveur OPTILAB en Montérégie à l'Hôpital Charles-Le Moyne

L'organisation des services, telle que définie par le MSSS, implique la réalisation des analyses biologiques, médicales non urgentes et spécialisées dans un centre serveur. Le scénario développé et autorisé par le MSSS pour la grappe de la Montérégie est un centre serveur externe hors hospitalier, sous la gouverne du CISSS de la Montérégie-Centre. Le projet vise ainsi la construction d'un nouveau laboratoire serveur dans un bâtiment indépendant de deux étages, d'une superficie de 6 130 m², sur un site vacant situé dans le secteur industriel de Saint-Bruno-de-Montarville.

Le nouveau laboratoire serveur offrira des analyses de biochimie, d'hématologie, de microbiologie et de pathologie-cytologie, et desservira :

CISSS de la Montérégie-Est :

- Hôpital Honoré-Mercier;
- Hôpital Pierre-Boucher;
- Hôtel-Dieu de Sorel.

CISSS de la Montérégie-Centre

- Hôpital Charles-Le Moyne;

- Hôpital Haut-Richelieu.

CISSS de la Montérégie-Ouest

- Centre hospitalier Anna-Laberge;
- Hôpital du Suroît;
- Hôpital Barrie Memorial;
- Hôpital Vaudreuil-Soulanges (2026).

Le coût de projet autorisé est de 91,2 M\$ entièrement financé par le gouvernement du Québec.

Les travaux ont débuté le 7 mars 2023 et la mise en service de l'installation est prévue en mai 2025.

t) Agrandissement et réaménagement du bloc opératoire et chirurgie d'un jour à l'Hôpital Charles-Le Moyne

Le projet consiste en l'aménagement d'un nouveau bloc opératoire de 16 salles qui sera construit au-dessus de l'urgence et qui fera en sorte de conférer à l'Hôpital Charles-Le Moyne un pavillon de soins critiques où seront regroupés à terme, en plus de l'urgence, le bloc opératoire, l'unité de soins intensifs, l'unité d'intervention brève (UIB), l'unité d'hospitalisation brève (UHB), l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et un agrandissement du département d'imagerie médicale où seront aménagés un appareil de tomographie par émission de positrons (TEP) et un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Ces travaux permettront notamment de répondre à la problématique de vétusté majeure qui est constatée au bloc opératoire.

Comme il n'est pas possible de construire au-dessus de l'urgence en activité, un bâtiment clinique transitoire devra être construit pour assurer le maintien des services.

La SQI est gestionnaire du projet.

Échéancier

L'échéancier préliminaire établi par la SQI prévoit un dépôt du DA pour septembre 2024 et un début des travaux pour septembre 2025.

Autorisations

- Mars 2018 : Autorisation de la mise à l'étude du projet.
- Février 2019 : Autorisation par le MSSS de modification de la portée du projet pour y inclure l'URDM, l'unité de soins intensifs, l'UIB et l'UHB.
- Décembre 2019 : Nouvelle portée du projet qui inclut le bloc opératoire et la chirurgie d'un jour, ainsi que pour les secteurs suivants : l'URDM, l'unité de soins intensifs, l'UIB, l'UHB, un laboratoire associé, l'acquisition et l'aménagement d'un TEP, la relocalisation de la médecine nucléaire et un deuxième appareil d'IRM.
- Décembre 2020 : Autorisation du projet à passer directement à l'étape de planification.
- Juin 2023 : Autorisation de l'acquisition de deux terrains et bâtiments pour 3,6 M\$.
- Novembre 2023 : Autorisation d'un montant de 5,7 M\$ pour la réalisation de travaux préparatoires avant l'approbation du DA.

Étapes à venir

- Mai 2024 : Plans et devis préliminaires.
- Septembre 2024 : Approbation du DA.

u) Le réaménagement de l'Hôpital Mont-Laurier

Voir annexe E.

v) La modernisation de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme

L'Hôpital de Saint-Jérôme (HSJ) est situé dans une région en pleine expansion. L'installation présente des problématiques fonctionnelles qui l'empêchent de dispenser les meilleurs soins possibles à la clientèle de sa région. L'espace restreint des installations existantes ne permet plus aucun développement des services si ce n'est au détriment d'autres services.

Le projet a pour objectif la modernisation du plateau technique chirurgical de l'HSJ. En août 2018, le gouvernement du Québec a autorisé la mise à l'étude du projet qui consiste à moderniser, entre autres, le bloc opératoire et l'endoscopie. Un budget de 450 M\$ est prévu au PQI 2018-2028.

Afin de respecter l'enveloppe budgétaire disponible, il est convenu de prioriser les secteurs d'activité devant faire l'objet d'une première séquence de travaux et d'étudier le développement futur du site à l'égard des phases subséquentes.

Les priorités cliniques établies par l'établissement sont le bloc opératoire, l'endoscopie et l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. L'analyse immobilière a permis d'identifier les autres secteurs devant être intégrés au projet afin de rendre la solution optimale. Ces secteurs concernent le laboratoire de pathologie et la pharmacie.

La SQI est gestionnaire du projet.

Échéancier

L'échéancier préliminaire préparé par la SQI prévoit l'approbation du DA p en décembre 2024 et un début des travaux en juillet 2025.

Autorisations

2018-08 : Autorisation de la mise à l'étude du projet;

2021-08 : Décision autorisant le passage au DA.

Étapes à venir

2024-04 : Acceptation du concept.

2024-09 : Acceptation des plans et devis préliminaires.

2024-12 : Approbation du DA par le Conseil des ministres.

w) La modernisation de l'Hôpital général de Montréal

Voir annexe F.

x) L'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital de Verdun

Voir annexe G.

y) Le redéploiement et l'agrandissement de l'Hôpital de Lachine

L'Hôpital de Lachine connaît de nombreux problèmes liés à l'âge du bâtiment construit en 1939, dont le flux de circulation inadéquat, le manque d'espace généralisé et l'inadaptation des locaux à la prestation de soins spéciaux, la vétusté des services sanitaires et des systèmes électromécaniques.

Le projet prévoit la construction d'un nouveau pavillon d'une superficie brute totale d'environ 21 400 m² qui abrite les unités fonctionnelles suivantes :

- L'urgence de 12 civières;
- Les soins intensifs de 7 lits;
- La médecine de jour de 8 civières;
- Les unités d'hospitalisation, de médecine et de chirurgie ainsi que les soins palliatifs de 55 lits;
- Le bloc opératoire de 5 salles d'opération;
- L'unité de retraitement des dispositifs médicaux.

Il inclut également le réaménagement d'une partie du bâtiment existant au niveau du 1^{er} et du 6^e étage. Le 1^{er} étage sera réaménagé pour le centre de prélèvements et les cliniques externes. L'endoscopie et l'unité de retraitement des endoscopes seront aménagées au 6^e étage.

L'hypothèse immobilière est porteuse d'une solution pérenne pour la qualité des services offerts. L'ajout du bloc opératoire est un gain clinique significatif et la récupération des espaces du niveau 6 par les fonctions du programme d'endoscopie représente une opportunité.

Budget

Le coût de projet autorisé est de 223 M\$.

Échéancier

La réception avec réserve de l'agrandissement est prévue en janvier 2026. Quant aux travaux de réaménagement intérieur dans l'existant, ils devraient commencer au printemps 2026 et se terminer au printemps 2027.

z) La construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie

Dans la dernière décennie, des études menées et validées par plusieurs experts reconnus ont révélé une situation parasismique préoccupante pour les hôpitaux de Baie-Saint-Paul et de La Malbaie,

d'autant que la région de Charlevoix est située dans une zone sismique parmi les plus actives au Canada.

En janvier 2011, le gouvernement prenait la décision de maintenir un hôpital dans chacun des grands pôles populationnels de Charlevoix, soit un dans l'ouest à Baie-Saint-Paul, en service depuis septembre 2018, et l'autre dans l'est à La Malbaie.

Pour l'Hôpital de La Malbaie (HLM), la réhabilitation parasismique du bâtiment était réalisable. Des travaux d'environ 10 M\$ ont été réalisés permettant ainsi d'assurer la sécurité des occupants. La nécessité de construire un nouvel hôpital repose donc principalement sur la désuétude des aménagements.

Étapes franchies (HLM)

- Décembre 2019 : Décision autorisant l'élaboration du DA sans dépôt d'un DO.
- Janvier 2020 : Autorisation ministérielle à lancer l'étape de planification.
- Février 2021 : Report de l'échéancier d'un an pour faciliter les travaux de relocalisation de l'école Marguerite-D'Youville.
- Novembre 2021 : Rapport d'étape Concept déposé par les professionnels.
- Août 2022 : Démarches d'expropriation débutées suivant les modalités de la Loi concernant l'accélération de certains projets d'infrastructure (RLRQ, chapitre A-20.001).
- Octobre 2023 : Prise de possession de l'école et de deux autres bâtiments.
- Décembre 2023 : Début des travaux préparatoires (démolition des bâtiments acquis).

Étapes à venir

- Été 2024 : Approbation du DA et autorisation ministérielle pour amorcer la réalisation.

aa) La construction du centre d'hébergement et de soins de longue durée à Lachute

Le projet consiste à construire une maison des aînés de 144 lits à Lachute. Ce nouvel immeuble, construit selon les normes du MSSS, permettra de relocaliser les lits des unités du Pavillon et de La Fontaine du Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil, lesquelles sont vétustes et non adaptés pour cette clientèle.

Le projet a bénéficié des mesures d'assouplissement mises en place pour accélérer la réalisation des projets d'infrastructure et a été inscrit à l'étape « En planification » au PQI 2021-2031. Des travaux sont en cours afin d'élaborer un DA. La SQI est gestionnaire du projet.

Initialement, le scénario privilégié consistait à reconstruire ces unités sur le site du Centre multiservices d'Argenteuil. Suivant les nouvelles orientations ministérielles, le modèle développé pour une maison des aînés ne pouvait être implanté sur le site retenu, car trop invasif.

Les contraintes liées à l'emplacement ont amené des démarches d'acquisition d'un autre site potentiel. Au terme de cet exercice, trois terrains répondent aux besoins. Des démarches sont en cours pour conclure une entente.

Échéancier

L'échéancier préliminaire de la SQI prévoit obtenir l'autorisation de réalisation du projet en octobre 2025, un début des travaux en janvier 2026 et une prise de possession complète en novembre 2029.

bb) La construction et l'agrandissement des unités de soins de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.

La principale composante de la solution immobilière est une nouvelle tour de 10 étages de services reliée aux autres pavillons par un atrium au rez-de-jardin et par deux passerelles aux étages supérieurs. Les nouvelles unités d'hospitalisation seront installées dans les étages supérieurs de cette tour afin de permettre l'ajout de 246 lits. Des travaux de réaménagement de 7 623 m² et d'agrandissement de 3 152 m² des pavillons existants sont prévus afin de réaliser la mise à niveau des unités de soins, de l'urgence, du plateau technique et de services connexes.

La construction d'un stationnement étagé est planifiée afin de répondre à la croissance du volume d'activité anticipée sur le site. Cette solution s'accompagne de l'agrandissement d'un secteur du stationnement situé à proximité de l'entrée principale, pour atteindre l'ajout des 300 nouvelles places requises.

L'urgence d'agir quant aux débordements chroniques de l'hôpital a induit la réalisation d'une unité de transition totalisant 70 lits. La réalisation de cette composante a été accélérée en raison de la crise

sanitaire, ce qui a permis de livrer ces lits supplémentaires en octobre 2020 (font partie de l'ajout de 246 lits visé par le projet).

Le budget autorisé au dossier d'affaires est de 549,6 M\$.

Échéancier

Les travaux ont commencé en septembre 2022. La réception avec réserves de l'agrandissement est prévue pour novembre 2025 et les travaux de réaménagements dans l'hôpital devraient se terminer en novembre 2027. La livraison du stationnement étagé est prévue pour novembre 2024.

ANNEXE A – Hôpital Vaudreuil-Soulanges

Le projet proposé consiste en la construction d'un nouvel hôpital général et spécialisé de 404 lits sur un terrain situé au nord-ouest de l'intersection du boulevard de la Cité-des-Jeunes et de l'autoroute 30 à Vaudreuil-Dorion.

Le projet est actuellement inscrit au PQI à la phase « En réalisation » et les travaux ont commencé à l'automne 2022.

La construction du nouvel hôpital assurera la dispensation des soins à proximité du lieu de résidence de la population dans un secteur en pleine expansion.

Processus d'appel d'offres et contrat de construction

Le 11 août 2021, le Conseil des ministres autorisait le lancement de l'appel de propositions du projet, avant l'approbation du DA, selon le mode de réalisation Conception – construction – financement du projet, conformément à l'article 32 de la Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique.

Le 23 juin 2022, la SQI était autorisée à conclure un contrat de travaux de construction selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu de la Loi sur les contrats des organismes publics (RLRQ, chapitre C-65.1); un contrat a été octroyé à l'entreprise Pomerleau inc.

Échéancier

- Mars 2018 : Autorisation d'élaborer le DA et passage du projet à l'étape « En planification ».
- Été 2018 : Début du processus d'expropriation et d'acquisition des lots du site visé.
- Juillet 2019 : Adoption des décrets modifiant le Plan métropolitain d'aménagement et de développement de la Communauté métropolitaine de Montréal et le schéma d'aménagement de la municipalité régionale de comté et reprise des démarches pour finaliser l'expropriation des terrains requis.
- Mai 2021 : Début des travaux préparatoires.
- Août 2021 : Autorisation du lancement de l'appel de propositions.
- Juin 2022 : Autorisation de la SQI (décret 1275-2002) de conclure de gré à gré un contrat de travaux de construction avec le proposant.
- Juillet 2022 : Approbation du DA et autorisation de réalisation à un coût total de 2,6 G\$.
- Septembre 2022 : Début des travaux avec le proposant retenu.
- Août 2027 : Réception avec réserve.
- Août 2028 : Réception sans réserve.

ANNEXE B

La réalisation du projet du NCH sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) suit son cours. Le Centre intégré de cancérologie (CIC) – Phase 1 du projet – mode de réalisation retenu gérance de construction – a accueilli ses premiers patients le 17 mai 2022. La construction du cyclotron se poursuit et devrait être livrée à l'été 2024.

Pour la Phase 2 – la plateforme clinico-logistique hors site, l'hôtellerie, le centre de recherche et un lot de stationnements ont été livrés. Les travaux pour la composante Soins critiques, le pavillon D (ailes D, I, N et O) et les autres lots de stationnement se poursuivent. Les plans et devis pour les réaménagements dans l'HEJ sont en cours de finalisation. Pour la majorité des composantes de cette phase, le mode de réalisation retenu est celui de la gérance de construction.

L'estimation des coûts du projet global est de 2 238,6 M\$, toutefois considérant les conditions de marchés et l'inflation, un rehaussement est à prévoir.

PORTÉE

Description	Superficies (m²)
Superficie existante de l’HEJ	100 671
Constructions neuves	174 983
Hôtellerie (transaction immobilière)	4 200
Démolition	(23 139)
Superficie à terme sur le site	256 715
Plateforme clinico-logistique hors site	8 020
Réaménagement de l’HEJ	31 228
Stationnements (places)	2 600

ÉTAPES FRANCHIES

- Septembre 2013 : Orientation gouvernementale du choix du site pour y établir le NCH.
- Décembre 2014 : Choix du site de l’HEJ pour l’implantation du NCH confirmé. Autorisation d’élaboration du DO du NCH.
- Mars 2016 : Approbation du DO global.
- Septembre 2016 : Autorisation d’élaboration du DA – Phase 1 du NCH.
- Janvier 2017 : Autorisation d’élaboration du DA – Phase 2 du NCH.
- Mars 2017 : Approbation du DA Phase I – CIC et autorisation de réalisation. Autorisation d’élaborer une plateforme clinico-logistique hors site 1.
- Mai 2018 : Approbation du DA Phase II – Soins critiques, réaménagements dans l’HEJ, recherche, plateforme clinico-logistique, hôtellerie et stationnements et autorisation de réalisation de cette phase.
- Juin 2018 : Autorisation ministérielle pour la réalisation de la Phase II.
- Mai 2021 : Réception avec réserve de la dernière composante de la Phase I.
- 17 mai 2022 : Le CIC/R-O accueille de la clientèle dans ses locaux.

ÉTAPES EN COURS

- Phase 2 : Réalisation de certains lots de construction. Pour les autres composantes, plans et devis définitifs, appel d’offres par lots et travaux de construction jusqu’en novembre 2029.

LIVRAISON DU PROJET PAR PHASES

- Plateforme : Septembre 2020.
- CIC / Radio-oncologie : Juin 2020, prise de possession anticipée en octobre 2020 (niveau 0-1000) et mai 2021 (début des activités cliniques : 17 mai 2022).
- Hôtellerie : Avril 2021.
- Cyclotron : Juillet 2024.
- Centre de recherche : Septembre 2022.
- Soins critiques : Automne 2026.
- Nouveaux stationnements : 2020 et 2024.
- Pavillon D (ailes D, I, N, O) : Printemps 2025.
- Réaménagements de l’HEJ : Novembre 2029.

ANNEXE C

Le 14 janvier 2019, une réflexion a été entamée par le CISSS de l'Outaouais sur les besoins d'ajout de services de santé et de services sociaux dans la région de l'Outaouais, et ce, dans une perspective de 2036 ainsi que du rapatriement de services offerts dans l'Est ontarien et de la rétention au Québec du personnel médical et soignant.

Le CISSS de l'Outaouais a déposé la version finale du plan clinique le 26 février 2022.

Étapes franchies

- Inscription du projet au PQI 2019-2029 dans la catégorie des projets « À l'étude » avec un montant de 15 M\$ pour réaliser un DO.
- **28 juin 2019** : Dépôt et présentation du plan clinique par le CISSS de l'Outaouais au MSSS.
- **Octobre 2019** : Orientation au CISSS de l'Outaouais selon laquelle ce projet d'envergure doit se décliner par phases, dont la première consisterait en l'ajout d'environ 170 lits de courte durée dans la sous-région de Hull-Gatineau avec les services associés essentiels.
- **Octobre 2020** : Annonce publique du scénario retenu : la construction d'un nouvel hôpital affilié universitaire de 600 lits. Dans la foulée, le MSSS autorise le CISSS de l'Outaouais à réaliser, en collaboration avec la SQI, un DO.
- **Le 16 avril 2021**, la SQI procédait à l'émission d'un avis d'intérêt public dans la région pour recevoir des propositions. Les sites, qui se devaient d'être situés à l'ouest de la rivière Gatineau, devaient répondre à divers critères, notamment :
 - Avoir une superficie minimale de 100 000 mètres carrés;
 - Être localisés à proximité des autoroutes et des grandes artères;
 - Être desservis par des services municipaux et le réseau de transport collectif.
- **Juin 2021 à février 2022** : Formation d'un comité d'évaluation de sites formé de représentants du MSSS, du CISSS de l'Outaouais et de la SQI. Le CISSS de l'Outaouais, après avoir fait une revue exhaustive des endroits possibles dans la région, a soumis plus de vingt sites au comité. Chacun des sites a été analysé dans une grille de critères.
- **22 juin 2022** : Autorisation d'élaborer un DA (élaboration des plans et devis) et d'imposer un avis de réserve aux fins publiques et éventuellement d'acquérir par expropriation les immeubles constituant le terrain 22 au coût estimé de 550 M\$:
 - Le site retenu et recommandé par la Ville de Gatineau est localisé au centre-ville dans un parc industriel, à la jonction du boulevard des Carrières et de l'autoroute de la Gatineau (A-5).
 - Ce terrain, d'une superficie de 350 000 m² et localisé au centre-ville, est suffisamment vaste pour accueillir une nouvelle construction de cette ampleur (272 000 m²) et permettre son développement futur. En plus d'être à proximité des grands axes routiers, il est adéquatement desservi par le transport en commun, notamment le Rapibus.
- **14 juillet 2022** : Rencontre d'information par M^e Brunelle, avocate mandatée par la SQI, avec les propriétaires visés par l'avis de réserve de la démarche de l'imposition de la réserve et des prochaines étapes.
- Signification des avis de réserves aux propriétaires et aux locataires et occupants de bonne foi des immeubles visés suivant les modalités de la Loi concernant l'accélération de certains projets d'infrastructure (RLRQ, chapitre A-20.001).
- **Octobre 2024** : Les autorités demandent au comité d'analyse des sites de réévaluer en parallèle deux autres sites, soit le site Asitcou et le site du boulevard des technologies, et ce, considérant que les études ont conclu à la présence de méthane sur le site retenu jusqu'à présent et que les expropriations sont plus importantes qu'estimées.

Résultats d'analyse du plan clinique

Le MSSS reconnaît, notamment pour le projet de construction du nouveau Centre hospitalier affilié universitaire de l'Outaouais, 600 lits d'hospitalisation, une urgence de 50 civières, un bloc opératoire de 19 salles, la création d'un centre régional intégré de cancérologie et 20 stations de dialyse intrahospitalières.

Étapes en cours

- Études et choix du site
- Élaboration d'un DA.

ANNEXE D

Le projet de modernisation des installations de soins de santé et de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) est inscrit dans la catégorie des projets « En planification » au PQI. Les travaux en lien avec cette étape ont commencé en septembre 2021. L'enveloppe alors autorisée pour cette importante étape était de 94,2 M\$ pour l'élaboration du DA.

Toutefois, avec l'avancement de l'étape, il s'est avéré que le projet devait être réalisé en continu et que le phasage envisagé pour respecter l'enveloppe budgétaire n'était pas viable, compte tenu notamment des hausses de coûts importants observés dans le marché de la construction.

Ainsi, le 30 août 2023, l'élaboration de deux DA avec une enveloppe de 325,1 M\$ a été autorisée.

Le projet s'articule principalement autour de quatre objectifs :

- Offrir un hôpital répondant aux besoins grandissants de la population de l'Est de l'île de Montréal;
- Un espace adapté pour une meilleure expérience de soins pour les usagers et leurs proches;
- Un environnement dynamique et stimulant pour les employés et la relève;
- Un lieu de savoir et d'innovation permettant de propulser la mission universitaire d'HMR.

Le projet vise à corriger la vétusté physique et fonctionnelle des installations. Le projet consistera à moderniser l'HMR en priorisant la majorité des unités fonctionnelles critiques parmi celles reconnues par le MSSS dans son avis de reconnaissance des besoins de février 2021.

Les secteurs identifiés comme prioritaires par le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal sont notamment les unités d'hospitalisation (soins critiques, médecine, chirurgie et oncologie), la radiologie diagnostique, les services chirurgicaux, l'unité de retraitement des dispositifs médicaux, le centre mère-enfant, les services logistiques et l'animalerie. Le projet inclut des places de stationnement et une plateforme clinico-logistique hors site.

Le projet à développer, bien qu'autonome dès sa mise en service, devra permettre à terme le développement complet du plan clinique par l'entremise de projets futurs.

Il est maintenant prévu que quatre DA seront nécessaires pour couvrir l'ensemble de la planification du projet.

Autorisations

- 28 février 2018 : Autorisation de la mise à l'étude du projet.
- 24 avril 2018 : Autorisation ministérielle pour l'élaboration du DO et désignation de la SQI à titre de gestionnaire du projet.
- 11 août 2021 : Autorisation pour le passage direct du projet à l'étape de planification, sans DO.
- 2 septembre 2021 : Autorisation ministérielle pour l'élaboration du DA.
- 30 août 2023 : Autorisation pour l'application de mesures différentes de celle prévues à la Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique afin de permettre l'élaboration de deux DA pour la réalisation des composantes du projet.

Analyse immobilière

L'analyse immobilière a permis de déterminer la meilleure option à long terme pour répondre aux besoins cliniques de la population de l'est de l'île de Montréal ayant été reconnus par le MSSS, dans le respect des contraintes budgétaires du gouvernement. L'option retenue se développe sur la partie nord du site de l'HMR.

Coût

Le coût de projet a été fixé à 5,0 G\$ pour le projet, dont 325,1 M\$ ont été autorisés pour l'élaboration des DA.

Échéancier

L'échéancier de référence du projet est en cours d'élaboration. Les premiers travaux devraient démarrer au cours de l'été 2024. La mise en service du basilaire du pôle critique et d'une première tour d'hospitalisation est prévue à l'automne 2033. L'approbation d'un premier DA pour les travaux d'aménagement du site est prévue à l'automne 2024.

ANNEXE E

Le 13 juin 2018, le CISSS des Laurentides a été autorisé à procéder à l'élaboration du programme fonctionnel et technique du projet de réaménagement des unités de soins de courte durée et de centralisation de l'unité de pharmacie à l'Hôpital de Mont-Laurier. La SQI a été désignée gestionnaire de projet et une analyse immobilière a été commandée de manière à obtenir un accord favorable du MSSS sur la solution immobilière privilégiée.

Les objectifs fixés par ce projet sont :

Unités de soins

- Éliminer les chambres à trois et quatre lits;
- Augmenter le nombre de chambres individuelles;
- Doter l'ensemble des chambres de salle de toilette accessible aux personnes à mobilité réduite;
- Désencombrer les corridors;
- Améliorer la confidentialité;
- Ajouter des postes de lavage des mains dans les corridors.

Pharmacie

- Uniformiser les processus afin d'améliorer la qualité et l'efficacité reliées aux médicaments;
- Optimiser les ressources afin d'éviter des bris de services;
- Regrouper des activités comme l'inventaire des médicaments et ainsi générer des économies en réduisant les pertes;
- Rénover des locaux qui sont hors normes, qui ne répondent pas aux exigences de plusieurs instances, dont Agrément Canada et l'Ordre des pharmaciens du Québec, et qui ont causé des absences à cause d'accidents de travail.

Solution immobilière

La solution immobilière consiste en un agrandissement de l'Hôpital de Mont-Laurier, pour accueillir des unités de soins de médecine-chirurgie et de soins palliatifs (44 lits en chambres individuelles) et la pharmacie centrale.

L'option retenue propose d'agrandir l'Hôpital de Mont-Laurier en construisant un nouveau bâtiment de 4 290 m² sur deux niveaux, en forme de « E » connecté à l'existant et au corps central de l'Hôpital de Mont-Laurier par un bloc de liaison incluant les escaliers et l'ascenseur.

L'agrandissement est localisé au sud de l'Hôpital dans l'emprise du stationnement existant. Le premier niveau accueille principalement l'unité de soins déployée en double corridor. Une rotule de liaison entre l'agrandissement et l'existant permet d'aménager une entrée secondaire et des locaux de soutien technique accessibles directement depuis l'extérieur. Le second niveau est dédié à la pharmacie centrale et aux espaces électromécaniques nécessaires à la nouvelle construction. Un ascenseur permet le transport clinique et logistique vers la pharmacie centrale.

Échéancier

L'analyse immobilière a débuté le 31 mars 2021. Les conclusions de cette analyse, émises en mars 2022, ont permis d'identifier une portée de projet définitive et d'obtenir une estimation de coût. L'échéancier actuel prévoit un début des travaux en août 2024 et une prise de possession complète en mars 2027.

ANNEXE F

Le 20 août 2018, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a été autorisé à procéder à l'élaboration d'un DO pour le projet de modernisation de l'Hôpital général de Montréal (HGM).

Initialement, ce projet visait à moderniser le bloc opératoire, l'URDM et l'urgence. Le projet devait également permettre l'amélioration de quelques autres secteurs d'activité, notamment les services ambulatoires, les services généraux ainsi que les unités de soins qui souffrent de la grande proportion de lits à occupation multiple.

À la suite de l'autorisation de mise à l'étude du projet de modernisation de l'HGM, le CUSM a entrepris la réalisation d'un programme fonctionnel pour l'agrandissement du plateau technique constitué du bloc opératoire, de l'URDM et de l'urgence et a constaté que le budget de 300,0 M\$ était insuffisant pour corriger l'ensemble des problématiques identifiées. De plus, le plan fonctionnel n'incluait pas la modernisation d'autres secteurs existants, les travaux de rehaussement électromécanique, ni les travaux de rehaussement sismique.

Afin d'offrir à la population des soins de qualité, un environnement novateur et conforme aux normes de sécurité et de prévention des infections, le projet de modernisation de l'HGM doit inclure la rénovation des unités de soins. En effet, les unités de soins actuelles, non conformes aux normes actuelles, sont vétustes et nécessitent une modernisation immédiate. En plus d'une mise aux normes des systèmes électromécaniques, ces installations datent en grande partie des années 1960, les chambres actuelles multiples de deux, trois et même quatre lits doivent être converties en chambres individuelles. Les montants récurrents disponibles au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilières ne permettent pas d'assurer cette modernisation dans un avenir prévisible.

Considérant la vétusté des installations et la priorisation des unités de soins, le CUSM propose de revoir la portée du projet initial, visant la modernisation du bloc opératoire, de l'URDM et de l'urgence, et d'utiliser les investissements planifiés de 300,0 M\$ pour réaliser des travaux de maintien et de mise aux normes des infrastructures existantes (architecture, exigences sismiques et électromécaniques). Les travaux prévoient aussi la rénovation et la mise aux normes, entre autres, des unités de soins, de la dialyse, de la pharmacie, de la clinique bariatrique, de la clinique de gériatrie, de l'URDM, de l'unité de retraitement des dispositifs endoscopiques et de la salle de réveil. Le projet vise aussi le maintien des actifs de bâtiments sur le site de l'HGM, soit la Maison Birks, le Pavillon McConnell, la Maison Durnford et le Pavillon Travencore. L'ensemble des pavillons constituant l'HGM sera touché par les travaux, de manière plus ou moins importante selon les interventions à réaliser.

Échéancier

Le 23 février 2023, le CUSM était autorisé à poursuivre l'élaboration du DO du projet « Hôpital général de Montréal, bloc opératoire et urgence – Maintien et bonification » dorénavant désigné « Hôpital général de Montréal, unité de soins – Maintien ».

Le CUSM et la SQI sont à rassembler les intrants nécessaires au démarrage de l'analyse immobilière.

Une fois ces étapes complétées, le CUSM et la SQI seront en mesure de produire un échéancier complet pour la réalisation de ce projet.

ANNEXE G

Le projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun s'articule principalement autour de deux grands objectifs cliniques. En premier lieu, il est visé d'augmenter au maximum le pourcentage de lits en chambre individuelle avec toilette dédiée afin de bonifier l'environnement thérapeutique et de mieux contrôler les infections. Le deuxième grand objectif est de réaménager les services ambulatoires, tout en les dissociant des unités de soins afin d'éviter les croisements avec la clientèle hospitalisée. Ces objectifs visent ultimement à permettre à l'Hôpital de Verdun de continuer à offrir des soins et services de qualité à la population grandissante et vieillissante de son territoire.

Solution immobilière

L'option immobilière retenue est constituée principalement de la construction d'un nouveau pavillon de cinq étages reliés au reste de l'hôpital par une passerelle à chaque niveau. Le projet prévoit aussi la création d'un atrium et l'agrandissement de la zone logistique des quais ainsi que la rénovation ponctuelle de certains espaces des pavillons existants.

Dernières étapes

- Le 17 septembre 2014, le ministre de la Santé et des Services sociaux autorisait l'élaboration du DO pour le projet d'agrandissement de l'Hôpital de Verdun. Le Conseil des ministres a par la suite approuvé le DO à l'été 2018.
- Le 27 septembre 2018, le ministre de la Santé et des Services sociaux autorisait l'élaboration du DA à la suite de l'autorisation du Conseil des ministres. Le 17 janvier 2019, le démarrage des plans et devis par les professionnels mandatés a eu lieu.
- Le 5 juin 2019, le décret d'expropriation a été adopté. Les 1^{er} juillet et 24 juillet 2019 respectivement, les avis d'expropriation ont été émis et déposés au Tribunal administratif du Québec. L'avis de transfert de propriété a été signifié aux propriétaires et est effectif depuis le 1^{er} décembre 2019.
- Le 19 décembre 2019, les professionnels responsables du projet ont présenté les maquettes de conception et déposé les plans et devis préliminaires à 100 % conformément à l'échéancier prévu.
- Le 8 juillet 2020, le Conseil des ministres a approuvé le DA et autorisé la réalisation du projet. Le 20 août 2020, le ministre de la Santé et des Services sociaux autorisait l'établissement à procéder à la réalisation des travaux.
- Le 1^{er} septembre 2020 marquait le dernier des quatre transferts de propriété requis pour amorcer la construction.
- Les premiers appels d'offres pour les lots préparatoires (médecine nucléaire, quais et aqueduc) ont été publiés entre octobre et novembre 2020 et les travaux ont débuté le 22 février 2021.
- Les premiers travaux reliés à l'agrandissement (excavation) ont débuté le 2 août 2021.

Échéancier

L'échéancier prévoit une mise en service du projet en 2025.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 40

Liste des projets annoncés au PQI annulés depuis le 1^{er} avril 2019.

.....

RÉPONSE NO 40

Aucun projet annoncé au PQI n'a été annulé depuis le 1^{er} avril 2019.

QUESTION NO 41

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

RÉPONSE NO 41

Année	Provenance	Nom de l'initiative	Participation du Québec
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Groupe de travail sur les pénuries de médicaments	Oui
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Groupe de travail sur le développement d'une stratégie pancanadienne sur les médicaments onéreux pour les maladies rares	Non
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Comité de coordination des ententes interprovinciales en assurance-santé	Oui
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Groupe de travail sur la surveillance des surdoses et de la mortalité liées aux substances psychoactives	Oui
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Comité FPT des SMA sur la santé mentale et la consommation de substances	Observateur
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Comité fédéral-provincial-territorial sur l'effectif en santé	Observateur
2023-2024	Conférence des ministres fédéraux-provinciaux-territoriaux	Table fédérale, provinciale et territoriale (FPT) sur les priorités en matière de santé numérique et de données sur la santé	Observateur

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 42

Concernant le don d'organe :

- a) État de situation du registre au Québec ;
- b) État de situation sur le centre de prélèvement Sacré-Cœur ;
- c) Ventilation des sommes accordées au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 ;
- d) Ventilation des sommes accordées à la promotion et la sensibilisation au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 ;

RÉPONSE NO 42

- a) État de situation du registre au Québec

La réponse à cette question est fournie à la question n° 54 des questions particulières de l'Opposition officielle adressées à la RAMQ.

- b) État de situation sur le centre de prélèvement Sacré-Cœur

L'organisation des services entourant le prélèvement d'organes sur le territoire de l'île de Montréal fera l'objet de discussions et de recommandations dans le cadre des travaux du Réseau québécois en don et en transplantation d'organes (RQDTO).

En effet, la mission du RQDTO est de formuler des recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin de traiter les enjeux du système du don et de la transplantation d'organes. Le RQDTO est une structure provinciale, relevant du MSSS, et il est considéré comme l'interlocuteur désigné auprès du MSSS dans le domaine du don et de la transplantation d'organes.

- c) Ventilation des sommes accordées au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025

Les sommes affectées au don d'organes et de tissus sont intégrées dans le budget global des établissements incluant notamment le personnel de soutien, les médicaments, les analyses et les tests nécessaires au déroulement du don d'organes. Les dépenses en don d'organes et de tissus ne sont pas non plus identifiées dans les rapports annuels des établissements.

Toutefois, certains codes de facturation des actes médicaux peuvent être identifiés au prélèvement et à la greffe d'organes et de tissus. Ainsi, entre le 1er avril 2023 et le 31 janvier 2024, cela représentait une rémunération professionnelle de 4 177 625 \$¹. Ces sommes ne sont cependant pas exhaustives, tel que mentionné dans le paragraphe antérieur

Par ailleurs, Transplant Québec est un organisme mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin de coordonner le don d'organes et de tissus pour tout le Québec. La majorité du budget de cet organisme provient d'un financement maximal par le MSSS de 15 697 802 \$ au cours de l'année 2023-2024. Également, Héma Québec a la mission exclusive de répondre de manière sécuritaire, avec efficacité et efficience, aux besoins de l'ensemble de la population québécoise en sang et ses dérivés (produits sanguins stables), en tissus humains, en sang de cordon (cellules souches) et en lait maternel. Particulièrement, Héma-Québec est responsable

du prélèvement de différents tissus humains et oculaires ainsi que de leur distribution sécuritaire dans les centres hospitaliers. Le budget alloué par le MSSS à Héma-Québec pour l'exercice financier 2023-2024 pour ce secteur d'activité s'élève à 10,3 M\$.

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

d) Ventilation des sommes accordées à la promotion et la sensibilisation au don d'organes et de tissus pour les années 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 ;

Les sommes affectées à la promotion et la sensibilisation au don d'organes et de tissus sont intégrées dans le budget global des établissements. Les dépenses en don d'organes et de tissus ne sont pas non plus identifiées dans les rapports annuels des établissements.

Le budget alloué à Transplant Québec pour l'année 2023-2024 qui est dédié à la promotion et à la sensibilisation au don d'organes est d'environ 365 k\$. Quant à Héma-Québec, les sommes affectées à ces activités sont intégrées dans le budget de 10,3 M\$. Les dépenses associées au la promotion et la sensibilisation au don d'organes et de tissus ne sont pas isolées dans les états financiers d'Héma-Québec.

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

¹ Les données proviennent de la facturation à l'acte des médecins spécialistes en rôle 1 et 4 ayant facturé un ou des codes d'actes reliés à un don d'organe ou une greffe.

Les actes retenus afin de calculer la rémunération pour la période visée sont : 00414, 04530, 04043, 04528, 04529, 20507, 20508, 08516, 08517, 00696, 05429, 05053, 05450, 05453, 05506, 00694, 05424, 05425, 05416, 06221, 06222, 06092, 06223, 06213, 06080, 06214, 07364, 07008, 07368.

Notez que le médecin spécialiste rémunéré au mode du tarif horaire qui rend des services en lien avec une greffe d'organes et de tissus a le choix de conserver son mode de rémunération habituel ou choisir d'être rémunéré à l'acte pour ces services. S'il choisit de conserver son mode horaire, ces services n'apparaîtront pas dans les données fournies.

QUESTION NO 43

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

.....

RÉPONSE NO 43

Le 16 avril 2011, le programme d'accès aux pompes à insuline (PAPI) a été mis en place. Les personnes admissibles sont celles atteintes de diabète de type 1, qui sont âgées de moins de 18 ans et répondant à des critères cliniques déterminés par des experts. Le programme alloue un remboursement maximal de 6 300 \$ pour la pompe à insuline (renouvelable tous les cinq ans) et un montant maximal de 4 000 \$ par année pour les fournitures nécessaires. Les centres hospitaliers désignés envisagent d'admettre au programme de 120 à 240 nouveaux patients chaque année.

Pour être admis au programme, les patients doivent consulter un établissement désigné afin qu'une évaluation soit réalisée. Un formulaire d'admissibilité est remis, le cas échéant, aux patients qui pourront se prévaloir des remboursements. Le CHU de Québec – Université Laval agit comme agent-payeur en fonction du mécanisme de remboursement établi.

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

L'information concernant le programme, destinée au grand public, figure sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

En mai 2022, un avis portant sur l'évaluation des systèmes de pompes à insuline chez les patients atteints du diabète de type 1 a été publié par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Cet avis suggère l'élargissement du programme à la population adulte. L'analyse de l'avis est complétée et le MSSS attend les confirmations budgétaires.

Au 31 mars 2023, il y avait 3 084 personnes inscrites au programme, soit une augmentation de 9,3 % comparativement à l'année précédente. En 2022-2023, 3,8 M\$ et 7 M\$ ont respectivement été versés pour les pompes et les fournitures; les frais de gestion s'élèvent à près de 700 000 \$.

Par ailleurs, à l'été 2019, le MSSS a annoncé le financement des lecteurs de glycémie en continu. Bien que cette annonce ne soit pas liée au PAPI, ces deux appareils peuvent être liés dans certaines modalités thérapeutiques.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 44

Tout document ou autre communication écrite entre l'INESSS et le MSSS au sujet de la couverture du Programme d'accès aux pompes à insuline à la suite de la recommandation positive de l'INESSS de mai 2022 qui majoritairement est d'avis que le remboursement devrait être priorisé pour la population adulte

.....

RÉPONSE NO 44

En 2023-2024, aucun échange n'a eu lieu entre l'INESSS et le ministère de la Santé et des Services sociaux à ce sujet.

QUESTION NO 45

Ventilation des coûts du programme d'accès aux pompes à insuline pour les 5 dernières années et prévisions pour 2024-2025 ;

RÉPONSE NO 45

Coût du Programme d'accès aux pompes à insuline (PAPI) 2022-2023 :

Coût total pompes à insuline	3 809 480 \$
Coût total fournitures	6 997 602 \$
Frais de gestion	699 760 \$

QUESTION NO 46

Fournir les résultats de la dernière analyse des bénéfices et des enjeux financiers.

.....

RÉPONSE NO 46

Le Programme d'accès aux pompes à insuline (PAPI) a été mis en place le 16 avril 2011. Les personnes de moins de 18 ans assurées par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) doivent répondre à un ensemble de critères cliniques d'admissibilité pour bénéficier du programme, et cette admissibilité doit être réévaluée chaque année. Les personnes admises au PAPI peuvent continuer d'y participer après l'âge de 18 ans si elles répondent toujours aux critères cliniques d'admissibilité.

Le Manitoba, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick ont des programmes de pompes à insuline qui couvrent la population de moins de 25 ans. Dans les autres provinces canadiennes, la population adulte et pédiatrique est couverte.

Selon l'avis de l'INESSS de 2022, l'impact budgétaire net du remboursement des pompes simples pour la population adulte est estimé à environ 328,8 M\$ sur cinq ans.

La réponse concernant la ventilation du programme est fournie à la question n° 43 de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 47

Système de surveillance continue du glucose (SCG), fournir les résultats suivants pour le Capteur Dexcom, Capteur FreeStyle Libre et Capteur FreeStyle Libre 2 en 2023-2024 :

- a) Demandes reçues pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- b) Demandes acceptées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- c) Demandes rejetées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- d) Demandes refusées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- e) Demandes annulées pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- f) Médicaments d'exception, délai moyen de traitement des demandes pour un capteur pour patient diabétique de type -1 ;
- g) Délai moyen de traitement des demandes pour un capteur pour patient diabétique de type -1.

RÉPONSE NO 47

Entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 janvier 2024, concernant les capteurs pour patient diabétique de type-1 :

- a) Demandes reçues : 29 184 demandes¹
- b) Demandes acceptées : 24 625 demandes
- c) Demandes rejetées : 1 114 demandes
- d) Demandes refusées : 2 513 demandes
- e) Demandes annulées : 694 demandes
- f) Délai moyen de traitement des demandes : 3,5 jours ouvrables
- g) Voir réponse f)

¹. Parmi les demandes reçues, 238 sont en cours d'évaluation.

QUESTION NO 48

Nombre de patients traités à l'insuline ayant droit à 3000 bandelettes de glycémie pour l'année 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 48

Du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024, 82 280 personnes couvertes par le régime public d'assurance médicament qui ont été traitées par insuline ou qui étaient enceintes ont eu droit à un remboursement d'un maximum de 3 000 bandelettes par année.

Le nombre maximal de bandelettes dont le paiement est couvert par le régime général peut varier selon la personne et la situation de la personne assurée.

QUESTION NO 49

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

.....

RÉPONSE NO 49

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.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 50

Depuis le 1er avril 2020, liste des actes médicaux qui ont été revus pour la tarification.

.....

RÉPONSE NO 50

Les tarifs des actes médicaux sont revus de façon régulière et en continu. Les changements apportés au Manuel de facturation des médecins omnipraticiens et au Manuel de facturation des médecins spécialistes sont disponibles sur le site internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Médecins omnipraticiens : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/infolettres/2023/Pages/infolettres.aspx>

Médecins spécialistes : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-specialistes/infolettres/2023/Pages/infolettres.aspx>

QUESTION NO 51

Outre le programme OPUS, les actions prisent depuis 1er avril 2020 pour s'attaquer au surdiagnostic et à la surconsommation des médicaments.

RÉPONSE NO 51

Le chantier de pertinence clinique en usage optimal des médicaments mis en place en 2015 poursuit ses activités, c'est-à-dire l'identification de classes de médicaments dont l'utilisation est potentiellement problématique et, le cas échéant, le développement de plans d'actions pour mettre en place des mesures correctrices tant au niveau du Régime général d'assurance médicaments que des établissements de santé. La pandémie a ralenti les travaux du chantier considérant les capacités tant du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux et des établissements de santé à mettre en œuvre des plans d'action. Le chantier a notamment poursuivi ses efforts au niveau du soutien du Projet d'évaluation de la personnalisation des soins infirmiers, médicaux, et pharmaceutiques en soins de longue durée (PEPS) qui visent à favoriser une meilleure utilisation des médicaments en centres d'hébergement de soins de longue durée et dans les futures maisons des aînés et maisons alternatives.

Les travaux du comité responsable du chantier en usage optimal des médicaments ont repris depuis le 9 novembre 2022. Le comité sur l'usage optimal se penche actuellement, avec la collaboration de l'INESSS, sur l'usage potentiellement problématique de plusieurs médicaments, notamment, les benzodiazépines et la kétamine. Aussi, dans une perspective de développement durable, le comité se penche sur l'usage dans nos établissements des gaz anesthésiques. À terme, des recommandations seront transmises aux établissements et aux cliniciens.

QUESTION NO 52

Depuis le 1er avril 2020, les actions prises pour accélérer l'approbation des nouveaux médicaments.

RÉPONSE NO 52

L'implantation du processus en continu des demandes d'évaluation des médicaments des fabricants par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux est toujours en fonction. Ce mode d'évaluation permet de traiter les demandes des fabricants de manière plus efficiente.

QUESTION NO 53

Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant le projet de régime d'assurance médicament pancanadien.

RÉPONSE NO 53

Le 29 février 2024, le ministre de Santé Canada, Mark Holland, a présenté le projet de loi C-64, Loi concernant l'assurance médicaments, qui définit les principes fondamentaux de la première phase d'un régime canadien d'assurance médicaments pancanadien et universel, et qui décrit l'intention du gouvernement du Canada de collaborer avec les provinces et les territoires afin de fournir une couverture universelle à payeur unique pour un certain nombre de moyens de contraception et de médicaments contre le diabète.

Le projet de loi C-64 permettra aussi à la nouvelle Agence canadienne des médicaments de travailler au développement d'une liste « nationale » des médicaments assurés, à la création d'une stratégie « nationale » d'achat en vrac, et de soutenir la publication d'une stratégie pancanadienne concernant l'usage approprié des médicaments sur ordonnance. Le ministre de Santé Canada considère qu'ensemble, ces éléments formeraient les prochaines étapes importantes vers la création d'un régime universel d'assurance médicaments au Canada. Il est par ailleurs prévu que le ministre mette en place ultérieurement un comité d'experts afin d'obtenir des recommandations sur les opérations et le financement d'un régime à payeur unique « national » et universel d'assurance médicaments au Canada.

Comme indiqué par le ministre de la Santé, dès décembre 2020, le Québec demande la conclusion d'une entente qui formalisera son droit de retrait avec pleine compensation financière, en respect des particularités de son régime général d'assurance médicaments. Cette position a été réitérée dans une lettre du ministre de la Santé à son homologue fédéral, le 7 mars 2024.

QUESTION NO 54

Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant le régime canadien de soins dentaires pour les personnes de 65 ans ou plus.

RÉPONSE NO 54

Le budget fédéral 2023 a annoncé un financement de 13 milliards de dollars sur cinq ans, à compter de 2023-2024, et de 4,4 milliards de dollars par la suite pour soutenir la prestation d'un régime canadien de soins dentaires (RCSD) pour les Canadiens admissibles qui ne sont pas assurés et dont le revenu net familial rajusté est inférieur à 90 k\$.

Le RCSD sera offert par l'intermédiaire d'un tiers administrateur de prestations (SunLife) et couvrira une gamme de services de soins dentaires (y compris des services de diagnostic, de prévention ainsi que des services chirurgicaux et de restauration) pour les participants admissibles.

Le 21 juillet 2022, le ministre fédéral de la Santé a transmis au ministre de la Santé une lettre lui demandant le soutien du Québec quant au futur RCSD, une initiative unilatérale du gouvernement fédéral.

Entre novembre 2022 et mars 2023, les ministres ont échangé trois lettres dans lesquelles le ministre de la Santé rappelait au gouvernement fédéral que le secteur de la santé, incluant les programmes de soins dentaires, relève des compétences exclusives du Québec et que le gouvernement du Québec possède déjà les structures et la capacité nécessaires pour offrir lui-même des soins dentaires aux populations vulnérables. Ainsi, le ministre y a demandé que le Québec obtienne un droit de retrait avec pleine compensation financière, afin d'obtenir sa juste part des sommes qui seront investies par le gouvernement fédéral dans le cadre du RCSD.

Le ministre responsable des Relations canadiennes a transmis une lettre réitérant cette position, le 28 février 2024, au ministre fédéral de la Sécurité publique, des Institutions démocratiques et des Affaires intergouvernementales ainsi qu'au ministre fédéral des Transports et lieutenant du Québec .

Les correspondances du Québec sur la RCSD se font pour l'ensemble de ses paramètres, et ce, sans égard à l'âge des clientèles visées.

La position du Québec est d'exercer son droit de retrait avec pleine compensation des sommes fédérales prévues au RCSD.

QUESTION NO 55

Alliance pharmaceutique pancanadienne (APP) : indiquer le nombre d'ententes signées par le Québec au cours des 5 dernières années dans le cadre de sa participation à l'APP et les économies réalisées par le Québec.

RÉPONSE NO 55

Selon le Rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec 2022-2023, au 31 mars 2023, il y avait 192 ententes d'inscription avec 74 fabricants innovateurs visant 234 produits, pour un rendement annuel de 921,3 M\$. Quant aux fabricants génériques, 79 ententes avec autant de fabricants ont été conclues. Celles-ci couvrent 3 416 produits pour un rendement de 2,3 M\$.

Quant aux établissements de santé et de services sociaux, le Rapport annuel de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux 2022-2023 fait état, au 31 mars 2023, de 290 médicaments visés par une entente d'inscription pour un rendement annuel de 369,6 M\$.

Les données pour l'exercice 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 56

- Programme québécois d’implants cochléaires :
- a) Résumé des résultats pour le Pôle Est
 - i. Volet adulte
 - ii. Volet pédiatrique
 - b) Résumé des résultats pour le Pôle Ouest
 - i. Volet adulte
 - ii. Volet pédiatrique

RÉPONSE NO 56

- a) Résumé des résultats pour le Pôle Est

Résultats pour le Pôle est (CHU de Québec–Université Laval)	Volet adulte	Volet pédiatrique
Nombre de patients vus par l'audio et l'ORL ¹	207	22
Nombre de chirurgies	152 patients 158 oreilles	41 patients 42 oreilles
Nombre de patients sur la liste d'attente	77	4

¹ Usagers évalués conjointement en 23-24 dont certains ont été opérés déjà, d’autres ont été retirés du processus

- b) Résumé des résultats pour le Pôle Ouest
- **Octobre 2022** : Les activités cliniques d'implant cochléaire au CUSM et la formation des équipes des centres de réadaptation régionaux ont débutées le 28 octobre 2022.
 - **Janvier 2023** : Réalisation des premières interventions chirurgicales et début des activités de référence en IC par les centres de réadaptation régionaux.
 - **En 2024** :
 - Déploiement du plan d’amélioration continue (développé par le CUSM en 2023) avec les cinq centres impliqués dans le programme d’implants cochléaires des deux pôles à la suite de l’élaboration d'une structure de gouvernance pour le programme provincial. Ce travail de gouvernance a été entamé en 2023 et devrait être achevé sous peu.
 - Ce plan d’amélioration continue sera intégré au projet, proposé par le CHU de Québec–Université Laval, Financement basé sur la valeur pour la trajectoire des implants cochléaires, dans le cadre de l'enveloppe de financement « Soutien aux changements des pratiques – Financement axé sur le patient ». Ce projet commencera en 2024 afin d'optimiser et harmoniser les services reliés aux implants cochléaires.
 - Des travaux sont en cours actuellement afin que débute le nouveau mode de financement axé sur le patient.

- Les régions sociosanitaires desservies par le pôle Ouest sont 06 Montréal, 07 Outaouais, 08 Abitibi-Témiscamingue, 13 Laval, 14 Lanaudière, 15 Laurentides, 16 Montérégie, 17 Nunavik et 18 Les Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Résumé des résultats du projet à ce jour (données du CUSM, au 4 janvier 2024)

Résultats	Hôpital Royal Victoria (volet adulte)	Hôpital de Montréal pour enfants (volet pédiatrique)
Première clinique d’IC ORL	2022-10-28	2022-11-09
Nombre de patients vus par l'audio et l'ORL juillet 2023	99	44
Nombre de patients vus par l'audio et l'ORL depuis le début du déploiement du pôle ouest janvier 2024	195	65
Première chirurgie	2023-01-13	2023-01-17
Nombre de chirurgies juillet 2023	46 patients 47 oreilles	18 patients 26 oreilles
Nombre de chirurgies depuis le début du déploiement du pôle ouest janvier 2024	75 patients 76 oreilles	36 patients 56 oreilles
Nombre de patients sur la liste d'attente juillet 2023	236	4
Nombre de patients sur la liste d'attente janvier 2024	201	7

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 57

Depuis la mise en place de dispositions de transition vers les produits biosimilaires amorcée le 7 juillet 2021, nous indiquer les économies réalisées pour les exercices financiers 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 et les économies attendues pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 57

Les patients visés avaient jusqu'au 12 avril 2022 pour obtenir une ordonnance leur permettant de transiter d'un produit de référence visé vers un produit biosimilaire.

Pour l'exercice financier 2023-2024, au 31 janvier 2024, les économies pour le volet du Régime public d'assurance médicaments atteignent 138 M\$.

Les données prévisionnelles 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 58

Tous les échanges avec le gouvernement fédéral concernant les modifications au Règlement sur les médicaments brevetés.

.....

RÉPONSE NO 58

- 1^{er} avril 2019 : lettre de la ministre de la Santé et des Services sociaux à la ministre de la Santé du Canada et au ministre de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique du Canada pour faire valoir son point de vue sur l'actualisation du cadre réglementaire concernant les activités du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB).
- 14 janvier 2020 : des représentants du CEPMB ont présenté les lignes directrices provisoires du CEPMB au ministère de la Santé et des Services sociaux.
- En août 2020 : une lettre conjointe des ministres de la Santé et de l'Économie du Québec et de l'Ontario a été adressée à la ministre de la Santé du Canada et au ministre de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique du Canada pour exprimer leur préoccupation au sujet de l'actualisation du cadre réglementaire concernant les activités du CEPMB, et signifier leur approbation à la décision du gouvernement fédéral de reporter sa mise en œuvre.
- En décembre 2021 : une lettre conjointe du ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre de l'Économie et de l'Innovation a été transmise au ministre de la Santé du Canada et au ministre de l'Innovation, des Sciences et de l'Industrie du Canada pour réitérer les inquiétudes du Québec face à la réforme du CEPMB et pour leur demander de reconsidérer les modalités de cette réforme.
- En décembre 2022 : une lettre de la sous-ministre du ministère de la Santé et des Services sociaux au directeur exécutif du CEPMB pour signifier que l'opérationnalisation des lignes directrices provisoires soulève certaines préoccupations et pour demander à ce qu'il y ait une coordination avec le Québec lors de baisses de prix.

QUESTION NO 59

Détail des effectifs et budget d'opération au 31 mars 2024 de l'INESSS.

.....

RÉPONSE NO 59

Selon le plan d'effectifs 2024-2025 de l'INESSS, on note 309 ETC au 31 mars 2024.

Son enveloppe budgétaire de base pour 2023-2024 est de 25 909 510 \$.

QUESTION NO 60

Délai moyen d'évaluation d'un médicament.

.....

RÉPONSE NO 60

En 2023-2024, les délais moyens d'évaluation des médicaments étaient :

- Médicaments innovateurs : 149,5 jours (cible de 180 jours maximum)
- Médicaments d'extension de ligne : 94,2 jours (cible de 120 jours maximum)
- Médicaments génériques : 39 jours (selon les mises à jour des listes des médicaments)
- Médicaments biosimilaires : 80,8 jours (cible de 90 jours maximum)

Par le passé, les catégories de médicaments innovateurs, des médicaments d'extension de ligne ainsi que les médicaments génériques étaient regroupées.

Le délai moyen d'évaluation de l'ensemble des demandes, à l'exception des médicaments génériques, est de 136,5 jours.

Les délais moyen et médian d'attente en 2023-2024 pour l'ensemble des demandes d'évaluation confondues étaient de 112,6 et 61,0 jours calendaires, respectivement.

QUESTION NO 61

Concernant les nouveaux médicaments, le nombre et le pourcentage de demandes d’inscription acceptées en 2023-2024.

RÉPONSE NO 61

Nouveaux produits (inclut l’ensemble des formes ou teneurs du médicament) ou nouvelles indications – 2023-2024	
Total innovateurs et génériques	
Nombre de produits évalués par l’INESSS	631
Nombre de produits réévalués par l’INESSS <i>Les réévaluations sont incluses dans le nombre de produits évalués</i>	18
Autres situations	-
Nombre de produits inscrits aux listes <i>Les produits innovateurs ayant eu des recommandations avec conditions ne sont pas considérés dans ce nombre et pourcentage</i>	399 (63,2 %)
Nombre de produits inscrits aux listes <i>Les produits innovateurs ayant eu des recommandations avec conditions sont considérés dans ce nombre et pourcentage</i>	484 (76,7 %)
Total de produits inscrits aux listes	487
Médicaments innovateurs	
Nombre de produits évalués par l’INESSS <i>Les travaux à l’initiative de l’INESSS sont exclus</i>	232
Nombre de produits inscrits aux listes <i>Les produits innovateurs ayant eu des recommandations avec conditions ne sont pas considérés dans ce nombre et pourcentage</i>	3 (1,3 %)
Nombre de produits inscrits aux listes <i>Seuls les produits innovateurs ayant eu des recommandations avec conditions sont considérés dans ce nombre et pourcentage</i>	88 (37,9 %)
Total de produits inscrits aux listes	91 (39,2 %)
Médicaments génériques	
Nombre de produits évalués par l’INESSS	399
Nombre de produits inscrits aux listes	396 (99,2 %)

@

QUESTION NO 62

Tous médicaments confondus, le nombre et le pourcentage de demandes de réévaluation pour les années 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 62

Pour l'année 2022-2023, 11 demandes de réévaluation ont été déposées à l'INESSS. Ceci correspond à 9,7 % des 113 demandes d'innovateurs déposées par des fabricants.

Pour l'année 2023-2024, 12 demandes de réévaluation ont été déposées à l'INESSS. Ceci correspond à 9,4 % des 128 demandes d'innovateurs déposées par des fabricants.

QUESTION NO 63

Pour le concept de valeur thérapeutique, fournir la liste complète des médicaments recommandés pour ajout à la liste de médicaments et à la liste des médicaments — Établissements.

RÉPONSE NO 63

Des 128 demandes d'inscription pour des innovateurs qui ont été analysées en 2023-2024*, 109 demandes ont reçu une recommandation d'inscription sur la Liste des médicaments - Établissements**. De ce nombre, 22 demandes ont reçu une recommandation d'inscription sur la Liste des médicaments - Établissements seulement.

*1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024.

**Ce chiffre inclut les produits qui font l'objet d'une recommandation aux deux listes (RGAM & Établissements).

QUESTION NO 64

Pour le concept de valeur thérapeutique, indiquer le nombre de patients sous traitement pour chaque molécule et les coûts pour le gouvernement.

.....

RÉPONSE NO 64

L'information n'est pas disponible.

QUESTION NO 65

Concernant les nouveaux médicaments contre le cancer, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées en 2023-2024.

RÉPONSE NO 65

Sur 19 médicaments contre le cancer faisant l'objet de demandes d'inscription à la Liste du Régime général d'assurances médicaments (RGAM), entre 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024, neuf ont été inscrits, ce qui représente un taux d'acceptation de 47 %.

Durant la même période, 17 des 44 demandes d'inscription de médicaments pour le cancer à la Liste des médicaments - Établissements, ont été acceptées, correspondant à un taux d'acceptation de 39 %. Ces taux d'acceptation pourraient augmenter compte tenu que plusieurs médicaments font l'objet de négociation active.

Nombres et proportions de demandes d'inscription* d'anticancéreux ayant donné lieu à une décision positive du ministre (selon le statut d'inscription prévalant actuellement**) Avril 2023 à mars 2024		
Statut d'inscription	RÉGIME GÉNÉRAL	ÉTABLISSEMENTS
	9/19 (47 %)	17/44 (39 %)

* 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.

Note :

Ces statistiques ne tiennent compte que des inscriptions pour lesquelles la demande du fabricant a été reçue dans les 12 mois précédant une décision du ministre (survenue entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024). Conséquemment, elles ne reflètent pas le nombre d'inscriptions réel d'anticancéreux sur cette période, qui est supérieur.

QUESTION NO 66

Concernant les nouveaux médicaments contre les maladies rares et maladies orphelines, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées pour 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 66

Pour l'année 2023-2024, 27 demandes d'inscription concernant des maladies rares ont été déposées à l'INESSS. Ceci correspond à 21,1 % des 128 demandes déposées par des fabricants. De ce nombre, 3 demandes ont été inscrites sur les listes, ce qui correspond à 11,1 % des demandes concernant les maladies rares et 2,3 % du nombre total de demandes déposées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 67

Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre de la Santé et ministère de la Santé concernant le Programme d'accès aux pompes à insuline et la possibilité d'autoriser le remboursement aux adultes âgés de plus de 18 ans pour l'année 2023-2024.

RÉPONSE NO 67

En mai 2022, l'INESSS publiait son avis portant sur l'Évaluation des systèmes de pompes à insuline chez les patients atteints du diabète de type 1. Ce rapport faisait suite à un mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux sur la valeur des systèmes de pompes à insuline au sein de la couverture du régime public pour les patients adultes atteints de diabète de type 1 (DT1).

Dans le but d'éclairer la prise de décision, l'INESSS a également procédé à l'évaluation clinique et économique des pompes disponibles pour la population pédiatrique.

Il n'y pas eu de travaux de l'INESSS en 2023-2024 sur ce thème.

L'avis est en ligne :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Technologies/INESSS_Pompes_insuline_Avis.pdf

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 68

Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre de la Santé et ministère de la Santé concernant la thérapie par pression positive continue (CPAP) et la possibilité d'autoriser le remboursement des appareils contre l'apnée du sommeil pour l'année 2023-2024.

RÉPONSE NO 68

En avril 2014, l'INESSS a publié un produit de connaissances intitulé Politiques publiques de remboursement d'appareils à pression positive continue pour le traitement de l'apnée obstructive du sommeil.¹

En 2023, l'INESSS a reçu le mandat de produire un état des connaissances : Portrait du traitement de l'apnée obstructive du sommeil (AOS) par pression positive continue (PPC) au Québec.

Cet état des connaissances vise à brosser le portrait des politiques publiques de remboursement des appareils à PPC pour le traitement de l'AOS, dans la perspective d'éclairer la prise de décision concernant le remboursement de ces appareils.

¹ <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/politiques-publiques-de-remboursement-dappareils-a-pression-positive-continue-pour-le-traitement-de-lapnee-obstructive-du-sommeil.html>.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 69

Ventilation des sommes versées à la suite du financement de 1,8 million de dollars accordé pour le remboursement des appareils par pression positive continue (CPAP) pour l'année 2023-2024.

RÉPONSE NO 69

Aucune somme n'a été utilisée à la suite du financement accordé pour l'année 2023-2024 pour le remboursement des appareils par pression positive continue (CPAP) puisque les coûts de démarrage du programme étaient supérieurs au financement accordé.

QUESTION NO 70

Les plus récentes recommandations au cabinet du ministre et ministère de la Santé concernant la dysfonction érectile à la suite d'un cancer de la prostate et la possibilité d'autoriser le remboursement des médicaments pour le traiter pour l'année 2023-2024.

RÉPONSE NO 70

L'INESSS a fait des recommandations au ministre concernant l'inscription de plusieurs médicaments pour le traitement du cancer de la prostate au cours de 2023-2024.

La dysfonction érectile ne faisant pas partie de l'objet du régime public d'assurance médicaments québécois, l'INESSS n'a pas le mandat de traiter des demandes concernant cette indication.

Comme mentionné au Guide de soumission d'une demande à l'INESSS (https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Inscription_medicaments/Fiches_inscription/Guide_soumission.pdf), certaines catégories de produits de santé ne peuvent faire l'objet d'une demande d'inscription, n'étant pas couvertes par le régime général d'assurance médicaments.

La liste complète des cas d'exclusion est disponible en consultant la section 6.3 de la Liste des médicaments : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/a-propos/liste-medicaments>. La dysfonction érectile fait partie de ces exclusions.

QUESTION NO 71

Dans le dossier de la Pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité d'octobre 2022, il était mentionné que l'INESSS devra évaluer globalement la valeur et faire des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Faire état des travaux de l'INESSS en lien avec cette recommandation pour les années 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 71

L'obésité ne fait pas partie de l'objet du régime public d'assurance médicaments québécois. L'INESSS n'a donc pas le mandat de traiter des demandes concernant cette indication.

Comme mentionné au Guide de soumission d'une demande à l'INESSS (https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Inscription_medicaments/Fiches_inscription/Guide_soumission.pdf), certaines catégories de produits de santé ne peuvent pas faire l'objet d'une demande d'inscription, puisqu'elles ne sont pas couvertes par le régime général d'assurance médicaments.

La liste complète des cas d'exclusion est disponible en consultant la section 6.3 de la Liste des médicaments : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/a-propos/liste-medicaments>. L'obésité fait partie de ces exclusions.

Travaux de l'INESSS concernant un mandat de soutien à la mise en œuvre d'un potentiel projet pilote sur l'usage ciblé des médicaments contre l'obésité

Le MSSS a demandé à l'INESSS de soutenir ses réflexions concernant la mise en œuvre potentielle d'un projet pilote sur l'intégration de la pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité.

Un mandat confié à l'INESSS consiste ainsi à définir :

- les traitements pharmacologiques à considérer dans un potentiel projet pilote ainsi que les critères d'admissibilité de la clientèle à un projet pilote;
- l'estimation du nombre de personnes qui pourraient être admissibles par les critères proposés;
- les indicateurs de suivi qui devraient être considérés au cours d'un projet pilote ainsi que la façon de colliger les données pertinentes (y compris l'hébergement de ces données).

Des pistes de réflexion entourant la durée minimale d'un projet pilote, les suivis cliniques pertinents et les devis potentiels à considérer pour l'évaluation d'un tel projet pilote sont aussi souhaitées par le MSSS.

QUESTION NO 72

Nombre et détail des postes vacants.

.....

RÉPONSE NO 72

Postes vacants de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux au 31 mars 2024 :

Soutien et Techniques : 1
Professionnels : 13
Cadres : 3

QUESTION NO 73

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 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer le total par région et le total national.

RÉPONSE NO 73

La réponse à cette question est fournie à la question n° 179 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 74

Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2024. Fournir les prévisions de la situation au 31 mars 2025.

RÉPONSE NO 74

	au 31 mars 2024 (en milliers)
Dettes agences	-
Dettes réseau	13 423 857

Note :

Comme la Corporation d'hébergement du Québec (CHQ), maintenant la SQI était une entité autonome, elle ne pouvait plus, depuis le 1^{er} avril 2000, pourvoir au remboursement de son service de dette par l'octroi de subventions. Conséquemment, en 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. Depuis l'entrée en vigueur au 1^{er} avril 2015 de la Loi 10, le solde existant a été transféré au CISSS / CIUSSS où l'agence a été fusionnée. Lorsque les dettes mentionnées précédemment et émises originalement à la CHQ (maintenant SQI) viennent à échéance, elles sont refinancées par les CISSS / CIUSSS auprès du Fonds de financement. À la suite du changement de norme sur les paiements de transfert, il n'y aura plus de nouveau financement long terme à partir de l'année 2022-2023.

QUESTION NO 75

- Service de la dette :
- a) Détail de la croissance du service de la dette pour les cinq dernières années;
 - b) Par année;
 - c) Par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement.

RÉPONSE NO 75

	Au 31 mars 2024 (en milliers)
Hypothèques	- \$
Obligations	- \$
Billets	13 423 855 \$

QUESTION NO 76

Nombre de cas et de décès, par établissement, liés à une maladie nosocomiale en 2022-2023 et 2023-2024, par année et au total. Même question pour les EPC.

RÉPONSE NO 76

La réponse à cette question est fournie à la question n° 23 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 77

Sommes versées en 2023-2024 à l'Association pulmonaire du Québec ainsi que les prévisions pour 2024-2025 pour permettre à l'association d'assurer la compilation des données et effectuer la cartographie des cas avérés de présence de radon sur le territoire québécois.

.....

RÉPONSE NO 77

Aucune somme n'a été versée à l'Association pulmonaire du Québec pour assurer la compilation des données ni pour effectuer la cartographie des cas avérés de présence de radon sur le territoire québécois.

QUESTION NO 78

Programme québécois d'immunisation, le MSSS doit modifier sa stratégie d'allocation des vaccins afin d'éviter l'annulation de rendez-vous ou de plages non proposées par les pharmaciens par manque de prévisibilité en approvisionnement. Indiquer les actions que le MSSS prévoit apporter en 2024-2025.

RÉPONSE NO 78

Le MSSS distribue ses vaccins au réseau public et auprès du privé, notamment les pharmacies communautaires. Celles-ci soutiennent donc le réseau de la santé et des services sociaux dans l'offre vaccinale du programme québécois d'immunisation. Un certain pourcentage de vaccins est attribué aux pharmacies, avec la collaboration de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) et l'Association québécoise des distributeurs en pharmacie (AQDP).

Pour les campagnes influenza et COVID-19, des allocations ont été transmises à l'AQDP et l'AQPP pour que les pharmacies membres (environ 1 900 pharmacies communautaires) soient informées des quantités disponibles auprès des grossistes afin qu'elles puissent commander leurs vaccins.

La quantité de rendez-vous offerts doit donc être en concordance avec la quantité de vaccins disponibles, tout comme le font les points de services locaux et les centres locaux de services communautaires. Pour certains vaccins, le vaccinateur doit prévoir et conserver une deuxième dose qui devra être administrée à l'usager selon le délai requis (ex. : vaccin Zona).

Le MSSS suit l'inventaire, la distribution et l'administration des doses de vaccins. La concertation des acteurs permet l'amélioration en continu du processus, de la réception des doses au Québec jusqu'à l'administration et le suivi des doses, et ce, dans plus de 2 000 lieux de vaccination.

QUESTION NO 79

- Pour les points de services locaux, indiquer :
- a) Le budget alloué par région et par point local de service ;
 - b) Nombre d’heures proposées (par jour, par semaine) ;
 - c) Nombre de patients par heure ;
 - d) Nombre de patients par semaine pour chaque point local de service.

RÉPONSE NO 79

- a) Budget alloué par région pour le déploiement des points de services locaux. Les points de services locaux sont en cours de déploiement et la distribution du budget alloué par point de service local n’est pas disponible. Le montant indiqué pour le MSSS permet les ajustements en fonction des besoins des régions.

Régions	Budget Points de services locaux
01 – CISSS Bas-Saint-Laurent	6 262 802 \$
02 – CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean	8 844 987 \$
03 – CIUSSS Capitale-Nationale	23 771 631 \$
04 – CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	16 646 891 \$
05 – CIUSSS Estrie - CHUS	16 216 776 \$
06 – CIUSSS Centre-Ouest-Île-de-Montréal	11 594 221 \$
06 – CIUSSS Centre-Sud-Île-de-Montréal	10 068 666 \$
06 – CIUSSS Nord-Île-de-Montréal	13 729 998 \$
06 – CIUSSS Ouest-Île-de-Montréal	11 289 110 \$
06 – CIUSSS Est-Île-de-Montréal	16 170 887 \$
07 – CISSS Outaouais	13 206 641 \$
08 – CISSS Abitibi-Témiscamingue	4 653 035 \$
09 – CISSS Côte-Nord	2 814 009 \$
10 – CRSSS Baie-James	802 235 \$
11 – CISSS Gaspésie	2 576 205 \$
11 – CISSS des Îles	602 597 \$
12 – CISSS Chaudière-Appalaches	13 808 321 \$
13 – CISSS Laval	13 542 721 \$
14 – CISSS Lanaudière	16 840 484 \$
15 – CISSS Laurentides	20 207 232 \$
16 – CISSS Montérégie-Est	16 781 109 \$
16 – CISSS Montérégie-Centre	13 424 887 \$
16 – CISSS Montérégie-Ouest	15 255 554 \$
17 – RRSSS Nunavik	1 245 119 \$
18 – CCSSS Baie James	1 245 119 \$
Établissements non fusionnés	2 119 823 \$

b), c) et d) Les opérations des points de services locaux sont sous la responsabilité des régions et l'information sur le nombre d'heures par jour, par semaine ou le nombre de patients par heure ou par semaine n'est pas disponible.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 80

L'amélioration de la qualité de l'air en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025. Indiquer les sommes par établissement, par région et au total.

RÉPONSE NO 80

Les projets impliquant directement des travaux en lien à la qualité de l'air et que l'on appelle souvent en tant que CVCA (chauffage, ventilation et conditionnement de l'air) sont présentés au tableau ci-dessous.

Les résultats de cette recherche sont approximatifs ; il est possible que certains projets aient été regroupés avec d'autres travaux de plus grande envergure.

Les projets « terminés » et « actifs » ont été considérés pour représenter les montants engagés, et ce, comme pour les études de crédits des années antérieures.

En 2023-2024, pour la région de Montréal, d'importants projets concernant le CVCA ont été démarrés et réalisés, ceci expliquant l'écart important avec la période précédente.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

Source : Actifs+ Réseau, 8 mars 2024

Montants dédiés à l'amélioration de la qualité de l'air en 2023-2024
(chiffres approximatifs)

Région		Nom établissement	Montant dédié (\$)
01	Bas-Saint-Laurent	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	1 245 271
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANÇOIS INC.	2 450
		CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	7 570 021
03	Capitale-Nationale	CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISÉ LTÉE	0
		CHU DE QUÉBEC - UL	3 696 845
		CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	0
		HÔPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	2 517 522
		IUCPQ - UL	378 057
04	Mauricie et Centre-du-Québec	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	5 763 817
05	Estrie	CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS	5 218 441
		CRDITED DE L'ESTRIE	83 654
		CSSS - INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE	1 808 675
		CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY	0
06	Montréal	CENTRE DE SOINS PROLONGÉS GRÂCE DART	0
		CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	14 116 912
		CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	3 000 000
		CENTRE MIRIAM	0
		CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	7 997 251
		CHSLD JUIF DE MONTRÉAL	1 478 468
		CHU SAINTE-JUSTINE	18 705 186
		CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	4 963 692
		CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	0
		CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	461 239
		CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	8 552 002
		CIUSSS DU NORD-DE-L'ILE-DE-MONTRÉAL	11 415 376
		CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES	102 312
		GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS06	230 000
		HÔPITAL MONT SINAÏ	2 021 279
		HÔPITAL SANTA CABRINI	2 126 156
		INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	1 366 740
		INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE PHILIPPE-PINEL	0
		INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS	612 323
		LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GÉRIATRIQUE MAIMONIDES	611 500
		LES CÈDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES	0
		L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	0
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS06	21 791 880
07	Outaouais	CISSS DE L'OUTAOUAIS	4 305 694
		GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS07	32 192
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS07	0
08	Abitibi-Témiscamingue	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	1 632 546
09	Côte-Nord	CISSS DE LA CÔTE-NORD	5 263 693
10	Nord-du-Québec	CRSSS DE LA BAIE-JAMES	50 942
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	CISSS DE LA GASPÉSIE	8 352 670
		CISSS DES ÎLES	368 098
12	Chaudière-Appalaches	CHSLD CHANOINE-AUDET INC.	380 813
		CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	4 618 323
		PAVILLON BELLEVUE INC.	0
13	Laval	CISSS DE LAVAL	1 915 147
		GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS13	0
		HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION	420 000
		RÉSIDENCE RIVIERA INC.	0
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS13	164 751
Région		Nom établissement	Montant dédié (\$)

14	Lanaudière	CHSLD DE LA CÔTE BOISÉE INC.	143 393
		CISSS DE LANAUDIÈRE	4 202 760
		GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS14	35 546
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS14	302 617
15	Laurentides	9040-9764 QUÉBEC INC.	121 435
		CISSS DES LAURENTIDES	5 491 447
		LA RÉSIDENCE DE LACHUTE	0
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS15	324 866
16	Montréal	CISSS DE LA MONTRÉGIE-CENTRE	5 266 062
		CISSS DE LA MONTRÉGIE-EST	3 076 779
		CISSS DE LA MONTRÉGIE-OUEST	5 560 124
		CONSEIL DES MOHAWKS DE KAHNAWAKE	0
		CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	535 889
		GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS16	0
		VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS16	108 095
17	Nunavik	CENTRE DE SANTÉ INUULITSIVIK	0
		CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA	548 550
		RRSSS DU NUNAVIK	0
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	CCSSS DE LA BAIE JAMES	298 500

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 81

Accès aux tests de dépistage du GHB (drogue du viol), nombre d'établissements où le test est offert, bilan par région pour 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025 :

- a) Liste des établissements du réseau;
- b) Liste des installations du réseau;
- c) Liste des pharmacies communautaires;
- d) Nombres de tests effectués par établissement.

RÉPONSE NO 81

Les trousses urinaires légales pour le dépistage des substances intoxicantes, dont le GHB, ont été déployées dans l'ensemble des services d'urgence du Québec depuis le 1^{er} décembre 2023. La vigie du nombre de trousses effectuées est sous la responsabilité du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, sous la responsabilité du ministère de la Sécurité publique.

En date du 15 mars 2024, 48 trousses urinaires légales ont été effectuées au Québec.

Aucune trousse urinaire légale n'est offerte en pharmacie.

Les prévision 2024-2025 ne sont pas disponibles. Les services d'urgence ont les ressources nécessaires pour répondre au besoin.

QUESTION NO 82

État de situation concernant la crise des opioïdes.

.....

RÉPONSE NO 82

La réponse à cette question est fournie à la question n° 92 du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 83

Ventilation, par région et par mesure, des sommes dépensées en 2023-2024 en lien avec la Politique gouvernementale de prévention en santé et de son plan d'action.

RÉPONSE NO 83

La réponse a été fournie à la question n° 350 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 84

État de situation concernant la maladie de Lyme :

- a) Suivi du programme de formation des professionnels de la santé sur les formes de la maladie de Lyme, son diagnostic et son traitement ;
- b) Suivi des recommandations de la commission de la santé et des services sociaux concernant l'instauration et l'application du plan relatif à la maladie de Lyme

RÉPONSE NO 84

a) La réponse à cette question est fournie à la question n° 81 du Troisième groupe d'opposition.

b) La Commission de la santé et des services sociaux (CSSS), sur la maladie de Lyme, a émis les recommandations suivantes :

1. QUE le ministère de la Santé et des Services (MSSS) sociaux mette sur pied, d'ici l'été 2018, une campagne de sensibilisation publique sur la maladie de Lyme, ses causes, ses symptômes et les moyens de la prévenir. Que la campagne cible particulièrement les populations à risque et que le MSSS fournisse un rapport sur la stratégie de communication déployée à la Commission de la santé et des services sociaux au plus tard le 31 décembre 2018.

2. QUE le MSSS, en partenariat avec l'Institut national de santé publique (INSPQ), bonifie, dans les meilleurs délais, le programme de formation des professionnels de la santé sur les formes de la maladie de Lyme, son diagnostic et son traitement.

3. QUE le MSSS informe, annuellement, pour les trois prochaines années, la Commission de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise de la maladie de Lyme des démarches et des actions qui seront prises suite aux différentes conclusions et recommandations de la Commission, incluant les nouvelles modalités de traitement de la forme chronique de la maladie et le volet recherche, selon les normes prévues par l'INSPQ.

La première recommandation de la CSSS sur la maladie de Lyme, a été réalisée. Les rapports de campagne lui ont été remis. La campagne a aussi été renouvelée en 2021, 2022 et 2023.

Pour la seconde recommandation, le MSSS a confié à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) le développement d'outils de transferts de connaissances quant au diagnostic et à la prise en charge des patients, pour les stades localisés et disséminés. Conséquemment, l'INESSS offre deux conférences, sous forme de webinaire, présentant les outils cliniques développés sur la maladie de Lyme :

- Prophylaxie post-exposition (PPE) par doxycycline en dose unique pour prévenir la maladie de Lyme chez une personne asymptomatique à la suite d'une piqûre de tique : des données scientifiques à la mise en pratique
- Du diagnostic au traitement de la maladie de Lyme-stades localisé et disséminés.

Enfin, l'INSPQ offre aussi une formation en ligne sur la maladie de Lyme et les mesures de prévention en milieu de travail gratuitement pour les travailleurs et les employeurs.

QUESTION NO 85

Campagne de vaccination régionale contre le méningocoque de séro groupe B pour les personnes âgées de 2 mois à 20 ans :

- a) Combien de cas de méningocoque de séro groupe B ont été recensés au cours des cinq dernières années, par année ?
- b) Dans quelle(s) région(s) ont-ils été recensés ?
- c) Quel bilan le ministre de la Santé et des Services sociaux dresse-t-il de la campagne de vaccination contre les infections invasives causées par le méningocoque de séro groupe B ?
- d) Quel est l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) quant à l'utilisation de ce vaccin ?
- e) Quelles sont les intentions du ministre à cet égard ?

RÉPONSE NO 85

a) **Tableau 1. Nombre de cas d'infections invasives à méningocoques de séro groupe B, par année civile de déclaration et par région de résidence chez la population de 20 ans et moins**

Année civile de déclaration	Nombre de cas
2024 (en cours)	0

Source de données : Infocentre de santé publique du Québec à partir du Système d'information – Gestion des maladies infectieuses (SI-GMI), 31 janvier 2024.

b) **Tableau 2. Régions sociosanitaires de résidence où des infections invasives à méningocoques de séro groupe B ont été déclarées par année civile de déclaration chez la population de 20 ans et moins, ensemble du Québec, au 31 janvier 2024**

Année civile de déclaration	Région sociosanitaire de résidence
2024 (en cours)	Aucune région n'a déclaré de cas de Méningocoque B

Source de données : Infocentre de santé publique du Québec à partir du Système d'information – Gestion des maladies infectieuses (SI-GMI), 31 janvier 2024.

c) Deux campagnes de vaccination contre le méningocoque de séro groupe B ont eu lieu sous la recommandation du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) :

- Région Saguenay–Lac-Saint-Jean en 2014 :
 - Population visée : personnes âgées de 2 mois à 20 ans de la région ;
 - Un rapport d'évaluation de la campagne a été publié en janvier 2019.
- Région Chaudière-Appalaches en 2016 :
 - Population visée : enfants âgés de 2 mois à 4 ans résidant sur le territoire du CLSC de Lotbinière.

Le bilan épidémiologique réalisé par l'Institut national de santé publique du Québec à la suite de la campagne de vaccination de masse de 2014 semblait démontrer une efficacité de la campagne de vaccination

d) En avril 2016, le CIQ a présenté un avis considérant non pertinent de mettre en place un programme de vaccination universelle avec le 4CMenB au Québec.

Le Programme québécois d'immunisation (PQI) actuel prévoit l'administration d'un calendrier du vaccin contre le méningocoque de séro groupe B chez les personnes âgées de 2 mois et plus :

- à risque accru d'infection invasive à cause de l'une des conditions médicales suivantes :
 - Asplénie anatomique ou fonctionnelle
 - Déficience en complément, en properdine, en facteur D ou en facteur H
 - Prise d'écilizumab
 - Déficience congénitale en anticorps
- à risque d'exposition :
 - Personnes ayant eu un contact étroit avec un cas d'infection invasive à méningocoque de séro groupe B ou inconnu
 - Personnes considérées par les autorités de santé publique comme à risque accru de contracter une infection invasive au cours d'une éclosion ou de l'émergence de souches endémiques ou virulentes.

e) Les intentions du ministre sont de :

- Poursuivre le PQI actuel qui prévoit l'administration d'un calendrier du vaccin contre le méningocoque de séro groupe B chez les personnes âgées de 2 mois et plus qui présentent les conditions citées précédemment.
- Poursuivre la surveillance épidémiologique par la santé publique afin de juger des effets à plus long terme de cette vaccination et de la nécessité d'interventions futures.

QUESTION NO 86

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

.....

RÉPONSE NO 86

La réponse à cette question est fournie à la question n° 178 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 87

État de situation sur la norme « Entreprise en santé ». Nombre d'entreprises qui ont présentement cette certification. Nombre d'entreprises qui ont obtenu cette certification depuis la mise en place du programme.

RÉPONSE NO 87

- La norme « Entreprise en santé » a pour objectifs de :
 - spécifier un ensemble d'actions qui contribuent de façon significative à la santé des personnes en milieu de travail;
 - reconnaître les efforts des entreprises au moyen d'une certification.
- En juin 2010, le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) a accordé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) la certification « Entreprise en santé » puisque ce dernier a démontré que les processus et pratiques en place étaient conformes aux exigences de la norme.
- En avril 2013, le MSSS est devenu le premier ministère à obtenir la certification « Entreprise en santé – Élite ». Il maintient cette certification depuis.
- En plus d'avoir été un pionnier dans l'acquisition de la certification « Entreprise en santé – Élite », le Ministère est une référence non seulement pour plusieurs ministères et organisations qui souhaitent accéder à ce titre, mais aussi pour toute entreprise souhaitant s'inscrire dans un mouvement prônant le bien-être au travail :
 - le 25 octobre 2018, lors de la remise des Prix Distinction organisée par le Groupe Entreprises en santé pour les employeurs publics et privés du Québec, le MSSS a d'ailleurs obtenu le premier prix dans la catégorie « Entreprise Certifiée - Grande entreprise ».
- Actuellement, trente-neuf entreprises* sont certifiées « Entreprise en santé ».

* Cette donnée est disponible sur le site Web du BNQ. L'historique des certifications n'y est cependant pas disponible.

QUESTION NO 88

Bilan du Programme national de santé publique.

RÉPONSE NO 88

La réponse a été fournie à la question n° 480 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 89

Total des sommes investies en santé publique pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 89

Le total des sommes investies en santé publique pour 2023-2024 est de 959,9 M\$. Ce montant exclut les investissements non récurrents pour faire face à la pandémie de COVID-19.

Les prévisions pour 2024-2025 sont indisponibles.

QUESTION NO 90

Évaluation des coûts directs et indirects liés au tabagisme pour l'État québécois et le réseau de la santé.

RÉPONSE NO 90

La réponse à cette question est fournie à la question n° 473 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 91

Recommandations de mesures visant à mieux encadrer le vapotage. Présenter l'état de déploiement pour chacune des sept recommandations à mettre en place pour protéger la santé des jeunes et de la population en général.

RÉPONSE NO 91

Le Rapport du directeur national de santé publique - Recommandations de mesures visant à mieux encadrer le vapotage, publié en décembre 2020, formulait sept recommandations de mesures réglementaires et législatives :

1. Interdire la vente des produits de vapotage (PV) comportant une saveur ou un arôme autres que ceux du tabac, comme c'est le cas pour les produits du tabac.
2. Limiter à 20 mg/ml la concentration maximale en nicotine de tous les PV ainsi qu'encadrer la capacité des réservoirs et le volume maximal des bouteilles de liquides à vapoter.
3. Instaurer un permis de vente pour les PV et, par souci de cohérence, instaurer un permis de vente pour les produits du tabac.
4. Diminuer la densité des points de vente de PV à proximité des établissements d'enseignement.
5. Appuyer l'adoption d'une taxe spécifique provinciale sur les PV.
6. Établir un cadre réglementaire afin de limiter les caractéristiques des PV, notamment celles qui peuvent être attrayantes pour les jeunes.
7. Encadrer de façon stricte les produits émergents, tels que les produits nicotiniques récréatifs sans tabac.

Une nouvelle réglementation concernant l'encadrement des produits de vapotage (modifiant le Règlement d'application de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme) est entrée en vigueur le 31 octobre 2023. Cette nouvelle réglementation a permis la mise en œuvre de trois des sept recommandations de mesures (les recommandations 1, 2 et 6).

Concernant la recommandation 5 sur la taxation des produits de vapotage, en décembre 2022, le gouvernement du Québec a mentionné son intérêt à participer à l'approche coordonnée en matière de taxation des produits du vapotage, qui a été proposée par le gouvernement fédéral.

Les recommandations de mesures 3, 4 et 7 n'ont pas encore été mises en œuvre à ce jour.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 92

Financement du programme gouvernemental de lutte contre le tabac 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Évaluation des besoins d'indexer ce programme.

RÉPONSE NO 92

Pour 2023-2024, le financement du programme de lutte contre le tabagisme correspond à 11 M\$ auquel on doit ajouter une somme de 9,5 M\$ utilisée pour la réalisation d'initiatives et de services en matière de tabac et de vapotage provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FRPMC) ainsi que des crédits transférés au niveau régional pour le déploiement de la Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 (SQST 2020-2025).

QUESTION NO 93

Sommes ventilées, par année, prévues dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé et de son plan d'action.

RÉPONSE NO 93

La réponse est fournie à la question n° 483 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 94

État de situation, concernant la mise en place d'une réglementation en ce qui concerne la cigarette électronique, incluant le nombre de constats d'infraction émis.

.....

RÉPONSE NO 94

La réponse à cette question est fournie à la question n° 484 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 95

État de situation sur le resserrement de la réglementation du vapotage.

.....

RÉPONSE NO 95

Une nouvelle réglementation concernant l'encadrement des produits de vapotage (modifiant le Règlement d'application de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme) est entrée en vigueur le 31 octobre 2023. Les mesures proposées par le nouveau projet de règlement visent à mieux protéger la santé des Québécoises et des Québécois, en particulier celle des jeunes, une population davantage vulnérable aux effets néfastes du vapotage et du tabagisme. Plus précisément, la nouvelle réglementation :

- Interdit la vente des produits de vapotage comportant une saveur ou un arôme autres que ceux du tabac, comme c'est le cas pour les produits du tabac;
- Limite à 20 mg/ml la concentration maximale en nicotine de tous les produits de vapotage;
- Restreint la capacité des réservoirs et des capsules à 2 ml et le volume maximal des contenants de recharge de liquides à vapoter à 30 ml;
- Encadre certaines caractéristiques des produits de vapotage, notamment celles qui peuvent les rendre attrayants pour les jeunes.

Depuis l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions, les inspecteurs du MSSS s'assurent du respect de la réglementation. Entre le 31 octobre 2023 et le 31 janvier 2024, 417 visites d'inspection dans les points de vente de produits du tabac et de vapotage ont été effectuées (ex. : dépanneurs, épiceries, stations-service, points de vente spécialisés, etc.).

En date du 31 janvier 2024, uniquement en lien avec le nouveau règlement sur le vapotage, 15 avertissements de non-respect ont été émis et 9 constats d'infraction sont en cours d'analyse pour une possible émission d'un rapport d'infraction générale actuellement en traitement pour autorisation par le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP). Il appartient au DPCP d'autoriser les poursuites judiciaires.

Le MSSS suit ce dossier de près, notamment par travail effectué sur le terrain par ses inspecteurs.

L'information concernant les amendes est disponible à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/saines-habitudes-de-vie/mode-de-vie-sans-tabac/loi-concernant-la-lutte-contre-le-tabagisme#c437>.

QUESTION NO 96

État de situation, au 31 mars 2024, de la mise en place d'un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 96

La réponse à cette question est fournie à la question n° 485 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 97

État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéanciers pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 97

La réponse à cette question est fournie à la question n° 486 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 98

L'obésité étant reconnue comme une maladie chronique par le ministère de la Santé et des Services sociaux, nous indiquer les actions mises de l'avant par le MSSS afin de revoir l'exclusion datant des années 1990 et permettre leur évaluation par l'INESSS.

.....

RÉPONSE NO 98

Dans le cadre de ses travaux sur l'organisation des soins et services en médecine bariatrique et plus généralement sur l'obésité, le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) a demandé à l'Institut national d'excellence en Santé et services sociaux (INESSS) de produire un état des connaissances sur l'efficacité, l'innocuité, l'efficience et l'usage recommandé des médicaments dans le traitement de l'obésité, afin de le soutenir dans sa réflexion concernant la pertinence d'élargir la couverture publique à ce type de médicaments pour certaines clientèles bien définies.

Les constats issus de ce produit de connaissance ont permis d'apprécier la place que la pharmacothérapie pourrait occuper dans le traitement de l'obésité chez l'adulte et chez l'enfant. Dans ce contexte, le MSSS a confié un second mandat à l'INESSS afin d'obtenir des recommandations sur différents aspects pour guider la mise en œuvre d'un projet pilote sur l'usage ciblé des médicaments pour le traitement de l'obésité. Le MSSS est en attente de ce produit.

QUESTION NO 99

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

RÉPONSE NO 99

L'écart de financement interrégional n'est pas disponible pour les exercices financier 2022-2023 et 2023-2024, en raison de la transition actuellement en cours quant au mode de financement.

Pour corriger les iniquités causées par le principe de budgétisation historique, un mode d'allocation interrégional a été mis en place afin de tenir compte de la taille de la population et de de ses besoins ainsi que des caractéristiques régionales. Ainsi, depuis déjà plusieurs années, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a amorcé la transition vers un nouveau mode de financement : le financement axé sur le patient (FAP).

Le FAP est une révolution budgétaire qui a pour objectif de mettre le patient au centre des activités de l'établissement dans la distribution des ressources, en permettant que le financement soit attribué en fonction de l'utilisation de la population. Il constitue un mode d'allocation des ressources établissant un lien direct entre les patients, leur parcours de soins et services, l'accès, la qualité des services octroyés, et le financement accordé aux établissements. Il s'agit d'une amélioration majeure de la performance gouvernementale et hospitalière, en matière d'efficience dans la dispensation des soins et services, pour renforcer l'accès et la qualité.

En résumé, le FAP permet de s'assurer que chaque établissement reçoit sa juste part de financement en fonction des services rendus aux patients. Plusieurs tarifs FAP sont élaborés pour l'ensemble des activités couvertes par ce nouveau mode de financement. Ils sont basés sur les coûts par parcours de soins et services (coûts observés dans chaque trajectoire de soins et services) et tiennent aussi compte, pour chaque d'activité couverte, de certains aspects (gravité clinique, spécialisation, mission spécialisée ou surspécialisée (enseignement et recherche), coûts liés à l'éloignement ou au faible volume de production).

Ces activités sont financées selon le mode de financement axé sur le patient :

- Radio-oncologie (Implantation partielle au 1^{er} avril 2016 avec extension au 1^{er} avril 2019)
- Imagerie médicale (au 1^{er} avril 2016)
- Coloscopie (au 1^{er} avril 2018)
- Chirurgie (depuis avril 2023)
- Obstétrique (depuis avril 2023)
- Cardiologie tertiaire (depuis avril 2023)
- Urgences (au 1^{er} avril 2024)
- Unités de médecine (au 1^{er} avril 2024)
- Dialyse (au 1^{er} avril 2024)

Au 31 mars 2023, le FAP totalisait 2,2 G\$, ce qui représente 8,4 % du financement de tous les programmes services (2,2 G\$/ 26,2 G\$) ou 23,7 % du programme services santé physique (2,2 G\$ /9,7 G\$).

Au 1^{er} avril 2024, le financement axé sur le patient totalisera 5,3 G\$, soit 14,9 % du financement de tous les programmes services (5,3 G\$/ 35,6 G\$) ou 43,4 % du programme services santé physique (5,3 G\$/12.2 G\$).

Dans les prochaines années, le FAP sera élargi pour inclure notamment le soutien à domicile, les services ambulatoires, la pharmacie, les activités de laboratoires, etc.

QUESTION NO 100

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

.....

RÉPONSE NO 100

La réponse à cette question est fournie à la question n° 489 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 101

État d'avancement des travaux visant à doter le Nunavik d'un appareil de tomodensitométrie (CT Scan).

.....

RÉPONSE NO 101

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas reçu de demande de projet officielle par le Nunavik pour un appareil de tomodensitométrie (CT Scan).

QUESTION NO 102

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 102

La réponse a été fournie à la question n° 490 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 103

État de situation concernant les blessures causées par des bandelettes d'incontinence au Québec et actions entreprises par le ministère pour réguler la situation et état d'avancement concernant la désignation des centres secondaires.

RÉPONSE NO 103

Des reportages de l'émission "Enquête" ont rapporté qu'un spécialiste aux États-Unis offrait la possibilité d'effectuer des retraits radicaux de bandelettes d'incontinence. Depuis la médiatisation des effets indésirables des bandelettes pour plusieurs femmes, un grand nombre d'entre elles se sont réunies pour formuler plusieurs demandes pour obtenir le remboursement du retrait des bandelettes aux États-Unis. Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a été saisi de la situation. Il a procédé à une enquête et a formulé des recommandations pour améliorer la prise en charge de ces femmes. Le rapport a été publié en juin 2020.

Actions entreprises :

1. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a travaillé avec un comité d'experts et en partenariat avec la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) afin d'élaborer un programme de compensation financière. En décembre 2020, le MSSS a annoncé la mise en place d'un programme visant à soutenir financièrement les femmes qui ont subi une chirurgie de retrait radical de leur bandelette à l'extérieur du Québec. Le programme a pris fin en février 2021.
2. À l'automne 2020, le MSSS a mis en place un comité d'experts pour procéder à l'analyse des recommandations du CMQ et de recommander les mesures à mettre en place afin de répondre aux besoins et à la prise en charge des patientes qui vivent des complications à la suite de l'installation d'une bandelette urinaire. Les travaux se sont échelonnés sur quatre mois et ont mené à la rédaction d'un « Programme de prise en charge spécialisée de l'incontinence urinaire et de gestion des complications liées à la pose d'une bandelette » dont le but est d'améliorer la prise en charge des femmes souffrant d'incontinence urinaire et des patientes qui vivent des complications à la suite de la pose d'une bandelette urinaire pour le traitement de l'incontinence urinaire.
3. En 2021, quatre centres de référence ont été désignés afin d'offrir les services spécialisés. Tous les soins et services requis pour la prise en charge des complications liées aux bandelettes urinaires sont disponibles au Québec, et ce, à travers une approche multidisciplinaire. Depuis, dix centres secondaires sont désignés pour offrir des soins. Ces centres, également dotés d'équipes multidisciplinaires, ont pour objectif de regrouper l'expertise en lien avec le traitement de l'incontinence urinaire, incluant la pose de bandelettes urinaires et la gestion des complications simples qui peuvent survenir à la suite de la pose d'une bandelette.
4. Obtention au printemps 2021 du budget de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM) pour la mise en œuvre du programme.
5. Janvier 2022 : Le MSSS reçoit en continu des demandes de remboursement à la suite de retraits faits à l'extérieur du Québec. Ces demandes ont toutes été refusées puisque la date de chirurgie était après le 28 février 2021. Au fil des demandes, une récurrence d'information

est apparue. Les principaux constats, parmi les femmes ayant fait une demande de remboursement sont :

- Plus de la moitié ont déclaré avoir pris contact avec le groupe Facebook *Les Ameshées* ou autre groupe de soutien de femmes ;
- Plus de la moitié ont déclaré avoir fait des démarches aux États-Unis puisqu'elles ne croyaient pas que l'expertise était disponible au Québec. Pourtant les centres de référence ont été désignés en février 2021 et les médecins qui y œuvrent sont en mesure d'offrir tous les soins requis lors de complications liées aux bandelettes ;
- Seulement neuf femmes ont déclaré avoir fait des démarches pour recourir aux services offerts au Québec.

Depuis août 2021, plusieurs femmes ont déclaré avoir eu du soutien pour se rendre aux États-Unis, cinq d'entre elles ont même fourni les documents y faisant référence. On peut y lire :

- a. dans une lettre de Dr Veronikis, que les femmes doivent se rendre aux États-Unis puisque le retrait radical de bandelette n'est pas offert sécuritairement au Canada.
- b. qu'en raison de la gravité de la chirurgie, la patiente doit être accompagnée de Mme Cynthia Gagné de la compagnie L'Expérience Ameshée Inc. Certaines femmes ont partagé les montants chargés pour ce service d'accompagnement, soit de 3 000 \$ à 5 000 \$

6. Nouvelle appellation des équipes multidisciplinaires : Centre de santé pelvienne.
7. Automne 2023 : Mise à jour de la page du Programme sur Quebec.ca, information fournie dans chaque lettre aux patientes sur la disponibilité des services au Québec. Mise en ligne d'une page web pour les professionnels de la santé sur le programme de santé pelvienne et des trajectoires.
8. Mise en ligne du formulaire de consultation et communication à travers tout le réseau des informations et des outils sur le programme.
9. Plusieurs liens ont été faits afin d'encourager activement le recrutement des ressources humaines et la mise en place des équipes multidisciplinaires pour soutenir le déploiement de tous les centres de référence et centres secondaires.
Progression dans le recrutement :
 - 2021-2022 P13 : 43 % des ressources humaines recrutées ;
 - 2022-2023 P9 : 59 % des ressources humaines recrutées.
 - 2023-2024 P9: 84 % des ressources humaines recrutées
10. Rencontre avec les établissements vivants des difficultés de recrutement, pistes de solution établies et plan en cours d'élaboration par les établissements pour favoriser le déploiement du programme dans tous les centres secondaires.
11. Négociation entre le MSSS et la FMSQ réalisée afin d'ajuster les rémunérations en lien avec le programme.
12. Constat d'une grande diminution de l'installation de bandelettes urinaires depuis 5 ans passant de 3 056 en 2018-2019 à 399 entre octobre 2021 et septembre 2022.
13. Amélioration de l'accès au retrait en permettant les retraits partiels dans les centres secondaires (mise à jour du site web à venir et des trajectoires).
14. Obtention du financement pour déployer le volet incontinence urinaire.
15. Tenue de 2 séances de réflexion avec les experts en incontinence pour planifier l'élaboration du plan d'action.
16. Mars 2023 : Annonce du rehaussement de 1 ETP physiothérapeute dans chaque centre désigné pour la prise en charge de l'incontinence.
17. Rencontre de suivi mensuelle avec les centres désignés pour le suivi des enjeux et mise en commun des bons coups.

Actions en cours et à venir :

- Élaboration d'une formation pour favoriser le recrutement et l'expertise.
- Le MSSS poursuit le suivi du déploiement avec le comité d'experts provincial ; 7 rencontres ont eu lieu, une 8^e est prévue avril 2024.
- Préparation et déploiement du volet incontinence urinaire, une avancée majeure pour la santé des femmes.

QUESTION NO 104

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

- a) Nombre de régions où les appels au 1 866 APPELLE sont transférés au service 811. Prévisions à court, à moyen et à long terme;
 - b) Nombre de régions où le transfert au service 811 permet de parler directement à un intervenant;
 - c) Temps moyen d'attente au service 811 avant d'obtenir la ligne une fois l'appel transféré;
 - d) Économies anticipées à l'échelle du Québec par cette mesure;
 - e) Procédure transmise par le MSSS aux CISSS et aux CIUSSS dans le cadre de cette mesure.
-

RÉPONSE NO 104

Les réponses aux questions a), b), d) et e) sont fournies à la question n° 367 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

- c) Pour les trois régions où le service Info-Social 811 offre la réponse à la ligne 1 866 APPELLE, (Chaudière-Appalaches, Outaouais et Estrie), il n'y a pas de temps d'attente pour les personnes qui ont composé le 1 866 APPELLE

QUESTION NO 105

État de situation quant au développement de la stratégie numérique en prévention du suicide.

.....

RÉPONSE NO 105

En 2023-2024, les principales actions réalisées dans le cadre du développement de cette stratégie sont :

- Démarrage de la seconde phase d'évaluation de la performance de la stratégie et de la formation des intervenants et l'évaluation d'impact des interventions;
- Poursuite des travaux permettant d'améliorer le repérage des personnes vulnérables en ligne;
- Développement d'un outil numérique de « plan de sécurité » avec des partenaires;
- Poursuite du recrutement et de la formation des intervenants;
- Ajout d'une équipe clinique relevant directement de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) pour accroître les effectifs d'intervention dans un contexte de rareté de main-d'œuvre (optimisation de l'organisation du travail pour augmenter de 20 % la capacité de réponse);

En 2023-2024, le ministère de la Santé et des Services sociaux a accordé à l'AQPS, une aide financière non récurrente de 3 444 000 \$ afin de soutenir le déploiement de la stratégie nationale de prévention du suicide.

QUESTION NO 106

État de situation sur l'élaboration d'une stratégie nationale en prévention du suicide.

.....

RÉPONSE NO 106

La réponse à cette question est fournie à la question n° 368 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 107

Subventions octroyées aux centres de prévention du suicide (au national et par région) en 2023-2024.

RÉPONSE NO 107

La réponse à cette question est fournie à la question n° 370 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 108

Par région, le taux d’hospitalisation pour tentative de suicide pour toute personne de moins de 18 ans pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 108

Les données sur les taux d’hospitalisation pour tentatives de suicide proviennent du système de Maintenance et exploitation des données pour l’étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO).

Le **tableau 1** présente les taux d'hospitalisation brut et le nombre d’hospitalisations pour tentatives de suicide chez les personnes de moins de 18 ans pour l’ensemble du Québec et par région sociosanitaire pour l’année 2022-2023. Les données 2023-2024 ne sont pas encore disponibles.

Tableau 1. Taux d'hospitalisation brut (nombre pour 100 000 personnes) et nombre d'hospitalisations pour tentatives de suicide, chez les 0 à 17 ans, pour l’année financière 2022-2023

Région sociosanitaire	Taux d'hospitalisation brut (pour 100 000 personnes)	Nombre d’hospitalisations
Bas-Saint-Laurent	30,3 *	10
Saguenay–Lac-Saint-Jean	42,6 *	21
Capitale-Nationale	16,3 *	22
Mauricie-et-Centre-du-Québec	48,5	46
Estrie	36,8 *	34
Montréal	22,2	79
Outaouais	34,2 *	28
Abitibi-Témiscamingue	72,0 *	21
Côte-Nord	n.p.	n.p.
Nord-du-Québec	n.p.	n.p.
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	74,4 *	10
Chaudière-Appalaches	22,6 *	19
Laval	16,0 *	14
Lanaudière	18,8 *	21
Laurentides	30,2	38
Montérégie	16,4	48
Nunavik	362,0*	20
Terres-Cries-de-la-Baie-James	206,6 *	13
Ensemble du Québec	28,1	455

n.p.: Étant donné que certaines cellules ont moins de 5 répondants ou que le coefficient de variation est supérieur à 33,33 %, ces valeurs ne sont pas présentées.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Note : Les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ne sont pas incluses, ce qui représentent environ 1% de l’ensemble des hospitalisations des résidents québécois. Cette proportion est toutefois plus élevée dans certaines régions sociosanitaires (ex. : Outaouais).

QUESTION NO 109

Concernant le suicide, fournir :

- a) Les sommes investies dans la prévention du suicide chez les 50 à 64 ans ;
- b) Le nombre de sentinelles pour la prévention du suicide qui ont été formées afin de venir en aide aux personnes de 50 à 64 ans ;
- c) Les sommes investies spécifiquement pour la mise en place du programme des Sentinelles par année depuis sa création ; notamment pour les aînés.

RÉPONSE NO 109

- a) Les données concernant les sommes investies pour cette tranche d'âge ne sont pas disponibles. La prévention du suicide est une mesure universelle pour laquelle des interventions sont déployées pour toute la population, sans distinction au regard des personnes âgées de 50 à 64 ans.
- b) Au Québec, en moyenne, près de 2 000 sentinelles sont formées par année.
- c) Il n'est pas possible d'isoler les sommes spécifiquement investies pour la mise en place du programme des Sentinelles par année depuis sa création, étant donné qu'elles sont intégrées dans le financement destiné aux centres de prévention du suicide (CPS) ou autres organismes communautaires œuvrant en prévention du suicide.

Pour l'année financière 2023-2024, 3,15 M\$ ont été accordés aux CISSS / CIUSSS pour le déploiement d'actions régionales et locales, entre autres par les CPS, découlant de différentes mesures de la Stratégie nationale de prévention du suicide incluant le soutien à l'implantation de réseaux de sentinelles dans les milieux de vie, dont les milieux de travail.

Des subventions totalisant 210 000 \$ ont également été versées au ministère de l'Enseignement supérieur et au ministère de l'Éducation pour l'implantation de réseaux de sentinelles dans les établissements d'enseignement supérieur (cégeps et universités), de même que dans les centres de formation professionnelle et les centres d'éducation des adultes.

QUESTION NO 110

En 2023-2024, le pourcentage d'augmentation du nombre de patients présentant des risques suicidaires ou révélant des idéations suicidaires par rapport à l'année précédente, lorsque ces patients se présentent :

- a) En milieu hospitalier, y compris les urgences;
- b) Auprès des centres de crise des organismes communautaires;
- c) En CLSC ou autre point de service non-hospitalier;
- d) Via la ligne Info-social;
- e) En milieu d'enseignement, peu importe le niveau.

RÉPONSE NO 110

- a) Le pourcentage d'augmentation du nombre de patients ayant comme raison de visite à l'urgence des idées suicidaires ou ayant fait une tentative de suicide est de 0,8 % par rapport à 2022-2023.
- b) Ces données ne sont pas disponibles dans la reddition de comptes des organismes communautaires.
- c) d) e) Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 111

Évaluation de coûts, d'économies, et analyse d'impact sur la possibilité de permettre la vaccination grippale administrée par les pharmaciens.

RÉPONSE NO 111

Les coûts additionnels pour permettre aux pharmaciens d'administrer la vaccination grippale dans leurs pharmacies étaient estimés à 19,5 M\$ pour une période de trois ans.

La vaccination par les pharmaciens se veut complémentaire à l'offre actuelle qui est maintenue dans le réseau de la santé et des services sociaux. Elle permet de multiplier les sites de vaccination et les plages horaires pour rejoindre plus facilement la population et ainsi contribuer à l'atteinte des objectifs de santé publique. Dans la mesure où la pharmacie communautaire est parfois le seul point de services de santé dans plusieurs localités du Québec, l'ajout de la vaccination à l'exercice de la pharmacie est susceptible d'améliorer concrètement l'accès aux soins de santé pour les populations qui y résident. Par exemple, l'accès de proximité à la vaccination permet d'éviter des déplacements inutiles simplement pour obtenir un vaccin pour l'influenza ou en prévision d'un voyage.

Pour l'exercice financier 2022-2023*, la Régie de l'assurance maladie du Québec dénombre 669 994 personnes couvertes en vertu du Programme québécois d'immunisation, qui ont été vaccinées contre l'influenza réparties parmi 1 595 pharmacies.

*: Dernière période pour laquelle les données sont disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 112

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 112

La réponse à cette question est fournie à la question n° 235 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 113

Nombre de cliniques d'hiver, par région et par établissement, et date de mise en place pour 2022-2023 et 2023-2024. Prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 113

Les cliniques d'hiver portent maintenant le nom de cliniques désignées populationnelles. Leur répartition par région et établissement ainsi que leur date de mise en place est présentée dans le tableau de la page suivante.

Les données pour l'année 2024-2025 ne sont pas disponibles.

Régions	Établissements	Nombre de clinique	Date de mise en place
SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN	CIUSSS DU SAGUENAY LAC-SAINT-JEAN	6	2023-11-13
			2023-12-06
			2023-12-04
			2023-12-06
			2023-12-04
			2023-12-04
CAPITALE-NATIONALE	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	1	2024-01-04
MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	CIUSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE DU QUÉBEC	1	2024-02-05
ESTRIE	CIUSSS DE L’ESTRIE-CHUS	3	2024-01-01
			2023-11-07
			2023-10-30
MONTREAL	CIUSSS DE L’OUEST-DE-L’ÎLE-DE-MONTRÉAL	1	2023-12-07
	CIUSSS DU NORD-DE-L’ÎLE-DE-MONTRÉAL	1	2023-12-12
	CIUSSS DE L’EST-DE-L’ÎLE-DE-MONTRÉAL	2	2024-01-04
			2023-12-02
OUTAOUAIS	CISSS DE L’OUTAOUAIS	14	2023-12-25
			2023-12-30
			2023-12-26
			2023-12-11
			2023-12-18
			2023-12-18
			2023-12-27
			2023-12-24
			2024-01-30
			2024-02-12
			2023-12-26
			2023-12-26
			2023-12-26
			2023-12-26
CHAUDIERE-APPALACHES	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	4	si requis
			si requis
			si requis
			si requis
LAVAL	CISSS DE LAVAL	1	2023-12-04
LANAUDIERE	CISSS DE LANAUDIERE	1	2023-11-07
LAURENTIDES	CISSS DES LAURENTIDES	12	2023-11-13
			2023-11-13
			2023-11-13
			2023-11-10
			2023-11-07
			2023-10-28
			2023-10-21
			2023-12-05
			2023-11-07
			2023-11-08
			2023-11-08
			2023-11-20
MONTEREGIE	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	1	2023-10-28
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE EST	1	2024-02-19

QUESTION NO 114

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

RÉPONSE NO 114

Bien que la saison grippale 2023-2024 ne soit pas terminée, 1 820 679 doses ont été administrées et 1 812 991 individus ont reçu au moins une dose de vaccin entre le 29 septembre 2023 et le 31 janvier 2024.

Tableau 1 – Couverture vaccinale au moins une dose contre l'influenza selon la raison d'administration et l'année de vaccination, ensemble du Québec

Année de vaccination	Couverture vaccinale (%)					
	Maladie chronique 6 mois-74 ans	Maladie chronique 75 ans et plus	Femme enceinte	Résident CHSLD	Résident RPA	Travailleur de la santé
2023-2024 ¹	13,1	30,1	11,4	76,1	67,9	21,1

1. Campagne de vaccination en cours, situation en date du 31 janvier 2024.

QUESTION NO 115

Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre le virus respiratoire syncytial (VRS), pour les groupes d'âges suivants :

- a) 0 à 4 ans ;
- b) 4 à 10 ans ;
- c) 10 à 18 ans ;
- d) 18 à 50 ans ;
- e) 50 à 65 ans ;
- f) 65 à 75 ans ;
- g) 80 ans et + ;
- h) Femmes enceintes.

RÉPONSE NO 115

Au total, 11 311 vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS) ont été administrés dans l'ensemble du Québec. Aucune campagne nationale de vaccination n'était en cours. Cette activité de vaccination s'est effectuée de manière privée.

Répartition des vaccins VRS administrés selon les groupes d'âge

Groupes d'âge	Doses du vaccin VRS administrées
0 à 4 ans	7
5 à 10 ans	0
11 à 18 ans	0
19 à 50 ans	32
51 à 65 ans	2 190
66 à 75 ans	5 277
76 à 79 ans	1 761
80 ans et +	2 044

QUESTION NO 116

Nombre de médecins qui ont facturé pour une vaccination et les coûts reliés, s'il y a lieu

RÉPONSE NO 116

En 2023-2024, 41 médecins omnipraticiens ont facturé un acte de vaccination, mais aucun médecin spécialiste. Un montant de 11 753 \$ a été versé en honoraires aux médecins omnipraticiens pour cet acte.

QUESTION NO 117

Montant versé en honoraires aux médecins pour la vaccination.

.....

RÉPONSE NO 117

La réponse à cette question est fournie par le ministère de la Santé et des Services sociaux à la question particulière n° 116 de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 118

Ventilation par région et par année financière depuis 2018 les sommes investies pour la prévention du cannabis (25 M\$) et projection 2024-2025 en clarifiant si les sommes ont été ou seront injectées dans les organismes communautaires ou dans le réseau public.

RÉPONSE NO 118

Les sommes affectées au financement de l'ensemble des activités et des programmes de prévention des méfaits du cannabis et de promotion de la santé provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC) sont :

2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
- k\$	14 290 k\$	14 857 k\$	29 092 k\$	77 323 k\$

Les outils de suivi financiers actuels ne permettent pas d'isoler spécifiquement les financements en prévention du cannabis, ni la ventilation par région de ces derniers.

Une reddition de comptes détaillée des mesures, initiatives et projets financés par le FPRMC en pour 2022-2023 sera déposée en suivi de la motion adoptée à l'Assemblée nationale en février 2024.

QUESTION NO 119

Effectif (en ETC) et budget consacré à l'enjeu de l'encadrement du cannabis.

.....

RÉPONSE NO 119

La réponse à cette question est fournie à la question n° 477 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 120

En vertu de la Loi encadrant le cannabis au Québec :

- a) Pour l'année 2023-2024, liste de tout étude, analyse ou document concernant la réglementation du cannabis chez les différentes communautés autochtones du Québec ;
- b) Le nombre de communautés ayant instauré des règles et quelles sont les règles pour chacune ;
- c) Les ressources disponibles pour les communautés pour contrôler le produit.

RÉPONSE NO 120

- a) Aucun document ne peut être partagé puisque des travaux et des échanges sont en cours.
- b) En vertu de la Loi encadrant le cannabis (RLRQ, chapitre C-5.3), les communautés autochtones peuvent conclure des ententes particulières avec le gouvernement du Québec. Sans une telle entente, la distribution et la vente sur ces territoires par une entité autre que la Société québécoise du cannabis (SQDC) demeure illégale.

À la suite de la légalisation, seules cinq communautés avaient manifesté leur intérêt de convenir d'une entente avec le gouvernement. Des discussions de nature administrative ont eu cours avec certaines d'entre elles, mais la pandémie et d'autres éléments contextuels (ex: adoption du projet de loi 96) ont significativement ralenti les processus.

- c) Comme il n'y a aucune entente effective en vertu de l'article 62 de la Loi encadrant le cannabis, seule la SQDC peut vendre du cannabis au Québec. Conséquemment, seuls les corps de police peuvent appliquer les mesures relatives à la vente illégale.

QUESTION NO 121

Toute étude, note ou évaluation concernant l'évolution de la consommation du cannabis dans la population depuis sa légalisation.

RÉPONSE NO 121**Enquête québécoise sur le cannabis (EQC)**

L'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) est une enquête annuelle à portée provinciale qui permet d'établir la prévalence de la consommation de cannabis et de mesurer les perceptions de la population et les normes sociales à l'égard du cannabis dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus.

Quatre éditions de l'EQC ont eu lieu sur une période allant de 2018 jusqu'à 2022. La première édition de l'enquête (EQC 2018) a fourni une mesure pré-légalisation tandis que les trois autres éditions (EQC 2019, EQC 2021 et EQC 2022) ont permis de suivre l'évolution de la consommation de cannabis et des normes sociales à la suite de la légalisation du cannabis, qui est entrée en vigueur le 17 octobre 2018. Les résultats de la cinquième édition de l'enquête (EQC 2023) seront prévus être diffusés en avril 2024.

Autres enquêtes

D'autres enquêtes sociosanitaires colligent des informations sur la consommation de substances psychoactives :

- L'Enquête sur le tabac, l'alcool, les drogues et les jeux de hasard et d'argent chez les élèves du secondaire est une enquête à portée provinciale. Les résultats de l'édition 2019 ont été diffusés en mars 2020 et ont permis de comparer la consommation de cannabis chez les élèves du secondaire entre 2013 et 2019. Cette enquête documente également les normes sociales au regard de la consommation de cannabis.
- L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire est une enquête à portée régionale. Les résultats de l'édition 2016-2017 ont été diffusés en décembre 2018 et ont permis de comparer la consommation de cannabis chez les élèves du secondaire entre 2010-2011 et 2016-2017.
- L'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021, dont les résultats ont été diffusés en mai 2023, a fourni des données régionales sur la consommation de cannabis chez les personnes âgées de 15 ans et plus et a permis de comparer avec les données de 2014-2015. Des questions entourant la consommation de cannabis ont été ajoutées dans le questionnaire afin de mieux suivre les pratiques des consommateurs.
- L'Enquête sur le tabac et les produits de vapotage permet au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de recueillir, entre autres, des données sur l'usage des produits de vapotage, dont le vapotage de cannabis.

Données clinico-administratives

En 2018-2019, l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), mandaté par le MSSS, a développé des indicateurs qui permettent de suivre de près les conséquences sanitaires associées à l'usage de cannabis. Ces indicateurs sont rendus disponibles au réseau de la santé et des services sociaux, par l'Infocentre de l'INSPQ. Elles sont également disponibles au grand public sur le site de l'INSPQ.

QUESTION NO 122

Copie de tous études, rapports ou analyses des systèmes comparant la situation québécoise à celle des autres provinces pour la vente de cannabis.

.....

RÉPONSE NO 122

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas réalisé d'analyse spécifique qui compare les ventes provinciales à l'échelle canadienne. Les tendances de prévalence d'usage du cannabis sont suivies plus étroitement.

L'Enquête canadienne sur le cannabis montre les différences entre les provinces et pour le Canada. La prévalence de l'usage était plus faible au Québec qu'ailleurs au Canada avant la légalisation et cela est demeuré vrai en 2023. Alors que la prévalence moyenne au Canada est en hausse depuis 2018 (22 % vs 26 % en 2023), celle du Québec, est demeurée stable (18 %).

Statistique Canada a par ailleurs récemment publié des données de vente de cannabis à des fins non médicales dans le réseau légal canadien (avril 2022 à mars 2023). Les ventes au Québec s'élevaient à 601,9 M\$ et les ventes canadiennes à près de 4,7 G\$.

Les données des différentes provinces et territoires peuvent être consultées à : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1010016401&pickMembers%5B0%5D=1.1&cubeTimeFrame.startYear=2022+-+2023&cubeTimeFrame.endYear=2022+-+2023&referencePeriods=20220101%2C20220101>

QUESTION NO 123

Nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’IPS et de préposés aux bénéficiaires à temps plein et à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux, au total ainsi que par région et par établissement, au 31 mars 2023 et au 31 mars 2024 :

- a) Ventilé par région ;
- b) Prévvision du nombre d’embauches pour 2024-2025 et sommes réservées pour les embauches.

RÉPONSE NO 123

Nombre de personnes occupant un emploi d’infirmière, d’infirmière praticienne spécialisée, d’infirmière auxiliaire ou de préposé aux bénéficiaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux au 31 mars 2023, selon le statut

	Temps complet	Temps partiel
Infirmières et infirmières cliniciennes	39 692	20 115
Infirmières auxiliaires	13 956	5 983
Infirmière praticiennes spécialisées	1 177	60
Préposés aux bénéficiaires	25 079	21 341

Note :
Les données pour 2023-2024 seront disponibles à l'automne 2024.

QUESTION NO 124

Préposés aux bénéficiaires, sur les 9 175 candidats inscrits au programme de formation de 2020, au 31 mars 2024, indiquer le nombre de PAB toujours à l'emploi.

RÉPONSE NO 124

La réponse à cette question est fournie à la question n° 58 des questions particulières de l'Opposition officielle. volet Aînés.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 125

Sommes dépensées pour la rémunération du personnel soignant autre que des médecins, par catégorie d'emploi, en 2023-2024. Prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 125

L'information sur la rémunération du personnel soignant (autre que les médecins) du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est disponible à l'adresse suivante <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-services-sante-services-sociaux/ressources-humaines/>

Notes :

- Voir Onglet D du Portrait du personnel des établissements publics et privés conventionnés du RSSS.
- Les données pour 2022-2023 seront publiées sous peu.
- Les données pour 2023-2024 seront disponibles à l'automne 2024.
- Les données pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 126

Ventilation des primes octroyées aux professionnels de la santé autres que des médecins en 2023-2024, par catégorie d'emploi.

RÉPONSE NO 126

L'information sur les primes octroyées au personnel de la santé (autre que les médecins) du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est disponible à :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-services-sante-services-sociaux/ressources-humaines/>

Notes :

- Voir eOnglet D du Portrait du personnel des établissements publics et privés conventionnés du RSSS.
- Les données pour 2022-2023 seront publiées sous peu.
- Les données pour 2023-2024 seront disponibles à l'automne 2024.

QUESTION NO 127

Nombre d'infirmières formées et recrutées à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 127

Entre le 1^{er} avril 2023 et le 20 mars 2024, 1 230 infirmières ont été sélectionnées à l'international.

De ce nombre, 574 infirmières ont été sélectionnées dans le cadre du recrutement régulier et par du recrutement en continu par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Quant au recrutement par le Projet de reconnaissance des compétences d'infirmières et d'infirmiers recrutés à l'international (PRCIIRI) du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère de l'Enseignement supérieur, en date du 13 mars 2024, 656 infirmières ont été sélectionnées et ont débuté ou sont en voie de débiter leur formation.

QUESTION NO 128

Échelle salariale d'un préposé aux bénéficiaires en CHSLD public et prévision des augmentations.

.....

RÉPONSE NO 128

La réponse à cette question est fournie à la question n° 56 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 129

Le nombre d'infirmières qui ont pris leur retraite en 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 129

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas les motifs de départ des employés.

Toutefois, en 2022-2023, 2 434 infirmières âgées de 55 ans et plus ont quitté le réseau.

Note :

Les données pour 2023-2024 seront disponibles à l'automne 2024.

QUESTION NO 130

Nombre d’infirmières praticiennes spécialisées en pratique, par spécialité et par établissement.

RÉPONSE NO 130

Nombre total d’infirmières praticiennes spécialisées (IPS),
incluant les candidates IPS par établissement – 2023-2024

Région	Établissement	IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN	Total
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	11	1	1	0	0	13
02	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	34	2	3	0	0	39
03	CHU de Québec–UL	0	28	2	8	4	42
03	CIUSSS de la Capitale-Nationale	81	4	22	0	0	107
03	IUCPQ–UL	0	17	0	0	0	17
04	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	83	2	13	3	0	101
05	CIUSSS de l'Estrie–CHUS	78	11	4	2	2	97
06	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	54	13	8	1	4	80
06	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	47	8	12	0	0	67
06	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	40	14	8	0	3	65
06	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	44	5	4	1	0	54
06	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	62	11	3	0	0	76
06	Institut de cardiologie de Montréal	0	12	0	0	0	12
06	CHUM	0	28	1	0	0	29
06	CUSM	0	28	3	18	13	62
06	CHU Sainte-Justine	0	0	1	20	17	38
06	INPL Philippe-Pinel	0	0	0	0	0	0

Région	Établissement	IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN	Total
07	CISSS de l'Outaouais	49	1	5	0	1	56
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	24	0	4	0	0	28
09	CISSS de la Côte-Nord	10	0	0	0	0	10
10	CRSSS de la Baie-James	1	0	2	0	0	3
11	CISSS de la Gaspésie	12	0	0	0	0	12
11	CISSS des Îles	5	0	0	0	0	5
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	47	9	8	1	0	65
13	CISSS de Laval	56	7	6	0	0	69
14	CISSS de Lanaudière	78	1	5	1	0	85
15	CISSS des Laurentides	66	4	5	3	0	78
16	CISSS de la Montérégie-Centre	54	5	5	3	0	67
16	CISSS de la Montérégie-Est	59	5	10	1	0	75
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	60	3	4	1	0	68
17	RRSSS du Nunavik	4	0	0	0	0	4
18	CCSSS de la Baie James	2	0	0	0	0	2
Total		1 060	219	137	63	44	1 526

IPSPL : IPS en soins de première ligne
IPSSA : IPS en soins aux adultes
IPSSM : IPS en santé mentale
IPSSP : IPS en pédiatrie
IPSNN : IPS en néonatalogie

QUESTION NO 131

Nombre de postes, d’infirmières praticiennes spécialisées, qui ne sont présentement pas comblés, par spécialité et par établissement.

RÉPONSE NO 131

Région	Établissement	IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	21	3	5	2	0
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	7	2	4	3	0
3	CHU de Québec–UL	0	3	1	0	1
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	36	3	3	0	0
3	IUCPQ–UL	0	0	0	0	0
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	9	3	7	1	2
5	CIUSSS de l'Estrie–CHUS	9	0	3	2	1
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	34	1	9	1	0
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6	0	7	2	0
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	18	0	1	0	0
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	9	0	4	0	0
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	9	9	12	0	0
6	Institut de cardiologie de Montréal	0	2	0	0	0
6	CHUM	0	5	1	0	1
6	CUSM	2	1	0	1	0
6	CHU Sainte-Justine	0	0	1	0	0
6	INPL Philippe-Pinel	2	0	7	0	0

Région	Établissement	IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN
7	CISSS de l'Outaouais	11	0	7	2	0
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	4	3	3	0	0
9	CISSS de la Côte-Nord	3	1	2	0	0
10	CRSSS de la Baie-James	3	0	0	0	0
11	CISSS de la Gaspésie	2	1	2	1	0
11	CISSS des Îles	0	0	0	0	0
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	28	1	4	2	0
13	CISSS de Laval	12	2	4	2	0
14	CISSS de Lanaudière	37	4	9	1	0
15	CISSS des Laurentides	37	3	12	1	0
16	CISSS de la Montérégie-Centre	17	4	9	1	0
16	CISSS de la Montérégie-Est	33	0	4	3	0
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	11	0	7	1	0
17	RRSSS du Nunavik	1	0	0	0	0
18	CCSSS de la Baie James	1	0	0	0	0

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 132

Plan de stabilisation du réseau de la santé (1 G\$) : L'objectif de recruter 5 000 infirmières et 3 000 adjoints administratifs pour l'automne 2021.

Indiquer les sommes totales déboursées à ce jour :

Depuis septembre 2021, indiquer, par mois, par région et par établissement :

- a) Le nombre total d'infirmières recrutées ;
- b) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées recrutées ;
- c) Le nombre total d'infirmières qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ;
- d) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ;
- e) Le nombre total d'infirmières à temps partiel qui s'engagent à passer à temps plein ;
- f) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées à temps partiel qui s'engagent à passer à temps plein ;
- g) Le nombre total d'infirmières ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ;
- h) Le nombre total d'infirmières praticiennes spécialisées qui ont quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ;
- i) Le nombre total d'adjoints administratifs recrutés.

Depuis septembre 2021, indiquer les montants des primes versées par mois, par région et par établissement :

- a) Les primes versées pour les infirmières recrutées ;
- b) Les primes versées pour les infirmières praticiennes spécialisées recrutées ;
- c) Les primes versées pour les infirmières qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ;
- d) Pour les infirmières praticiennes spécialisées qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein ;
- e) Pour les infirmières à temps partiel ayant accepté de passer à temps plein ;
- f) Pour les infirmières praticiennes spécialisées à temps partiel ayant accepté de passer à temps plein ;
- g) Pour les infirmières ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein ;
- h) Pour les infirmières praticiennes spécialisées ayant quitté pour une retraite ou vers le secteur privé et qui acceptent de revenir à temps plein.

RÉPONSE NO 132

1) a-b-c-e-g)

Depuis le 23 septembre 2021 :

- 4 524 personnes en soins infirmiers et cardio-respiratoire de l'extérieur du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ont été embauchées par les établissements;

- 1 169 nouvelles personnes en soins infirmiers et cardio-respiratoire qui exerçaient d'autres fonctions dans le RSSS ont été embauchées par les établissements;
- 8 598 personnes en soins infirmiers et cardio-respiratoire à temps partiel ont obtenu un poste à temps complet.

Ces données incluent l'ensemble du personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoire (catégorie 1), y compris les infirmières praticiennes spécialisées.

La mesure qui donnait droit à de la rémunération forfaitaire pour un engagement de travail d'un an à temps complet a pris fin au 31 mars 2022.

1) d-f-h)

Cette information n'est pas disponible de manière dissociée. Elle est incluse à la réponse 1) a.

1) i

- Depuis son lancement, le programme de formation d'AEP pour les adjoints administratifs a permis d'octroyer 2 019 bourses.
- En date du 31 mars 2023, 1 534 boursiers étaient toujours à l'emploi du RSSS.
- En date du 31 octobre 2023, 1 011 postes en soutien administratif ou technique auprès des cliniciens des catégories 1 et 4 avaient également été ajoutés dans les milieux visés par le programme des agents administratifs.

2)

En date de février 2024, un montant total cumulatif de 797 M\$ a été versé à titre de primes prévues aux arrêtés ministériels 2021-071 et 2021-085.

QUESTION NO 133

Nombre d’infirmières praticiennes spécialisées en formation, par spécialité, par année de début de leur formation et par institution d’enseignement supérieur.

RÉPONSE NO 133

Nombre d’admissions au programme de formation IPS par spécialité,
pour l’année d’admission 2023-2024 et par établissement d’enseignement.

Admissions 2023-2024						
Universités (U)	IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN	Total
U. Laval	15	20	0	0	0	35
U. de Montréal	45	45	11	0	0	101
U. de Sherbrooke	30	0	0	0	0	30
U. McGill	15	16	3	0	0	34
U. du Québec à Chicoutimi	10	0	0	0	0	10
U. du Québec en Abitibi-Témiscamingue	6	0	2	0	0	8
U. du Québec à Trois-Rivières	31	0	7	0	0	38
U. du Québec en Outaouais	21	0	8	0	0	29
U. du Québec à Rimouski	14	0	9	0	0	23
Total	187	81	40	0	0	308

IPSPL : IPS en soins de première ligne
IPSSA : IPS en soins aux adultes
IPSSM : IPS en santé mentale
IPSSP : IPS en pédiatrie
IPSNN : IPS en néonatalogie

QUESTION NO 134

Nombre d’infirmières praticiennes spécialisées qui ont gradué et commencé leur pratique au cours de l’année 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 134

Nombre d'infirmières praticiennes qui ont graduées et débutées leur pratique au cours de l'année 2023-2024 :

IPSPL	IPSSA	IPSSM	IPSSP	IPSNN
171	38	22	12	7

IPSPL : IPS en soins de première ligne
IPSSA : IPS en soins aux adultes
IPSSM : IPS en santé mentale
IPSSP : IPS en pédiatrie
IPSNN : IPS en néonatalogie

QUESTION NO 135

- Indiquer, par région et par établissement :
- a) Le nombre total d’infirmières nécessaires pour combler les besoins ;
 - b) Le nombre total d’infirmières praticiennes spécialisées nécessaires pour combler les besoins ;
 - c) Le nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins ;
 - d) Le nombre total de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins ;
 - e) Le nombre total d’infirmières auxiliaires nécessaires pour combler les besoins ;
 - f) Le nombre total de préposés aux bénéficiaires nécessaires pour combler les besoins ;
 - g) Le nombre total d’inhalothérapeutes nécessaires pour combler les besoins ;
 - h) Mesures mises en place depuis le 1er avril 2022 pour recruter des préposés aux bénéficiaires.

RÉPONSE NO 135

a-b-e-f-g)

La réponse est fournie à la question n° 15 des questions particulières de l’Opposition officielle.

c) Nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins

En médecine de famille, l’évaluation des besoins s’appuie sur une approche méthodologique convenue avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, dans le cadre des travaux du Comité de gestion des effectifs médicaux en médecine de famille.

Une refonte de la méthodologie en 2016 vise à estimer un besoin permettant de répartir de façon équitable entre les régions les nouveaux arrivants en médecine de famille. La version 2024 a conservé cette même méthodologie, mais a permis d’améliorer l’estimation du besoin total.

Selon cette nouvelle méthode, les besoins pour l’ensemble du Québec ont été établis à 10 457 équivalents temps plein (ETP), comparativement à une disponibilité de 9 287 médecins, confirmant ainsi un écart de 1 170 ETP.

Plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) 2024 en médecine de famille

Région	Nombre de médecins de famille corrigé	Besoin total	Écart au besoin selon les médecins installés (> 0 : surplus)
Bas-Saint-Laurent	267	290	-24
Saguenay–Lac-St-Jean	369	387	-18
Capitale-Nationale	894	1 002	-108
Mauricie-et-Centre-du-Québec	587	679	-92
Estrie	552	641	-89
Montréal	2 232	2 524	-292
Outaouais	437	472	-35
Abitibi-Témiscamingue	206	230	-23
Côte-Nord	147	178	-30

Région	Nombre de médecins de famille corrigé	Besoin total	Écart au besoin selon les médecins installés (> 0 : surplus)
Nord-du-Québec	32	34	-2
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	176	186	-10
Chaudière-Appalaches	424	498	-74
Laval	420	449	-28
Lanaudière	484	551	-67
Laurentides	613	714	-101
Montréal	1 319	1 552	-234
Nunavik	45	32	13
Terres-Cries-de-la-Baie-James	82	39	43

QUESTION NO 136

Au total, et pour chaque région, chaque établissement et chaque installation de santé et de services sociaux, les informations suivantes :

- a) Nombre d’employés, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi, ayant eu à faire du temps supplémentaire ;
- b) Nombre d’heures supplémentaires travaillées, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ;
- c) Nombre d’heures supplémentaires obligatoires travaillées, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ;
- d) Nombre de quarts de travail de plus de 12 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ;
- e) Nombre de quarts de travail de plus de 16 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ;
- f) Nombre de quarts de travail de plus de 20 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi ;
- g) Nombre de quarts de travail de plus de 24 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi.

RÉPONSE NO 136

Nombre d'heures supplémentaires effectuées, nombre et pourcentage de personnes ayant fait des heures supplémentaires et nombre moyen d'heures supplémentaires effectuées, par catégorie de personnel – 2022-2023

Catégorie de personnel	Hrs. supp. dans l'année 2022-2023	En emploi au 31 mars 2023	% de personnes	Hrs. supp. moyen
1 - Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	Aucune heure	12 112	14,0%	0
	Au moins une heure	74 701	86,0%	114
	Total 1	86 813	100,0%	
2 - Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	Aucune heure	23 512	22,9%	0
	Au moins une heure	79 156	77,1%	99
	Total 2	102 668	100,0%	
3 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Aucune heure	14 626	28,6%	0
	Au moins une heure	36 548	71,4%	63
	Total 3	51 174	100,0%	
4 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Aucune heure	17 153	23,5%	0
	Au moins une heure	55 875	76,5%	70
	Total 4	73 028	100,0%	

Notes :
Les données disponibles ne permettent pas de répartir les heures par quart de travail.
Seuls les individus en emploi au 31 mars 2023 ont été considérés.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 137

Tableau indiquant les heures travaillées par les préposés aux bénéficiaires par établissement de santé en ETC pour 2023-2024, par année civile

RÉPONSE NO 137

Somme des heures travaillées par les préposés aux bénéficiaires,
par établissement – 2022-2023

Établissements	Heures travaillées
CISSS du Bas-Saint-Laurent	1 056 623
Centre d'hébergement St-Francois Inc.	64 246
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 430 532
Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	82 133
Centre d'hébergement du Boisé Ltée	46 512
Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc.	182 739
CH St-François Inc.	25 349
CHSLD Vigi St-Augustin	46 654
CHU de Québec	1 037 485
CIUSSS de la Capitale-Nationale	2 543 926
Hôpital Ste-Monique Inc.	53 872
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	277 746
CHSLD Vigi les Chutes	44 759
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2 850 729
Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	24 969
Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	46 796
CHSLD Vigi Shermont	50 263
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	2 980 548
Santé Courville de Waterloo	59 654
Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	95 760
Centre Le Cardinal Inc.	141 626
CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	62 959
CHSLD Bayview Inc.	153 146
CHSLD Bourget Inc.	60 584
CHSLD Bussey Inc.	31 344
CHSLD Champlain Marie-Victorin	258 154
CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	76 230
CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	137 331
CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	110 495
CHSLD Vigi Marie-Claret Inc.	42 579
CHSLD Vigi Mont-Royal	150 085

Établissements	Heures travaillées
CHSLD Vigi Pierrefonds	47 560
CHSLD Vigi Reine-Élisabeth	124 897
CHU Sainte-Justine	389 583
CHUM	1 137 836
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	4 301 093
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2 152 581
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 914 829
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	3 790 183
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	2 526 437
CUSM	1 029 641
Groupe Roy Santé – CHSLD Le Royer	95 350
Groupe Roy Santé – CHSLD St-Georges	229 604
Hôpital Marie-Clarac	116 786
Hôpital Shriners pour enfants Inc.	14 226
Institut de cardiologie de Montréal	281 792
Les Cèdres – CA pour personnes âgées	30 057
Maison Elizabeth	2 024
Résidence Angelica	302 526
Résidence Berthiaume-Du Tremblay	225 111
Villa Médica Inc.	89 749
Centre d'hébergement Champlain Gatineau	86 238
CHSLD Vigi de l'Outaouais	81 063
CISSS de l'Outaouais	1 725 367
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	683 895
CISSS de la Côte-Nord	406 412
CLSC Naskapi	7 323
CRSSS de la Baie-James	45 706
CISSS de la Gaspésie	486 921
CISSS des Îles	52 893
CA St-Joseph de Lévis Inc.	114 875
Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	86 912
Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	81 722
CHSLD Vigi N-D-de-Lourdes	24 493
CISSS de Chaudière-Appalaches	1 807 053
Pavillon Bellevue Inc.	61 884
Centre d'hébergement Champlain St-François	47 744
CHSLD Age3 St-Jude	165 025
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	103 693
CISSS de Laval	1 934 487
Manoir St-Patrice Inc.	121 056
Résidence Riviera Inc.	126 856
Santé Courville de Laval	82 963
Centre d'hébergement Champlain Le Château	65 632
CHSLD de la Côte Boisée Inc.	142 299
CHSLD Heather Inc.	85 050
CHSLD Vigi Yves-Blais	72 830
CISSS de Lanaudière	2 260 985
Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	163 970
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	50 473
CISSS des Laurentides	2 496 187
Accueil du Rivage Inc.	24 353
CA Marcelle Ferron Inc.	230 243
Centre d'hébergement Champlain des Pommetiers	106 016
Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	52 093
CHSLD Champlain Châteauguay	87 413

Établissements	Heures travaillées
CHSLD Vigi Brossard	46 002
CHSLD Vigi Montérégie	69 324
CISSS de la Montérégie-Centre	2 082 898
CISSS de la Montérégie-Est	2 611 479
CISSS de la Montérégie-Ouest	1 447 318
Résidence Sorel-Tracy Inc.	53 437
CS Inuulitsivik	90 823
CS Tulattavik de l'Ungava	36 599
Conseil Cri de SSS de la Baie-James	114 628
Ensemble des établissements privés conventionnés	53 752 328

Notes :

Les **heures travaillées** correspondent aux heures régulières, aux heures supplémentaires faites et payées sur-le-champ ainsi qu’aux heures qui seront prises en congé (temps chômé).

Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 138

Échéancier prévu pour accorder de nouvelles responsabilités aux infirmières et échéancier.

RÉPONSE NO 138

Aucune nouvelle activité autorisée depuis l'entrée en vigueur, en 2016, du Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier.

Par ailleurs, le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en place un chantier visant à élargir certaines pratiques en vue de favoriser une meilleure disponibilité de la main-d'œuvre et d'accroître le partage des responsabilités professionnelles dans le milieu de la santé et des services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 139

Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d'œuvre indépendante (agences privées de personnel) en 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025 par catégorie d'emploi, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 139

La réponse à cette question est fournie aux questions n^{os} 59 et 60 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 140

Le nombre d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante, par catégorie d'emploi, par région et par établissement

RÉPONSE NO 140

La réponse à cette question est fournie aux questions n^{os} 59 et 60 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 141

Montants et heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante en 2023-2024, toutes les catégories d'emploi de la loi 30 confondues, et ventilation par région et par établissement

RÉPONSE NO 141

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

Note :

Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

ÉTUDES DES CRÉDITS 2024-2025
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
Réponses aux questions particulières de l'opposition officielle

RÉPONSE NO 141

Coûts et nombre d'heures de la main d'œuvre indépendante ventilés par région, par établissement, et par catégorie d'emploi pour l'année financière 2022 - 2023

Région	Établissements	Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires		Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers		Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration		Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux		Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation, Personnel d'encadrement et autres	
		Montants	Heures	Montants	Heures	Montants	Heures	Montants	Heures	Montants	Heures
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	55 868 553,00 \$	337 980	25 680 670,00 \$	289 935	319 715,00 \$	10 601	1 564 863,00 \$	12 049	465 812,00 \$	4 559
2	Centre d'hébergement St-François inc.	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	76 415,00 \$	899
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 446 482,00 \$	67 984	8 754 031,00 \$	211 997	537 183,00 \$	4 400	247 184,00 \$	3 583	184 978,00 \$	2 254
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	1 402 908,00 \$	16 906	1 555 544,00 \$	28 292	41 703,00 \$	626	8 749,00 \$	128	155 870,00 \$	1 855
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	1 160 750,00 \$	12 144	1 647 637,00 \$	25 941	- \$	0	175,00 \$	5	75 016,00 \$	1 140
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	883 930,00 \$	12 549	1 606 882,00 \$	36 845	221 954,00 \$	2 385	87 357,00 \$	2 098	137 137,00 \$	2 197
3	CH St-François Inc.	133 375,00 \$	1 693	167 015,00 \$	4 015	69 831,00 \$	1 538	2 700,00 \$	36	43 750,00 \$	515
3	CHSLD Côté-Jardin	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
3	CHSLD Côté-Jardin Inc.	1 691 488,00 \$	21 895	319 568,00 \$	6 745	- \$	0	- \$	0	400 767,00 \$	3 666
3	CHSLD Vigi St-Augustin	1 547 300,00 \$	15 880	3 039 245,00 \$	48 193	- \$	0	1 785,00 \$	60	110 300,00 \$	737
3	CHU de Québec	1 266 933,00 \$	13 646	6 010 564,00 \$	181 968	4 939 928,00 \$	152 546	- \$	0	- \$	0
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	27 493 115,00 \$	279 742	45 404 288,00 \$	892 039	2 588 079,00 \$	72 889	847 260,00 \$	10 132	- \$	0
3	Hôpital Ste-Monique Inc.	804 517,00 \$	10 579	428 753,00 \$	8 701	- \$	0	2 620,00 \$	1	51 493,00 \$	520
3	INESSS	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
3	INSPQ	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	127,00 \$	0	2 390 044,00 \$	64 505	36 016,00 \$	284	- \$	0	- \$	0
3	Jardins du Haut Saint-Laurent	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
4	CHSLD Vigi les Chutes	334 798,00 \$	3 142	534 534,00 \$	7 986	- \$	0	200,00 \$	12	65 021,00 \$	437
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	9 060 764,00 \$	103 011	14 526 523,00 \$	366 549	53 828,00 \$	1 927	497 372,00 \$	7 621	788 477,00 \$	21 182
4	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	- \$	0	470,00 \$	9	- \$	0	3 316,00 \$	65	149 437,00 \$	1 615
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	185 566,00 \$	2 527	116 595,00 \$	2 052	16 145,00 \$	177	13 135,00 \$	140	89 325,00 \$	735
5	CHSLD Vigi Shermont	367 805,00 \$	4 671	276 293,00 \$	4 588	- \$	0	1 369,00 \$	42	110 016,00 \$	813
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	11 333 487,00 \$	154 871	4 371 606,00 \$	109 005	1 720 705,00 \$	16 817	745 170,00 \$	6 708	40 483,00 \$	513
5	Santé Courville de Waterloo	191 057,00 \$	3 024	74 182,00 \$	1 394	- \$	0	21 391,00 \$	238	84 659,00 \$	528
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	482 990,00 \$	6 418	51 055,00 \$	1 030	94 776,00 \$	1 667	65 082,00 \$	746	224 046,00 \$	2 238
6	Centre Le Cardinal Inc.	1 388 893,00 \$	17 734	428 124,00 \$	9 410	51 246,00 \$	417	20 362,00 \$	234	253 865,00 \$	1 248
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	713 887,00 \$	7 966	143 684,00 \$	2 760	10 865,00 \$	42	67 575,00 \$	901	227 627,00 \$	2 098
6	CHSLD Bayview Inc.	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	164 500,00 \$	2 437
6	CHSLD Bourget Inc.	134 530,00 \$	1 928	134 959,00 \$	3 163	26 911,00 \$	456	36 643,00 \$	527	81 220,00 \$	938
6	CHSLD Bussey Inc.	544 036,00 \$	6 300	35 981,00 \$	763	11 248,00 \$	109	51 327,00 \$	575	76 111,00 \$	1 301
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	1 323 567,00 \$	16 068	303 322,00 \$	6 967	120 061,00 \$	1 905	223 565,00 \$	2 544	667 817,00 \$	5 646
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	389 924,00 \$	5 847	587 800,00 \$	20 130	412 519,00 \$	11 677	103 438,00 \$	1 716	647 593,00 \$	9 749
6	CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	1 538 243,00 \$	20 257	1 251 668,00 \$	33 317	48 908,00 \$	1 176	27 964,00 \$	409	322 956,00 \$	2 916
6	CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	1 630 930,00 \$	20 497	1 961 763,00 \$	42 546	4 370,00 \$	106	5 545,00 \$	128	544 716,00 \$	5 019
6	CHSLD Vigi Marie-Claret Inc.	219 464,00 \$	2 966	41 992,00 \$	1 007	- \$	0	4 871,00 \$	112	52 829,00 \$	430
6	CHSLD Vigi Mont-Royal	2 220 370,00 \$	25 228	555 553,00 \$	11 310	- \$	0	7 611,00 \$	175	291 141,00 \$	1 793
6	CHSLD Vigi Pierrefonds	450 349,00 \$	5 302	353 941,00 \$	8 119	- \$	0	5 741,00 \$	132	65 021,00 \$	331
6	CHSLD Vigi Reine-Élizabeth	2 493 703,00 \$	31 210	657 747,00 \$	14 297	- \$	0	15 439,00 \$	355	215 670,00 \$	1 457
6	CHU Sainte-Justine	- \$	0	- \$	0	2 663 310,00 \$	33 914	- \$	0	- \$	0

6	CHUM	- \$	0	6 363 151,00 \$	169 371	801 967,00 \$	7 735	401,00 \$	4	- \$	0
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	24 358 520,00 \$	309 999	49 054 199,00 \$	1 384 508	176 246,00 \$	3 282	6 213 121,00 \$	74 700	195 402,00 \$	2 399
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6 994 403,00 \$	94 239	36 923 517,00 \$	1 007 056	3 007 711,00 \$	51 251	1 825 841,00 \$	22 794	1 592 181,00 \$	37 067
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	7 331 041,00 \$	93 214	19 681 001,00 \$	557 271	171 270,00 \$	4 374	4 488 482,00 \$	47 808	- \$	0
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	19 994 719,00 \$	264 191	34 544 346,00 \$	989 967	9 620 184,00 \$	208 942	29 847 237,00 \$	566 175	3 501 055,00 \$	39 032
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	23 963 752,00 \$	297 042	35 984 227,00 \$	975 877	1 297 388,00 \$	31 441	2 215 159,00 \$	25 832	- \$	0
6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	384 424,00 \$	4 767	81 399,00 \$	1 812	78 861,00 \$	1 136	393 782,00 \$	4 427	- \$	0
6	CUS	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
6	CUSM	2 766 736,00 \$	80 754	2 479 052,00 \$	65 680	- \$	0	- \$	0	1 361 280,00 \$	23 609
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	190 383,00 \$	2 353	296 800,00 \$	6 288	15 708,00 \$	194	100 812,00 \$	1 166	212 407,00 \$	2 106
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	281 702,00 \$	4 026	830 095,00 \$	19 907	37 279,00 \$	466	361 408,00 \$	4 140	289 248,00 \$	2 979
6	Hôpital Marie-Clarac	614 133,00 \$	6 982	660 111,00 \$	18 399	51 199,00 \$	1 279	431 607,00 \$	6 123	- \$	0
6	Hôpital Shriners pour enfants Inc.	- \$	0	3 814,00 \$	100	23 431,00 \$	185	- \$	0	46 427,00 \$	387
6	INPL Philippe-Pinel	- \$	0	156 173,00 \$	3 236	64 584,00 \$	1 661	15 968,00 \$	178	187 901,00 \$	1 513
6	Institut de cardiologie de Montréal	- \$	0	408 154,00 \$	10 475	1 628,00 \$	28	- \$	0	- \$	0
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	256 238,00 \$	3 784	216 324,00 \$	5 376	- \$	0	5 860,00 \$	93	43 994,00 \$	407
6	Maison Elizabeth	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
6	Résidence Angelica	2 715 619,00 \$	38 383	2 409 968,00 \$	70 339	166 404,00 \$	3 319	254 912,00 \$	2 935	456 989,00 \$	4 147
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	1 158 721,00 \$	18 228	1 275 483,00 \$	31 067	178 000,00 \$	2 842	194 651,00 \$	2 973	94 524,00 \$	1 164
6	Villa Médica Inc.	48 813,00 \$	633	176 113,00 \$	3 145	392 008,00 \$	5 692	364 389,00 \$	4 933	19 120,00 \$	141
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	153 327,00 \$	1 900	316 052,00 \$	5 452	27 212,00 \$	299	19 270,00 \$	198	160 979,00 \$	2 337
7	CHSLD Vigî de l'Outaouais	522 927,00 \$	5 895	108 486,00 \$	2 110	- \$	0	2 149,00 \$	51	97 531,00 \$	699
7	CISSS de l'Outaouais	11 224 643,00 \$	111 296	11 448 324,00 \$	339 870	25 123,00 \$	831	347 331,00 \$	2 777	845 073,00 \$	9 854
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	45 448 639,00 \$	341 334	55 324 320,00 \$	667 376	265 422,00 \$	4 458	11 356 099,00 \$	83 750	2 063 841,00 \$	15 457
9	CISSS de la Côte-Nord	83 065 176,00 \$	495 298	43 645 062,00 \$	437 850	21 375,00 \$	708	30 378 604,00 \$	185 728	1 329 943,00 \$	6 812
9	CLSC Naskapi	929 065,00 \$	6 128	13 311,00 \$	201	98 365,00 \$	906	109 047,00 \$	1 201	- \$	0
10	CRSSS de la Baie-James	13 235 983,00 \$	82 173	5 457 279,00 \$	62 312	16 188,00 \$	366	495 674,00 \$	5 241	1 111 849,00 \$	11 801
11	CISSS de la Gaspésie	22 320 751,00 \$	147 392	13 531 889,00 \$	144 825	24 129,00 \$	153	4 848 345,00 \$	36 683	608 001,00 \$	4 834
11	CISSS des Îles	6 776 737,00 \$	51 904	4 823 102,00 \$	54 430	- \$	0	516 797,00 \$	4 078	3 400,00 \$	40
12	CA St-Joseph de Lévis Inc.	854 181,00 \$	10 727	335 849,00 \$	6 917	21 690,00 \$	527	300,00 \$	12	220 542,00 \$	3 170
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	702 412,00 \$	8 096	543 122,00 \$	8 805	26 498,00 \$	291	5 005,00 \$	209	161 544,00 \$	1 803
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	1 136 940,00 \$	9 404	369 880,00 \$	5 623	26 301,00 \$	289	65 403,00 \$	847	158 686,00 \$	1 788
12	CHSLD Vigî N-D-de-Lourdes	685 749,00 \$	7 243	515 982,00 \$	9 484	6 065,00 \$	148	- \$	0	44 034,00 \$	289
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	11 394 232,00 \$	115 246	27 578 098,00 \$	478 067	1 148 274,00 \$	16 232	51 007,00 \$	884	27 160,00 \$	340
12	Pavillon Bellevue inc.	122 760,00 \$	1 506	31 999,00 \$	715	- \$	0	- \$	0	56 409,00 \$	799
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	250 307,00 \$	2 992	130 031,00 \$	2 856	14 638,00 \$	161	4 342,00 \$	42	90 567,00 \$	751
13	CHSLD Age3 St-Jude	2 792 914,00 \$	32 955	1 575 815,00 \$	30 747	162 791,00 \$	1 728	954 985,00 \$	6 228	387 714,00 \$	3 084
13	CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	967 371,00 \$	12 393	550 023,00 \$	11 616	- \$	0	11 355,00 \$	338	143 416,00 \$	896
13	CISSS de Laval	19 510 347,00 \$	264 553	23 597 829,00 \$	591 869	652 361,00 \$	11 006	8 273 991,00 \$	105 067	105 722,00 \$	1 028
13	Manoir St-Patrice Inc.	584 701,00 \$	7 615	23 062,00 \$	687	- \$	0	4 403,00 \$	130	137 879,00 \$	750
13	Résidence Riviera inc.	329 995,00 \$	3 910	33 932,00 \$	696	27 093,00 \$	660	81 113,00 \$	2 255	149 835,00 \$	849
13	Santé Courville de Laval	380 941,00 \$	3 875	80 982,00 \$	1 396	1 352,00 \$	51	7 227,00 \$	76	166 941,00 \$	1 374
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	265 572,00 \$	2 808	240 282,00 \$	4 312	20 270,00 \$	222	2 460,00 \$	123	108 066,00 \$	893
14	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	63 722,00 \$	305	95 636,00 \$	797	- \$	0	- \$	0	167 554,00 \$	1 795
14	CHSLD Heather inc.	904 437,00 \$	11 503	898 772,00 \$	18 555	111 884,00 \$	1 282	630,00 \$	16	140 889,00 \$	1 256
14	CHSLD Vigî Yves-Blais	943 746,00 \$	11 746	573 154,00 \$	11 450	1 736,00 \$	52	12 287,00 \$	386	181 499,00 \$	1 441
14	CISSS de Lanaudière	11 860 212,00 \$	131 012	7 987 782,00 \$	231 219	4 721 304,00 \$	53 702	1 836 715,00 \$	28 165	454 286,00 \$	4 960
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	458 016,00 \$	5 605	713 224,00 \$	13 866	46 333,00 \$	510	1 155,00 \$	33	496 594,00 \$	3 816
15	CHSLD Vigî Deux-Montagnes	606 456,00 \$	7 028	545 059,00 \$	11 600	- \$	0	4 951,00 \$	115	100 170,00 \$	714
15	CISSS des Laurentides	40 266 149,00 \$	518 784	54 003 500,00 \$	1 176 463	370 172,00 \$	8 475	7 441 551,00 \$	98 595	3 180 416,00 \$	37 690
16	Accueil du Rivage inc.	711 411,00 \$	8 173	773 360,00 \$	14 529	13 883,00 \$	115	41 259,00 \$	461	91 512,00 \$	1 351

16	CA Marcelle Ferron Inc.	3 775 935,00 \$	46 461	1 506 374,00 \$	30 410	118 133,00 \$	1 669	12 850,00 \$	171	406 478,00 \$	3 916
16	Centre d'hébergement Champlain des Pomettiers	831 356,00 \$	9 994	1 067 705,00 \$	20 958	38 875,00 \$	428	153 251,00 \$	1 747	206 596,00 \$	1 713
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	726 257,00 \$	8 863	868 877,00 \$	17 746	21 024,00 \$	230	248 250,00 \$	2 643	119 235,00 \$	989
16	CHSLD Champlain Châteauguay	1 401 392,00 \$	15 491	301 738,00 \$	6 153	29 076,00 \$	320	12 729,00 \$	175	152 517,00 \$	1 265
16	CHSLD Manoir Harwood	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0	- \$	0
16	CHSLD Vigî Brossard	418 196,00 \$	5 896	369 769,00 \$	7 760	- \$	0	2 980,00 \$	73	91 661,00 \$	825
16	CHSLD Vigî Montérégie	470 760,00 \$	6 603	574 024,00 \$	11 983	362,00 \$	8	4 134,00 \$	80	99 077,00 \$	699
16	CISSS de la Montérégie-Centre	21 319 775,00 \$	262 576	16 695 402,00 \$	411 822	105 327,00 \$	2 649	1 662 366,00 \$	17 949	692 923,00 \$	4 410
16	CISSS de la Montérégie-Est	9 569 747,00 \$	119 000	13 649 767,00 \$	343 758	206 598,00 \$	5 028	2 257 603,00 \$	25 816	204 658,00 \$	2 158
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	29 146 396,00 \$	281 879	73 333 099,00 \$	1 282 719	155 223,00 \$	3 164	22 871 593,00 \$	147 368	1 019 245,00 \$	11 116
16	Résidence Sorel-Tracy inc.	214 078,00 \$	2 718	28 970,00 \$	681	- \$	0	15 040,00 \$	378	95 349,00 \$	364
17	CS Inuulitsivik	7 061 577,00 \$	53 259	4 239 926,00 \$	107 765	208 037,00 \$	2 768	1 411 776,00 \$	15 716	1 047 120,00 \$	19 527
17	CS Tulattavik de l'Ungava	3 564 127,00 \$	34 654	8 843 224,00 \$	133 946	194 170,00 \$	2 508	4 043 013,00 \$	57 356	603 485,00 \$	3 979
17	RRSSS Nunavik	120 000,00 \$	2 200	- \$	0	441 169,00 \$	6 267	- \$	0	43 521,00 \$	212
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	10 068 466,00 \$	88 944	665 358,00 \$	10 885	- \$	0	71 077,00 \$	529	1 530 512,00 \$	10 587

QUESTION NO 142

Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, les heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi pour les dix dernières années

RÉPONSE NO 142

Heures supplémentaires par catégorie d’emploi visée par la *Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales – 2022-2023*

Catégorie de personnel	Heures supplémentaires
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	8 785 104
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	8 135 179
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	2 419 019
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	4 077 393

- Notes :
- Les heures supplémentaires incluent celles faites et payées sur-le-champ ainsi que celles prises en congé (temps chômé).
 - Les données pour 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 143

Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, le coût des heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi

RÉPONSE NO 143

Coût (en M\$) des heures supplémentaires, détaillé par catégorie d’emploi visée par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales – 2022-2023

Catégorie de personnel	Coûts des heures supplémentaires
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	558,68 \$
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	351,43 \$
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	100,26 \$
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	211,66 \$

- Notes :
- Le coût des heures supplémentaires inclut celui des heures faites et payées sur-le-champ ainsi que celui des heures prises en congé (temps chômé). Les heures prises en congé (temps chômé) ne représentent pas nécessairement un coût supplémentaire pour l’établissement.
 - Il s’agit uniquement du salaire versé pour les heures travaillées en temps supplémentaire et non du coût additionnel des heures supplémentaires par rapport aux heures régulières.
 - Les données pour 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 144

Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante sur l'ensemble des heures travaillées (heures régulières et heures supplémentaires), toutes les catégories d'emploi de la loi 30 confondues.

.....

RÉPONSE NO 144

Le pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante :

- Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires : 0,07331 %
- Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers : 0,28289 %
- Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration : 0,02839 %
- Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux : 0,03063 %
- Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation, Personnel d'encadrement et autres : 0,01895 %

Note :

Les données 2023-2024 ne sont disponibles.

QUESTION NO 145

Montant et heures travaillées par centre d'activité, pour les catégories d'emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes), par établissement et par région.

RÉPONSE NO 145

Montants (en M\$) et les heures travaillées dans les établissements pour les catégories d'emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes)

	Heures travaillées	Montant
Infirmières	33 401 795	1 339,03
Infirmières cliniciennes et praticiennes	46 198 578	2 150,75
Inhalothérapeutes	4 998 923	191,19
Infirmières auxiliaires	26 096 231	828,21

Notes :

- Il s'agit des heures régulières et supplémentaires et des montants versés pour ces heures.
- Les heures supplémentaires incluent celles faites et payées sur-le-champ ainsi que celles à être compensées.
- Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 146

Nombre d’heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par catégorie d’emploi, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 146

Nombre d’heures supplémentaires réalisées
dans le réseau de la santé et des services sociaux, par catégorie d’emploi,
par région et par établissement – 2022-2023.

	Nom de l'établissement	Soins infirmiers et cardio- respiratoires	Paratechnique, services auxiliaires et métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Autres
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	218 264	165 634	86 741	139 402	33 051
2	Centre d'hébergement St-Francois Inc.	325	279	14	1	5
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	264 591	200 380	78 613	187 144	29 777
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	2 497	5 781	234	18	255
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	1 458	1 285	71	18	19
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc.	11 560	13 780	2 314	457	1 631
3	CH St-François Inc.	636	519	0	0	17
3	CHSLD Vigi St-Augustin	1 678	1 784	7	17	236
3	CHU de Québec	306 128	98 102	69 474	88 277	17 488
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	383 261	321 688	140 963	277 410	42 127
3	Hôpital Ste-Monique Inc.	360	603	0	35	809
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	66 623	23 523	15 389	15 423	3 310
4	CHSLD Vigi les Chutes	1 444	2 272	8	4	254
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du- Québec	568 163	450 511	130 599	235 022	75 406
4	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	215	183	135	0	0
5	Centre d'hébergement Champlain Maison- Rose-Blanche	1 108	1 817	32	1	15
5	CHSLD Vigi Shermont	1 319	1 563	0	0	193
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	529 894	402 649	169 576	253 648	30 735
5	Santé Courville de Waterloo	525	2 073	27	36	313
6	Centre d'hébergement Champlain-de- Gouin	6 224	4 608	17	29	20
6	Centre Le Cardinal Inc.	4 695	10 508	70	1	0
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	1 902	3 181	38	0	28

	Nom de l'établissement	Soins infirmiers et cardio- respiratoires	Paratechnique, services auxiliaires et métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Autres
6	CHSLD Bayview Inc.	1 233	2 942	564	0	39
6	CHSLD Bourget Inc.	2 423	2 931	28	0	28
6	CHSLD Bussey Inc.	1 659	3 579	15	0	0
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	13 662	21 901	7 574	317	2 397
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	8 121	12 678	623	109	1 849
6	CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	8 475	31 811	860	42	2 026
6	CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	6 868	6 779	4 433	150	107
6	CHSLD Vigi Marie-Claret Inc.	1 905	1 796	0	2	0
6	CHSLD Vigi Mont-Royal	5 399	14 171	3	46	8
6	CHSLD Vigi Pierrefonds	3 273	3 181	0	4	20
6	CHSLD Vigi Reine-Élizabeth	908	5 682	0	18	69
6	CHU Sainte-Justine	151 231	34 548	39 503	38 741	6 764
6	CHUM	249 400	112 546	76 773	101 900	13 777
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	609 891	545 143	102 122	86 331	50 242
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	425 333	408 363	126 659	100 830	80 676
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	187 270	135 688	78 949	43 007	28 571
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	318 901	379 113	182 546	258 687	42 657
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	468 132	371 008	139 825	75 497	43 361
6	CUSM	259 642	211 131	82 352	115 028	7 833
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	3 332	4 941	67	0	129
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	7 770	12 184	524	156	1 284
6	Hôpital Marie-Clarac	16 823	21 534	1 603	509	1 179
6	Hôpital Shriners pour enfants Inc.	2 663	613	2 799	1 425	949
6	INPL Philippe-Pinel	28 978	58 865	12 545	36 899	2 858
6	Institut de cardiologie de Montréal	82 743	35 408	24 434	14 063	6 347
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	344	826	20	10	0
6	Maison Elizabeth	0	21	29	83	18
6	Résidence Angelica	12 526	29 164	3 216	158	388
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	3 512	10 898	2 489	53	557
6	Villa Médica Inc.	14 492	13 796	1 638	571	1 184
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	3 665	3 824	94	0	69
7	CHSLD Vigi de l'Outaouais	3 061	6 330	0	25	68
7	CISSS de l'Outaouais	373 159	258 460	119 519	200 066	40 984
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	182 049	99 545	60 794	78 981	16 785
9	CISSS de la Côte-Nord	130 142	94 029	52 635	55 882	12 295
9	CLSC Naskapi	1 114	108	321	339	57
10	CRSSS de la Baie-James	22 653	9 572	7 759	10 165	5 520
11	CISSS de la Gaspésie	132 801	98 292	73 020	52 570	15 825
11	CISSS des Îles	10 954	7 321	5 457	5 889	1 927
12	CA St-Joseph de Lévis Inc.	7 802	18 254	1 334	719	35
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	3 190	6 787	225	17	59
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	4 017	5 241	534	8	446
12	CHSLD Vigi N-D-de-Lourdes	622	1 172	13	0	239
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	334 172	197 316	109 469	223 049	36 664

	Nom de l'établissement	Soins infirmiers et cardio- respiratoires	Paratechnique, services auxiliaires et métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Autres
12	Pavillon Bellevue Inc.	994	3 931	157	70	0
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	2 230	4 912	49	3	4
13	CHSLD Age3 St-Jude	6 751	5 169	157	11	262
13	CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	6 844	10 540	4	35	35
13	CISSS de Laval	238 798	224 699	70 274	168 309	29 746
13	Manoir St-Patrice Inc.	2 859	4 127	75	0	1 528
13	Résidence Riviera Inc.	1 914	6 295	27	11	72
13	Santé Courville de Laval	947	1 825	303	22	30
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	2 245	5 176	26	28	63
14	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	4 325	7 085	222	15	51
14	CHSLD Heather Inc.	3 893	6 946	217	0	13
14	CHSLD Vigi Yves-Blais	2 159	2 343	183	1	86
14	CISSS de Lanaudière	453 685	394 689	144 420	162 750	47 045
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	4 892	6 804	2	191	200
15	CHSLD Vigi Deux-Montagnes	1 544	4 963	0	0	177
15	CISSS des Laurentides	430 823	210 708	128 810	173 533	48 766
16	Accueil du Rivage Inc.	886	2 474	0	0	51
16	CA Marcelle Ferron Inc.	7 274	12 145	658	339	1 000
16	Centre d'hébergement Champlain des Pometiers	7 041	15 555	82	7	101
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	2 369	2 590	198	2	260
16	CHSLD Champlain Châteauguay	2 055	3 863	55	8	190
16	CHSLD Vigi Brossard	2 312	3 660	0	6	107
16	CHSLD Vigi Montérégie	2 746	4 462	30	22	95
16	CISSS de la Montérégie-Centre	345 965	199 685	115 733	139 060	26 745
16	CISSS de la Montérégie-Est	423 240	309 288	101 967	194 430	52 087
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	284 302	280 910	102 079	200 739	65 953
16	Résidence Sorel-Tracy Inc.	2 749	6 836	64	18	27
17	CS Inuulitsivik	44 090	23 407	13 182	50 771	18 229
17	CS Tulattavik de l'Ungava	41 935	37 833	11 375	34 203	10 338
17	RRSSS Nunavik	7 562		6 021	8 197	7 884
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	47 391	33 712	21 258	52 257	13 668

Note :
 Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 147

Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par appellation d'emploi, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 147

La réponse à cette question est fournie à la question n° 146 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 148

Nombre d’heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par région et par établissement :

- a) Infirmières ;
- b) Infirmières praticiennes spécialisées ;
- c) Infirmières auxiliaires ;
- d) Inhalothérapeutes ;
- e) Pharmaciens d’établissement ;
- f) Autres.

RÉPONSE NO 148

Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux pour certains titres d'emploi, par région et par établissement

	Nom de l'établissement	Infirmières	Inhalothérapeutes	Infirmières auxiliaires	Pharmaciens	Autres
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	144 460	10 252	34 870	1 879	371 054
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	182 914	8 501	61 312	4 488	497 570
2	Centre d'hébergement St-François inc.	238	0	180	0	515
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	1 359	0	1 148	0	4 514
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	699	0	671	0	2 966
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	5 707	0	5 364	0	19 051
3	CH St-François Inc.	664	0	416	0	1 118
3	CHSLD Vigi St-Augustin	1 366	0	581	5	3 168
3	CHU de Québec	261 378	12 365	38 384	2 464	297 251
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	256 814	1 609	106 440	2 687	807 719
3	Hôpital Ste-Monique Inc.	148	0	84	0	1 610
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	55 760	5 138	1 492	1 326	59 820
4	CHSLD Vigi les Chutes	1 281	0	545	0	3 005
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	354 733	16 245	130 695	3 334	921 204
4	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	271	0	37	0	1 057
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	511	0	519	0	1 549
5	CHSLD Vigi Shermont	1 663	0	415	0	2 085
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	361 131	14 966	119 210	5 118	861 507
5	Santé Courville de Waterloo	650	0	570	0	4 801
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	4 318	0	2 647	0	5 405
6	Centre Le Cardinal Inc.	2 073	0	3 000	0	13 341
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	1 198	0	1 889	0	4 073
6	CHSLD Bayview Inc.	1 127	0	2 032	0	5 313
6	CHSLD Bourget Inc.	1 456	0	1 951	0	3 978

	Nom de l'établissement	Infirmières	Inhalothérapeutes	Infirmières auxiliaires	Pharmaciens	Autres
6	CHSLD Bussey Inc.	1 250	0	796	0	4 262
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	5 263	0	6 313	8	37 375
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	3 610	0	6 470	0	14 291
6	CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	1 122	0	8 525	0	42 635
6	CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	4 023	0	4 518	0	18 025
6	CHSLD Vigi Marie-Claret Inc.	518	0	995	0	1 860
6	CHSLD Vigi Mont-Royal	2 254	0	3 802	0	17 392
6	CHSLD Vigi Pierrefonds	1 332	0	2 435	0	4 378
6	CHSLD Vigi Reine-Élizabeth	551	0	1 667	8	9 183
6	CHU Sainte-Justine	131 581	8 898	24 653	1 844	137 853
6	CHUM	190 441	23 220	48 606	2 549	337 817
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	451 269	12 557	191 754	2 470	1 030 564
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	297 986	17 538	128 714	2 381	764 201
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	155 920	6 139	37 331	2 554	254 107
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	188 284	10 963	137 413	1 532	1 014 394
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	321 510	18 594	120 228	3 479	589 665
6	CUSM	209 326	26 534	21 949	3 306	474 726
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	1 725	0	1 914	0	8 287
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	1 416	0	8 176	0	15 829
6	Hôpital Marie-Clarac	9 266	0	5 387	96	22 890
6	Hôpital Shriners pour enfants Inc.	1 673	42	0	0	3 694
6	INPL Philippe-Pinel	25 342	0	351	14	108 931
6	Institut de cardiologie de Montréal	67 278	5 238	16	1 266	94 318
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	296	0	66	0	911
6	Maison Elizabeth	0	0	0	0	206
6	Résidence Angelica	2 830	0	10 194	0	44 440
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	828	0	3 276	6	19 475
6	Villa Médica Inc.	9 087	0	6 415	96	15 007
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	3 083	0	1 384	0	6 527
7	CHSLD Vigi de l'Outaouais	3 440	0	1 447	0	4 180
7	CISSS de l'Outaouais	241 619	10 045	93 152	2 871	615 549
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	106 003	9 517	41 803	1 987	226 506
9	CISSS de la Côte-Nord	76 457	5 937	25 576	1 698	192 775
9	CLSC Naskapi	1 873	0	8	0	917
10	CRSSS de la Baie-James	16 028	712	3 962	253	34 371
11	CISSS de la Gaspésie	80 512	4 731	26 484	953	191 760
11	CISSS des Îles	7 258	565	1 398	671	19 295
12	CA St-Joseph de Lévis Inc.	3 972	0	4 161	0	20 784
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	1 902	0	1 051	0	7 065
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	925	0	2 628	0	5 523
12	CHSLD Vigi N-D-de-Lourdes	310	0	327	0	1 888
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	264 972	14 685	76 216	3 014	624 997
12	Pavillon Bellevue inc.	572	0	490	0	2 752
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	1 454	0	1 289	0	3 250
13	CHSLD Age3 St-Jude	2 326	0	5 207	0	10 106
13	CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	2 426	0	5 739	8	11 547
13	CISSS de Laval	181 228	12 031	77 281	1 798	523 106
13	Manoir St-Patrice Inc.	1 994	0	465	0	5 230
13	Résidence Riviera inc.	1 224	0	2 572	0	12 831
13	Santé Courville de Laval	1 736	0	922	0	2 874
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	1 098	0	884	0	4 795
14	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	1 640	0	3 078	0	7 938
14	CHSLD Heather inc.	1 127	0	2 892	0	7 141
14	CHSLD Vigi Yves-Blais	880	0	870	0	3 387
14	CISSS de Lanaudière	291 010	18 869	117 586	2 496	685 115
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	2 511	0	1 681	0	8 643

	Nom de l'établissement	Infirmières	Inhalothérapeutes	Infirmières auxiliaires	Pharmaciens	Autres
15	CHSLD Vigi Deux-Montagnes	1 275	0	358	12	4 127
15	CISSS des Laurentides	261 717	18 501	119 777	3 083	565 221
16	Accueil du Rivage inc.	639	0	65	0	2 330
16	CA Marcelle Ferron Inc.	4 786	0	4 460	277	22 364
16	Centre d'hébergement Champlain des Pometiers	3 389	0	4 423	0	15 695
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	654	0	888	0	3 225
16	CHSLD Champlain Châteauguay	462	0	1 487	0	5 126
16	CHSLD Vigi Brossard	2 424	0	986	4	4 983
16	CHSLD Vigi Montérégie	1 321	0	1 146	0	4 382
16	CISSS de la Montérégie-Centre	246 882	10 870	88 768	2 655	516 774
16	CISSS de la Montérégie-Est	308 607	18 052	130 055	3 646	841 110
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	160 508	10 360	71 620	1 585	591 899
16	Résidence Sorel-Tracy inc.	1 108	0	1 667	0	5 623
17	CS Inuulitsivik	45 424	370	1 805	859	107 500
17	CS Tulattavik de l'Ungava	37 199	1 574	2 660	872	110 430
17	RRSSS Nunavik	3 104	0	0	0	26 198
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	57 864	618	2 165	1 524	128 631

- Notes :
- Le coût des heures supplémentaires inclut celui des heures faites et payées sur-le-champ ainsi que celui des heures prises en congé (temps chômé).
 - Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 149

Nombre de préposés aux bénéficiaires par type d'établissement, incluant en CHSLD, au 31 mars 2023 et au 31 mars 2024

- a) Ventilé par région ;
- b) Prévision du nombre d'embauches pour 2024-2025 et sommes réservées pour les embauches.

RÉPONSE NO 149

La réponse à cette question est fournie à la question n° 5 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 150

Sommes versées ou prévues pour étendre les projets ratios à travers le Québec et nombre d'embauches nécessaire.

RÉPONSE NO 150

Le coût des projets ratios pour l'exercice financier 2019-2020 a été de 7,5 M\$. Dans les conventions collectives 2021-2023, il n'y avait aucun projet ratio financé. Par conséquent, les coûts pour la pérennisation de ces projets font partie des dépenses récurrentes et ne sont donc plus financés par le biais d'une enveloppe particulière.

Pour le nombre d'embauches nécessaire, le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.

QUESTION NO 151

État de situation sur la négociation de la rémunération des chirurgiens-dentistes.

.....

RÉPONSE NO 151

La dernière entente avec l'Association des chirurgiens-dentistes du Québec a été renouvelée le 22 août 2023. Il s'agit d'une entente de huit ans (2015-2023) comprenant notamment une augmentation totale des tarifs de 32,5 %.

L'entente avec l'Association des chirurgiens-dentistes est échue depuis le 31 mars 2023.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 152

Nombre de médecins de famille formés et recrutés à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 152

Ces statistiques sur les diplômés internationaux en médecine sont publiées sur le site Internet du Collège des médecins du Québec (<https://cms.cmq.org/files/documents/Acceder-profession/stats-dim/stats-dim-fr.pdf>).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas ces données.

QUESTION NO 153

Plan des admissions dans les facultés de médecine en 2024 et pour les prochaines années

.....

RÉPONSE NO 153

La Politique triennale des nouvelles inscriptions dans les programmes de formation doctorale en médecine et du recrutement de médecins sous permis restrictif prévoit 969 nouvelles inscriptions dans le contingent régulier pour 2022-2023, 1 003 pour 2023-2024 et 1 021 pour 2024-2025, en plus de 41 nouvelles inscriptions dans les contingents particuliers du doctorat en médecine en 2022-2023. Cette politique est réévaluée annuellement.

Le nombre d'admissions en médecine qui était prévu au contingent régulier pour 2023-2024 était de 1 043 (+74) et de 1 134 (+91) pour 2025-2025 (Décret 1143-2023 du 5 juillet 2023).

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 154

Nombre de médecins spécialistes formés et recrutés à l'étranger en 2022-2023 et 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 154

Ces statistiques sur les diplômés internationaux en médecine sont publiées sur le site Internet du Collège des médecins du Québec (<https://cms.cmq.org/files/documents/Acceder-profession/stats-dim/stats-dim-fr.pdf>).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas ces données.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 155

Nombre de médecins formés à l'étranger, mais résidant au Québec ayant obtenu un permis d'exercice restrictif ou un permis régulier en 2022-2023 et 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 155

Ces statistiques sur les diplômés internationaux en médecine sont publiées sur le site Internet du Collège des médecins du Québec (<https://cms.cmq.org/files/documents/Acceder-profession/stats-dim/stats-dim-fr.pdf>).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas ces données.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 156

Le nombre de postes de résidence (autorisés, comblés et non comblés) en médecine familiale et en spécialité, par année, en 2023-2024 et les estimations pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 156

La réponse à cette question est fournie à la question n° 117 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 157

Indiquer le nombre de patients vulnérables en attente d'une prise en charge pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 157

Au 28 février 2024, 12 741 personnes vulnérables étaient enregistrées sur le guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), dont 3 830 personnes priorisées A et 8 911 priorisées B.

QUESTION NO 158

En date du 31 mars 2024, l'objectif ministériel de prise en charge de patients vulnérables par un médecin de famille.

RÉPONSE NO 158

Le guide de gestion des GACO propose les cibles de prise en charge suivante pour chaque priorité au GAMF :

- Priorité A < 7 jours;
- Priorité B < 15 jours;
- Priorité C < 21 jours;
- Priorité D < 30 jours;
- Priorité E < 90 jours.

La cible ministérielle vise à ce que l'ensemble des patients priorisés A et B, les patients vulnérables, soit pris en charge dans les délais prévus.

L'objectif ministériel de prise en charge par un médecin de famille a été remplacé par un objectif ministériel quant au pourcentage de personnes attitrées à un professionnel de la santé ou une équipe de soins de première ligne.

Cet objectif ministériel au 31 mars 2024 correspond à 83 % de la population admissible au Régime d'assurance maladie du Québec (Plan stratégique 2023-2027 du ministère de la Santé et des Services sociaux).

QUESTION NO 159

Nombre de patients inscrits auprès d'un médecin de famille, et taux d'inscription, au 31 mars 2024, par tranche d'âge et par catégorie de patient (A à E), pour chaque région et pour chaque RLS.

RÉPONSE NO 159

Le tableau suivant présente le nombre de patients inscrits auprès d'un médecin de famille et le taux d'inscription au 29 février 2024, par tranche d'âge, pour chaque région et pour chaque réseau local de services (RLS). À noter que les patients inscrits auprès d'un médecin de famille ne sont pas définis par catégorie de patient (A à E).

Nombre et pourcentage de patients inscrits auprès d’un médecin de famille au 29 février 2024, par région, par RLS et tranche d’âge
(Données extraites en mars 2024)

Région / RLS	0 à 1		2 à 5		6 à 17		18 à 49		50 à 59		60 à 69		70 à 79		80 et plus		Tous les groupes d'âge	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Bas-Saint-Laurent																		
111 RLS DE KAMOURASKA	270	86,82 %	635	88,69 %	2 041	83,58 %	5 211	75,24 %	1 949	77,77 %	2 973	81,41 %	2 581	87,70 %	1 409	93,56 %	17 069	81,27 %
112 RLS DE RIVIERE-DU-LOUP	526	92,93 %	1 231	93,47 %	3 955	88,62 %	10 024	80,72 %	3 455	84,02 %	4 675	83,77 %	3 751	84,75 %	2 102	88,99 %	29 719	84,32 %
113 RLS DE TEMISCOUATA	251	89,96 %	572	94,55 %	1 974	92,94 %	5 215	90,32 %	2 232	89,82 %	3 637	91,06 %	2 783	95,54 %	1 369	98,70 %	18 033	92,19 %
114 RLS DES BASQUES	115	83,33 %	249	91,21 %	839	92,60 %	2 264	91,18 %	963	93,22 %	1 682	93,34 %	1 410	97,85 %	735	99,46 %	8 257	93,67 %
115 RLS DE RIMOUSKI	706	87,16 %	1 821	91,78 %	5 649	83,45 %	15 850	78,96 %	5 223	81,99 %	7 972	84,08 %	6 529	86,53 %	3 463	90,42 %	47 213	83,03 %
116 RLS DE LA MITIS	274	88,39 %	612	95,77 %	2 025	88,70 %	4 994	85,12 %	1 972	86,83 %	3 018	90,90 %	2 318	92,98 %	1 046	97,94 %	16 259	89,09 %
117 RLS DE MATANE	212	91,77 %	540	93,43 %	1 968	92,01 %	4 965	76,73 %	1 946	77,50 %	3 303	79,71 %	2 597	83,10 %	1 345	87,91 %	16 876	81,41 %
118 RLS DE LA MATAPEDIA	241	96,79 %	604	96,49 %	1 918	93,84 %	4 470	82,62 %	1 819	85,76 %	3 040	88,24 %	2 333	95,46 %	1 037	98,76 %	15 462	88,92 %
Total Bas-Saint-Laurent	2 595	89,67 %	6 264	92,97 %	20 369	87,91 %	52 993	81,00 %	19 559	83,55 %	30 300	85,55 %	24 302	88,92 %	12 506	92,83 %	168 888	85,36 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean																		
211 RLS DU DOMAINE-DU-ROY	417	92,87 %	1 060	94,06 %	3 711	97,12 %	9 697	90,16 %	3 522	96,31 %	5 536	97,11 %	3 877	98,80 %	1 930	99,59 %	29 750	94,83 %
212 RLS DE MARIA-CHAPDELAINE	329	92,16 %	786	91,72 %	2 781	89,13 %	6 340	78,09 %	2 244	79,01 %	3 753	80,24 %	2 722	83,24 %	1 512	90,65 %	20 467	82,17 %
213 RLS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	702	88,75 %	1 851	90,38 %	5 983	87,83 %	15 607	85,86 %	5 094	86,38 %	8 107	87,78 %	5 454	88,99 %	2 932	90,63 %	45 730	87,39 %
214 RLS DE JONQUIERE	893	80,81 %	2 361	91,37 %	7 407	90,32 %	21 205	87,03 %	6 697	88,20 %	9 898	88,98 %	7 139	90,39 %	3 695	95,18 %	59 295	88,83 %
215 RLS DE CHICOUTIMI	923	72,05 %	2 628	86,14 %	8 001	84,96 %	21 780	76,39 %	6 958	80,80 %	10 485	82,52 %	8 229	86,57 %	4 705	92,20 %	63 709	81,48 %
216 RLS DE LA BAIE	264	71,35 %	795	90,75 %	2 400	91,32 %	6 513	87,39 %	2 165	88,55 %	3 826	91,57 %	2 549	93,71 %	1 358	98,33 %	19 870	90,11 %
Total Saguenay-Lac-Saint-Jean	3 528	81,05 %	9 481	89,93 %	30 283	89,07 %	81 142	83,32 %	26 680	85,95 %	41 605	87,37 %	29 970	89,60 %	16 132	93,75 %	238 821	86,66 %
Capitale-Nationale																		
311 RLS DE PORTNEUF	752	67,93 %	2 096	82,85 %	5 954	80,29 %	14 171	70,47 %	4 812	69,43 %	6 833	72,28 %	4 999	77,43 %	2 603	81,19 %	42 220	73,80 %
312 RLS DE QUEBEC-SUD	2 615	49,97 %	6 979	63,47 %	21 149	63,56 %	70 562	55,61 %	22 088	64,87 %	30 586	68,91 %	27 538	72,79 %	18 444	78,29 %	199 961	63,24 %
313 RLS DE QUEBEC-NORD	4 041	58,46 %	11 986	75,25 %	37 311	72,17 %	90 681	66,49 %	30 788	69,81 %	35 197	73,35 %	27 191	78,78 %	14 410	83,05 %	251 605	70,90 %
314 RLS DE CHARLEVOIX	382	96,22 %	918	95,03 %	3 009	96,47 %	7 812	86,13 %	3 284	90,82 %	5 115	90,93 %	3 944	94,69 %	2 248	97,95 %	26 712	91,31 %
Total Capitale-Nationale	7 790	57,07 %	21 979	72,25 %	67 423	70,59 %	183 226	62,66 %	60 972	68,74 %	77 731	72,34 %	63 672	76,74 %	37 705	81,24 %	520 498	68,71 %

Région / RLS	0 à 1		2 à 5		6 à 17		18 à 49		50 à 59		60 à 69		70 à 79		80 et plus		Tous les groupes d'âge	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Mauricie et Centre-du-Québec																		
411 RLS DU HAUT-SAINT-AURICE	177	56,73 %	496	68,89 %	1 351	65,74 %	3 307	67,17 %	1 378	75,76 %	2 065	84,70 %	1 362	88,79 %	808	92,34 %	10 944	74,57 %
412 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-BATISCAN	347	91,32 %	893	94,30 %	2 685	88,82 %	6 353	80,66 %	2 555	78,09 %	4 422	82,65 %	3 182	83,60 %	1 562	86,20 %	21 999	83,12 %
413 RLS DE MASKINONGE	280	83,33 %	660	89,19 %	2 147	90,29 %	5 998	86,38 %	2 671	88,41 %	4 314	91,83 %	3 110	94,73 %	1 636	95,23 %	20 816	90,04 %
414 RLS DU CENTRE-DE-LA-AURICIE	847	80,28 %	2 192	88,42 %	6 209	81,13 %	15 391	70,82 %	5 528	70,28 %	9 399	74,37 %	7 212	79,44 %	4 043	83,45 %	50 821	75,46 %
415 RLS DE TROIS-RIVIERES	1 672	73,79 %	4 158	78,47 %	13 178	78,37 %	36 422	71,12 %	12 088	75,05 %	16 971	75,67 %	14 113	78,91 %	8 445	81,78 %	107 047	75,20 %
416 RLS DE BECANCOUR - NICOLET-YAMASKA	714	83,90 %	1 695	87,82 %	5 113	87,10 %	13 135	80,05 %	4 604	84,43 %	6 587	85,72 %	4 897	90,97 %	2 568	94,80 %	39 313	84,93 %
417 RLS DE DRUMMOND	1 809	86,27 %	4 083	83,48 %	12 167	79,59 %	29 968	71,44 %	9 813	74,79 %	12 325	77,29 %	10 053	82,06 %	5 217	87,43 %	85 435	76,62 %
418 RLS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ERABLE	1 295	75,73 %	3 482	83,26 %	10 305	77,96 %	26 003	73,09 %	8 906	76,11 %	11 695	76,11 %	9 296	78,37 %	5 040	79,22 %	76 022	76,04 %
Total Mauricie et Centre-du-Québec	7 141	79,28 %	17 659	83,34 %	53 155	80,17 %	136 577	73,18 %	47 543	76,24 %	67 778	78,31 %	53 225	81,78 %	29 319	84,70 %	412 397	77,56 %
Estrie																		
511 RLS DE LA POMMERAIE	881	83,27 %	2 207	88,99 %	6 115	83,14 %	14 997	72,21 %	5 517	76,32 %	8 316	82,41 %	7 006	90,40 %	3 648	96,33 %	48 687	80,45 %
512 RLS DE LA HAUTE-YAMASKA	1 367	76,20 %	3 738	86,57 %	11 765	81,78 %	28 191	71,64 %	10 182	73,03 %	13 746	74,78 %	9 777	77,52 %	5 267	83,90 %	84 033	75,66 %
513 RLS DE MEMPHREMAGOG	424	58,32 %	1 164	64,88 %	4 287	71,30 %	10 175	62,11 %	5 066	63,44 %	7 316	64,66 %	5 783	69,68 %	2 927	76,93 %	37 142	65,95 %
514 RLS DE COATICOOK	179	54,08 %	586	66,74 %	1 783	71,52 %	3 874	61,48 %	1 420	68,43 %	1 983	75,23 %	1 537	82,86 %	970	95,00 %	12 332	70,11 %
515 RLS DE SHERBROOKE	1 593	53,93 %	4 478	66,31 %	15 795	71,14 %	42 974	61,30 %	12 958	68,04 %	15 941	72,11 %	13 505	76,24 %	8 479	82,91 %	115 723	67,63 %
516 RLS DE VAL SAINT-FRANCOIS	419	63,48 %	1 056	74,58 %	3 498	76,86 %	8 025	67,53 %	2 808	69,50 %	3 641	71,77 %	2 449	71,69 %	1 280	78,82 %	23 176	70,95 %
517 RLS D'ASBESTOS	158	67,23 %	480	83,77 %	1 550	81,84 %	3 354	73,20 %	1 224	75,14 %	1 847	74,36 %	1 692	79,70 %	872	83,21 %	11 177	76,72 %
518 RLS DU HAUT-SAINT-FRANCOIS	422	91,54 %	997	92,92 %	2 991	90,72 %	6 122	72,21 %	2 172	70,38 %	2 807	70,96 %	2 032	76,77 %	1 050	87,28 %	18 593	76,83 %
519 RLS DU GRANIT	264	85,99 %	613	86,95 %	2 273	83,97 %	5 093	75,64 %	2 240	77,06 %	3 360	78,36 %	2 512	83,87 %	1 297	90,01 %	17 652	79,93 %
Total Estrie	5 707	66,93 %	15 319	76,63 %	50 057	77,13 %	122 805	66,53 %	43 587	70,37 %	58 957	73,39 %	46 293	77,92 %	25 790	84,74 %	368 515	72,24 %
Montréal																		
611 RLS DE PIERREFONDS - LAC SAINT-LOUIS	1 887	62,69 %	4 917	62,06 %	18 029	58,84 %	53 902	67,67 %	23 199	75,02 %	23 584	77,59 %	17 124	80,80 %	11 060	84,83 %	153 702	70,90 %
612 RLS DE DORVAL - LACHINE - LASALLE	1 575	59,08 %	3 553	61,44 %	10 443	58,81 %	36 621	63,62 %	13 930	75,29 %	14 318	79,26 %	10 758	83,87 %	7 350	88,13 %	98 548	69,64 %
621 RLS DE COTE-SAINT-LUC - NDG - MONTREAL-OUEST	1 111	54,62 %	2 611	53,23 %	8 075	49,69 %	26 420	54,47 %	9 868	67,72 %	9 296	71,32 %	8 598	75,27 %	6 423	81,13 %	72 402	61,03 %
622 RLS DE COTE-DES-NEIGES - METRO - PARC-EXTENSION	1 938	51,54 %	4 293	52,91 %	13 423	51,44 %	43 221	45,58 %	14 471	62,81 %	13 721	66,91 %	11 864	71,23 %	9 655	77,42 %	112 586	54,79 %
631 RLS DE VERDUN - COTE ST-PAUL - ST-HENRI - POINTE-ST-CHARLES	1 576	54,12 %	3 442	61,96 %	9 270	63,30 %	43 409	55,40 %	11 705	67,93 %	12 664	72,58 %	9 047	78,13 %	5 323	85,18 %	96 436	62,63 %

Région / RLS	0 à 1		2 à 5		6 à 17		18 à 49		50 à 59		60 à 69		70 à 79		80 et plus		Tous les groupes d'âge	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
632 RLS DES FAUBOURGS - PLATEAU-MONT-ROYAL - ST-LOUIS-DU-PARC	1 138	54,14 %	2 495	61,08 %	6 932	67,48 %	34 026	45,28 %	9 178	61,79 %	9 043	66,24 %	6 549	72,69 %	3 487	80,62 %	72 848	54,59 %
641 RLS DU NORD DE L'ILE - SAINT-LAURENT	1 672	52,81 %	3 563	52,51 %	11 158	49,60 %	32 125	53,10 %	13 290	67,26 %	11 262	72,44 %	8 963	78,44 %	7 791	84,00 %	89 824	60,30 %
642 RLS D'AHUNTSIC - MONTREAL-NORD	1 810	47,43 %	4 775	66,19 %	13 023	64,35 %	35 632	57,99 %	13 282	67,94 %	13 697	72,61 %	10 804	79,28 %	8 685	87,87 %	101 708	65,77 %
643 RLS DE LA PETITE PATRIE - VILLERAY	1 126	60,38 %	2 639	73,14 %	6 770	71,78 %	32 944	60,81 %	7 842	75,39 %	7 749	80,52 %	5 347	85,47 %	2 943	89,62 %	67 360	68,29 %
651 RLS DE SAINT-LEONARD - SAINT-MICHEL	1 236	44,24 %	3 928	64,47 %	11 743	62,42 %	26 607	54,07 %	11 280	65,39 %	9 866	70,25 %	7 602	78,27 %	7 168	85,93 %	79 430	62,91 %
652 RLS DE RIVIERE-DES-PRAIRIES - ANJOU - MONTREAL-EST	1 717	49,71 %	5 563	69,41 %	17 852	66,45 %	45 694	61,37 %	18 355	69,13 %	19 898	73,06 %	14 597	78,76 %	10 072	83,50 %	133 748	67,83 %
653 RLS DE HOCHELAGA - MERCIER-OUEST - ROSEMONT	1 626	53,24 %	4 396	70,18 %	12 282	68,70 %	45 120	56,17 %	12 648	65,41 %	13 688	69,05 %	10 407	75,29 %	7 690	85,78 %	107 857	63,65 %
Total Montréal	18 412	53,16 %	46 175	62,11 %	139 000	60,07 %	455 721	55,97 %	159 048	68,56 %	158 786	72,76 %	121 660	77,95 %	87 647	84,15 %	1 186 449	63,62 %
Outaouais																		
711 RLS DU PONTIAC	221	73,18 %	603	74,26 %	2 112	78,40 %	5 041	77,43 %	2 075	77,34 %	2 765	81,23 %	1 945	87,10 %	898	93,83 %	15 660	79,92 %
712 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-GATINEAU	212	69,51 %	640	83,33 %	2 022	88,72 %	5 082	78,35 %	2 504	81,35 %	3 629	84,59 %	2 358	90,38 %	1 142	94,38 %	17 589	83,66 %
713 RLS DES COLLINES-DE-L'OUTAOUAIS	518	62,64 %	1 512	73,33 %	4 972	77,18 %	12 035	74,78 %	4 829	77,05 %	4 439	78,92 %	2 407	83,00 %	861	90,25 %	31 573	76,69 %
714 RLS DE GRANDE-RIVIERE - HULL - GATINEAU	2 197	48,18 %	6 932	62,25 %	25 155	66,64 %	62 720	62,98 %	22 182	68,95 %	23 588	72,28 %	16 428	77,49 %	8 863	84,31 %	168 065	67,35 %
715 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-LIEVRE ET DE LA PETITE-NATION	732	67,53 %	2 145	81,71 %	6 479	83,54 %	16 982	78,98 %	6 433	79,63 %	7 787	79,61 %	4 971	82,51 %	2 265	86,48 %	47 794	80,36 %
Total Outaouais	3 880	54,82 %	11 832	67,99 %	40 740	71,58 %	101 860	67,83 %	38 023	72,73 %	42 208	75,73 %	28 109	80,39 %	14 029	86,32 %	280 681	71,82 %
Abitibi-Témiscamingue																		
811 RLS DE L'ABITIBI-OUEST	226	76,09 %	634	74,94 %	1 666	61,32 %	4 424	65,11 %	1 730	72,35 %	2 723	79,41 %	2 029	83,05 %	1 028	90,65 %	14 460	72,11 %
812 RLS DE L'ABITIBI	234	55,98 %	769	71,07 %	2 662	78,66 %	6 977	76,77 %	2 472	80,10 %	3 234	81,75 %	2 273	86,76 %	1 001	91,50 %	19 622	79,35 %
813 RLS DE ROUYN-NORANDA	432	56,99 %	1 323	74,24 %	4 298	78,27 %	11 202	70,83 %	4 042	78,65 %	5 076	82,81 %	3 652	90,40 %	1 978	94,06 %	32 003	77,57 %
814 RLS DE LA VALLEE-DE-L'OR	455	48,92 %	1 442	66,67 %	3 341	56,65 %	9 413	58,58 %	3 663	67,60 %	4 777	73,00 %	3 167	77,78 %	1 630	83,80 %	27 888	64,80 %
815 RLS DU TEMISCAMING	112	52,34 %	392	63,43 %	1 475	68,10 %	3 822	71,90 %	1 673	80,86 %	2 276	83,16 %	1 627	90,74 %	851	95,30 %	12 228	77,36 %
Total Abitibi-Témiscamingue	1 459	55,75 %	4 560	70,25 %	13 442	68,39 %	35 838	67,51 %	13 580	75,01 %	18 086	79,34 %	12 748	85,17 %	6 488	90,50 %	106 201	73,30 %

Région / RLS	0 à 1		2 à 5		6 à 17		18 à 49		50 à 59		60 à 69		70 à 79		80 et plus		Tous les groupes d'âge	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Côte-Nord																		
911 RLS DE CANIAPISCAU	23	27,06 %	111	53,37 %	313	56,70 %	872	61,54 %	269	68,27 %	115	53,24 %	29	54,72 %	8	33,33 %	1 740	59,00 %
912 RLS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN	433	76,91 %	1 010	76,17 %	3 301	72,77 %	8 766	66,92 %	4 058	74,31 %	5 788	79,09 %	3 959	85,75 %	2 132	86,81 %	29 447	74,78 %
913 RLS DE PORT-CARTIER	105	88,98 %	196	67,82 %	585	64,22 %	1 587	62,90 %	677	69,29 %	745	69,05 %	551	76,74 %	288	86,23 %	4 734	68,12 %
914 RLS DE SEPT-ILES	384	81,53 %	983	84,38 %	2 990	79,00 %	7 230	71,71 %	2 735	79,28 %	2 630	74,31 %	1 923	80,33 %	1 121	85,90 %	19 996	76,35 %
915 RLS DE LA MINGANIE	58	50,43 %	154	51,33 %	459	50,22 %	1 111	50,25 %	511	55,54 %	612	55,84 %	485	70,60 %	208	79,09 %	3 598	55,30 %
916 RLS DE LA BASSE-COTE-NORD	5	5,15 %	12	5,69 %	31	4,84 %	147	9,68 %	34	4,09 %	22	3,05 %	13	2,51 %	8	3,48 %	272	5,70 %
917 RLS DE KAWAWACHIKAMACH	0	0,00 %	0	0,00 %	6	3,87 %	14	4,91 %	1	1,39 %	6	12,24 %	1	5,26 %	0	0,00 %	28	4,22 %
Total Côte-Nord	1 008	68,34 %	2 466	69,46 %	7 685	66,86 %	19 727	63,36 %	8 285	68,44 %	9 918	70,75 %	6 961	77,29 %	3 765	81,51 %	59 815	68,44 %
Nord-du-Québec																		
RLS non déterminé	190	n.d.	437	n.d.	1 366	n.d.	3 691	n.d.	1 441	n.d.	1 809	n.d.	1 050	n.d.	476	n.d.	10 460	n.d.
Total Nord-du-Québec	190	77,55 %	437	74,57 %	1 366	75,39 %	3 691	74,90 %	1 441	83,73 %	1 809	88,59 %	1 050	92,76 %	476	96,95 %	10 460	80,73 %
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine																		
Total 1111 RLS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	358	73,66 %	984	87,23 %	2 932	79,74 %	8 243	81,49 %	3 506	83,36 %	5 347	85,14 %	4 201	90,85 %	2 355	94,46 %	27 926	84,60 %
Total 1112 RLS DE LA HAUTE-GASPESIE	72	60,50 %	257	84,54 %	769	74,73 %	1 843	58,88 %	812	58,12 %	1 346	61,46 %	1 092	63,79 %	576	74,71 %	6 767	63,53 %
Total 1113 RLS DE LA COTE-DE-GASPE	198	75,00 %	541	89,13 %	1 858	95,04 %	5 189	86,63 %	2 204	92,76 %	3 557	93,88 %	2 479	96,46 %	1 135	96,93 %	17 161	91,66 %
Total 1114 RLS DU ROCHER-PERCE	147	84,00 %	428	92,84 %	1 395	95,42 %	3 930	86,41 %	2 158	88,59 %	2 859	88,32 %	2 334	93,14 %	1 153	93,28 %	14 404	89,68 %
Total 1121 RLS DES ILES-DE-LA-MADELEINE	165	80,88 %	359	78,21 %	701	64,61 %	2 275	59,45 %	1 284	64,65 %	1 804	70,06 %	1 463	77,24 %	765	87,53 %	8 816	68,32 %
Total Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	940	75,32 %	2 569	86,82 %	7 655	83,13 %	21 480	77,80 %	9 964	80,35 %	14 913	82,52 %	11 569	86,95 %	5 984	91,43 %	75 074	82,18 %
Chaudière-Appalaches																		
Total 1211 RLS ALPHONSE-DESJARDINS	3 738	72,99 %	9 804	80,98 %	26 621	70,44 %	63 545	61,96 %	20 408	63,16 %	24 787	65,30 %	20 031	70,57 %	10 484	76,78 %	179 418	66,48 %
Total 1212 RLS DE LA REGION DE THETFORD	602	88,40 %	1 425	90,42 %	4 615	90,07 %	11 162	79,20 %	4 151	83,72 %	6 371	84,11 %	5 266	84,76 %	3 027	86,61 %	36 619	83,77 %
Total 1213 RLS DE BEAUCE	1 113	92,06 %	2 526	86,39 %	8 424	81,04 %	19 518	71,44 %	6 497	72,67 %	8 233	75,46 %	6 295	77,24 %	3 493	81,61 %	56 099	75,68 %
Total 1214 RLS DES ETCHEMINS	218	85,83 %	592	91,93 %	1 812	85,15 %	4 350	79,05 %	1 792	80,83 %	2 626	82,06 %	1 909	85,45 %	1 101	91,67 %	14 400	82,85 %
Total 1215 RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET	444	82,07 %	1 272	90,41 %	3 823	85,70 %	9 353	75,71 %	4 206	79,83 %	6 188	80,58 %	4 927	85,15 %	2 691	89,67 %	32 904	81,25 %
Total Chaudière-Appalaches	6 115	78,34 %	15 619	83,72 %	45 295	75,62 %	107 928	66,69 %	37 054	69,01 %	48 205	71,60 %	38 428	75,70 %	20 796	81,14 %	319 440	71,69 %
Laval																		
Total 1311 RLS DE LAVAL	4 335	59,01 %	11 034	63,45 %	39 330	61,92 %	116 458	68,17 %	47 482	76,01 %	44 689	78,77 %	30 729	82,28 %	22 581	87,63 %	316 638	71,73 %
Total Laval	4 335	59,01 %	11 034	63,45 %	39 330	61,92 %	116 458	68,17 %	47 482	76,01 %	44 689	78,77 %	30 729	82,28 %	22 581	87,63 %	316 638	71,73 %

Région / RLS	0 à 1		2 à 5		6 à 17		18 à 49		50 à 59		60 à 69		70 à 79		80 et plus		Tous les groupes d'âge	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Lanaudière																		
Total 1411 RLS DE LANAUDIERE-NORD	2 805	61,15 %	7 834	71,37 %	22 143	72,99 %	59 094	69,62 %	21 808	71,65 %	29 797	74,19 %	20 168	77,06 %	10 250	82,46 %	173 899	72,46 %
Total 1412 RLS DE LANAUDIERE-SUD	3 718	68,13 %	10 274	76,48 %	36 159	73,15 %	90 287	76,15 %	31 531	78,86 %	32 288	80,82 %	22 800	84,02 %	11 398	87,76 %	238 455	77,69 %
Total Lanaudière	6 523	64,94 %	18 108	74,18 %	58 302	73,09 %	149 381	73,43 %	53 339	75,74 %	62 085	77,49 %	42 968	80,60 %	21 648	85,17 %	412 354	75,40 %
Laurentides																		
Total 1511 RLS D'ANTOINE-LABELLE	417	86,16 %	1 047	93,40 %	3 256	89,57 %	8 440	74,12 %	3 908	78,79 %	6 509	82,36 %	4 746	87,37 %	2 080	93,44 %	30 403	81,84 %
Total 1512 RLS DES LAURENTIDES	503	79,59 %	1 291	78,10 %	3 894	71,61 %	10 221	62,21 %	4 566	64,67 %	7 471	69,80 %	5 196	76,11 %	2 578	82,73 %	35 720	68,88 %
Total 1513 RLS DES PAYS-D'EN-HAUT	450	74,01 %	1 018	71,89 %	2 890	65,46 %	9 354	66,98 %	4 826	67,28 %	7 672	70,55 %	4 959	73,33 %	2 523	79,64 %	33 692	69,63 %
Total 1514 RLS D'ARGENTEUIL	402	65,90 %	1 020	72,34 %	2 848	71,99 %	8 779	73,70 %	3 692	75,15 %	5 142	77,23 %	3 509	82,72 %	1 673	85,75 %	27 065	75,91 %
Total 1515 RLS DE DEUX-MONTAGNES - MIRABEL-SUD	1 756	73,87 %	4 436	75,30 %	13 977	71,23 %	35 175	70,26 %	12 010	73,63 %	13 186	78,46 %	8 976	83,15 %	4 678	88,67 %	94 194	74,09 %
Total 1516 RLS DE LA RIVIERE-DU-NORD - MIRABEL-NORD	1 972	52,36 %	4 998	56,32 %	14 582	54,69 %	47 422	63,47 %	16 226	66,74 %	17 805	69,33 %	12 161	72,65 %	6 063	78,97 %	121 229	64,34 %
Total 1517 RLS DE THERESE-DE BLAINVILLE	2 030	66,56 %	4 988	68,99 %	15 698	63,26 %	43 866	68,92 %	16 793	72,66 %	16 218	73,67 %	11 109	78,38 %	6 676	86,11 %	117 378	70,80 %
Total Laurentides	7 530	65,32 %	18 798	68,12 %	57 145	64,54 %	163 257	67,43 %	62 021	70,60 %	74 003	73,53 %	50 656	77,96 %	26 271	84,29 %	459 681	70,24 %
Montérégie																		
Total 1611 RLS DE CHAMPLAIN	2 132	52,05 %	5 812	61,11 %	17 917	56,07 %	49 754	54,60 %	17 954	63,08 %	19 182	68,23 %	16 789	73,00 %	10 657	80,83 %	140 197	61,10 %
Total 1612 RLS DU HAUT-RICHELIEU - ROUVILLE	2 902	77,97 %	7 293	81,02 %	20 583	72,31 %	53 359	69,95 %	17 795	71,78 %	20 095	74,22 %	14 608	77,83 %	8 111	85,84 %	144 746	73,27 %
Total 1621 RLS PIERRE-BOUCHER	3 418	71,36 %	8 344	73,63 %	23 351	65,79 %	60 964	59,58 %	21 661	66,09 %	24 172	69,81 %	18 469	73,30 %	11 470	81,20 %	171 849	65,93 %
Total 1622 RLS DE RICHELIEU-YAMASKA	3 280	84,30 %	8 166	86,61 %	24 465	77,17 %	58 670	70,41 %	20 455	72,46 %	23 785	76,68 %	18 657	79,58 %	10 747	85,88 %	168 225	75,25 %
Total 1623 RLS PIERRE-DE SAUREL	461	56,15 %	1 187	63,00 %	3 273	55,74 %	11 215	64,34 %	4 589	69,57 %	7 001	74,08 %	6 011	79,53 %	3 297	87,80 %	37 034	69,39 %
Total 1631 RLS DE VAUDREUIL-SOULANGES	1 973	66,84 %	4 903	68,23 %	16 172	64,38 %	48 638	75,78 %	18 403	79,24 %	17 699	80,87 %	11 987	83,77 %	5 984	89,69 %	125 759	75,97 %
Total 1632 RLS DU SUROIT	991	71,40 %	2 213	74,29 %	5 401	69,31 %	19 320	79,76 %	6 216	81,95 %	8 690	86,08 %	6 448	88,33 %	3 818	92,83 %	53 097	81,10 %
Total 1633 RLS DU HAUT-SAINT-LAURENT	318	63,47 %	831	71,45 %	2 246	65,50 %	6 485	72,24 %	2 621	78,24 %	3 700	84,24 %	2 449	88,16 %	1 251	93,92 %	19 901	76,77 %
Total 1634 RLS DE JARDINS-ROUSSILLON	2 748	62,84 %	7 674	71,25 %	24 436	67,37 %	64 032	68,25 %	23 094	74,49 %	23 129	77,58 %	16 149	83,86 %	8 915	89,00 %	170 177	72,32 %
Total Montérégie	18 223	68,68 %	46 423	73,39 %	137 844	66,88 %	372 437	66,31 %	132 788	71,39 %	147 453	75,05 %	111 567	78,78 %	64 250	85,48 %	1 030 985	70,77 %
Nunavik	5	0,98 %	37	2,91 %	90	3,05 %	150	3,00 %	27	2,53 %	25	3,71 %	6	1,94 %	1	1,47 %	341	2,88 %
Terres-Cries-de-la-Baie-James	10	1,76 %	31	2,14 %	95	2,27 %	263	3,30 %	90	4,55 %	37	2,84 %	13	2,22 %	3	1,25 %	542	2,97 %
Hors Québec	227	n.d.	2 525	n.d.	13 884	n.d.	26 932	n.d.	4 927	n.d.	4 317	n.d.	3 049	n.d.	2 039	n.d.	57 900	n.d.
Région inconnue	4 102	n.d.	4 157	n.d.	9 152	n.d.	42 505	n.d.	12 120	n.d.	7 751	n.d.	5 595	n.d.	8 054	n.d.	93 436	n.d.
Total de la province	99 720	66,45 %	255 473	73,36 %	792 312	70,79 %	2 194 371	67,30 %	778 530	73,48 %	910 656	76,43 %	682 570	80,63 %	405 484	87,23 %	6 119 116	72,50 %

QUESTION NO 160

Délai moyen d'attente avant qu'une personne prise en charge obtienne une première consultation avec un médecin de famille, par région et par catégorie de patient (A à E).

.....

RÉPONSE NO 160

Cette donnée n'est pas disponible.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 161

Nombre et proportion de personnes n’ayant pas de médecin de famille par région, par réseau local de santé (RLS) au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 161

Au 29 février 2024, 27,5 % des Québécois ne sont pas inscrits à un médecin de famille selon les dispositions définies à l’Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle.

Nombre et proportion de la population non inscrite à un médecin de famille par région, par réseau local de services (RLS) au 29 février 2024
(données extraites en mars 2024)

Région / RLS	Nb non inscrit	%
Bas-Saint-Laurent		
0111 RLS DE KAMOURASKA	3 933	18,7%
0112 RLS DE RIVIERE-DU-LOUP	5 526	15,7%
0113 RLS DE TEMISCOUATA	1 528	7,8%
0114 RLS DES BASQUES	558	6,3%
0115 RLS DE RIMOUSKI	9 650	17,0%
0116 RLS DE LA MITIS	1 992	10,9%
0117 RLS DE MATANE	3853	18,6%
0118 RLS DE LA MATAPEDIA	1 927	11,1%
Total Bas-Saint-Laurent	28 967	14,6%
Saguenay-Lac-Saint-Jean		
0211 RLS DU DOMAINE-DU-ROY	1 622	5,2%
0212 RLS DE MARIA-CHAPDELAINE	4 441	17,8%
0213 RLS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	6 596	12,6%
0214 RLS DE JONQUIERE	7 457	11,2%
0215 RLS DE CHICOUTIMI	14 478	18,5%
0216 RLS DE LA BAIE	2 181	9,9%
Total Saguenay-Lac-Saint-Jean	36 775	13,3%
Capitale-Nationale		
0311 RLS DE PORTNEUF	14 988	26,2%
0312 RLS DE QUEBEC-SUD	116 252	36,8%
0313 RLS DE QUEBEC-NORD	103 268	29,1%
0314 RLS DE CHARLEVOIX	2 541	8,7%
Total Capitale-Nationale	237 049	31,3%
Mauricie et Centre-du-Québec		
0411 RLS DU HAUT-SAINT-AURICE	3 732	25,4%
0412 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-BATISCAN	4 467	16,9%
0413 RLS DE MASKINONGE	2 302	10,0%
0414 RLS DU CENTRE-DE-LA-AURICIE	16 525	24,5%

Région / RLS	Nb non inscrit	%
0415 RLS DE TROIS-RIVIERES	35 296	24,8%
0416 RLS DE BECANCOUR - NICOLET-YAMASKA	6 975	15,1%
0417 RLS DE DRUMMOND	26 076	23,4%
0418 RLS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ERABLE	23 958	24,0%
Total Mauricie et Centre-du-Québec	119 331	22,4%
Estrie		
0511 RLS DE LA POMMERAIE	11 832	19,6%
0512 RLS DE LA HAUTE-YAMASKA	27 031	24,3%
0513 RLS DE MEMPHREMAGOG	19 179	34,1%
0514 RLS DE COATICOOK	5 258	29,9%
0515 RLS DE SHERBROOKE	55 379	32,4%
0516 RLS DE VAL SAINT-FRANCOIS	9 487	29,0%
0517 RLS D'ASBESTOS	3 391	23,3%
0518 RLS DU HAUT-SAINT-FRANCOIS	5 608	23,2%
0519 RLS DU GRANIT	4 431	20,1%
Total Estrie	141 596	27,8%
Montréal		
0611 RLS DE PIERREFONDS - LAC SAINT-LOUIS	63 078	29,1%
0612 RLS DE DORVAL - LACHINE - LASALLE	42 955	30,4%
0621 RLS DE COTE-SAINT-LUC - NDG - MONTREAL-OUEST	46 241	39,0%
0622 RLS DE COTE-DES-NEIGES - METRO - PARC-EXTENSION	92 891	45,2%
0631 RLS DE VERDUN - COTE ST-PAUL - ST-HENRI - POINTE-ST-CHARLES	57 536	37,4%
0632 RLS DES FAUBOURGS - PLATEAU-MONT-ROYAL - ST-LOUIS-DU-PARC	60 595	45,4%
0641 RLS DU NORD DE L'ILE - SAINT-LAURENT	59 127	39,7%
0642 RLS D'AHUNTSIC - MONTREAL-NORD	52 928	34,2%
0643 RLS DE LA PETITE PATRIE - VILLERAY	31 283	31,7%
0651 RLS DE SAINT-LEONARD - SAINT-MICHEL	46 824	37,1%
0652 RLS DE RIVIERE-DES-PRAIRIES - ANJOU - MONTREAL-EST	63 431	32,2%
0653 RLS DE HOCHELAGA - MERCIER-OUEST - ROSEMONT	61 608	36,4%
Total Montréal	678 497	36,4%
Outaouais		
0711 RLS DU PONTIAC	3 935	20,1%
0712 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-GATINEAU	3 436	16,3%
0713 RLS DES COLLINES-DE-L'OUTAOUAIS	9 598	23,3%
0714 RLS DE GRANDE-RIVIERE - HULL - GATINEAU	81 476	32,7%
0715 RLS DE LA VALLEE-DE-LA-LIEVRE ET DE LA PETITE-NATION	11 679	19,6%
Total Outaouais	110 124	28,2%
Abitibi-Témiscamingue		
0811 RLS DE L'ABITIBI-OUEST	5 592	27,9%
0812 RLS DE L'ABITIBI	5 106	20,6%
0813 RLS DE ROUYN-NORANDA	9 255	22,4%
0814 RLS DE LA VALLEE-DE-L'OR	15 151	35,2%
0815 RLS DU TEMISCAMING	3 578	22,6%
Total Abitibi-Témiscamingue	38 682	26,7%
Côte-Nord		
0911 RLS DE CANIAPISCAU	1 209	41,0%
0912 RLS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN	9 930	25,2%
0913 RLS DE PORT-CARTIER	2 215	31,9%
0914 RLS DE SEPT-ILES	6 195	23,7%
0915 RLS DE LA MINGANIE	2 908	44,7%
0916 RLS DE LA BASSE-COTE-NORD	4 496	94,3%
0917 RLS DE KAWAWACHIKAMACH	636	95,8%
Total Côte-Nord	27 589	31,6%
Nord-du-Québec		
RLS non déterminé	2 497	19,3%
Total Nord-du-Québec	2 497	19,3%

Région / RLS	Nb non inscrit	%
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		
1111 RLS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	5 083	15,4%
1112 RLS DE LA HAUTE-GASPESIE	3 885	36,5%
1113 RLS DE LA COTE-DE-GASPE	1 561	8,3%
1114 RLS DU ROCHER-PERCE	1 657	10,3%
1121 RLS DES ILES-DE-LA-MADELEINE	4 088	31,7%
Total Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	16 274	17,8%
Chaudière-Appalaches		
1211 RLS ALPHONSE-DESJARDINS	90 471	33,5%
1212 RLS DE LA REGION DE THETFORD	7 096	16,2%
1213 RLS DE BEAUCE	18 029	24,3%
1214 RLS DES ETCHEMINS	2 981	17,2%
1215 RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET	7 594	18,8%
Total Chaudière-Appalaches	126 171	28,3%
Laval		
1311 RLS DE LAVAL	124 766	28,3%
Total Laval	124 766	28,3%
Lanaudière		
1411 RLS DE LANAUDIERE-NORD	66 080	27,5%
1412 RLS DE LANAUDIERE-SUD	68 484	22,3%
Total Lanaudière	134 564	24,6%
Laurentides		
1511 RLS D'ANTOINE-LABELLE	6 745	18,2%
1512 RLS DES LAURENTIDES	16 141	31,1%
1513 RLS DES PAYS-D'EN-HAUT	14 692	30,4%
1514 RLS D'ARGENTEUIL	8 587	24,1%
1515 RLS DE DEUX-MONTAGNES - MIRABEL-SUD	32 949	25,9%
1516 RLS DE LA RIVIERE-DU-NORD - MIRABEL-NORD	67 194	35,7%
1517 RLS DE THERESE-DE BLAINVILLE	48 418	29,2%
Total Laurentides	194 726	29,8%
Montérégie		
1611 RLS DE CHAMPLAIN	89 250	38,9%
1612 RLS DU HAUT-RICHELIEU - ROUVILLE	52 811	26,7%
1621 RLS PIERRE-BOUCHER	88 803	34,1%
1622 RLS DE RICHELIEU-YAMASKA	55 328	24,7%
1623 RLS PIERRE-DE SAUREL	16 335	30,6%
1631 RLS DE VAUDREUIL-SOULANGES	39 770	24,0%
1632 RLS DU SUROIT	12 378	18,9%
1633 RLS DU HAUT-SAINT-LAURENT	6 021	23,2%
1634 RLS DE JARDINS-ROUSSILLON	65 145	27,7%
Total Montérégie	425 841	29,2%
Nunavik	11 507	97,1%
Terres-Cries-de-la-Baie-James	17 736	97,0%
Hors Québec	n.d.	n.d.
Région inconnue	n.d.	n.d.
Total de la province	2 321 356	27,5%

QUESTION NO 162

Nombre de médecins omnipraticiens qui utilisent le GAMF pour obtenir des patients.

.....

RÉPONSE NO 162

Il n’y a pas d’inscription formelle au guichet d’accès à un médecin de famille (GAMF), tout médecin de famille qui accède aux services en ligne de la Régie de l’assurance maladie du Québec peut utiliser le GAMF.

En date du 31 janvier 2024, 6 785 médecins de famille ont utilisé le GAMF pour obtenir des patients, et ce, depuis sa mise en ligne le 11 avril 2016. En 2023-2024, 1 705 médecins de famille ont utilisé le GAMF pour obtenir des patients.

QUESTION NO 163

Nombre et pourcentage des spécialistes qui utilisent au Centre de répartition des demandes de services (CRDS), par région. Nombre de rendez-vous présentement en attente d’être répartis à un spécialiste, par région. Nombre de rendez-vous référés par ce centre de répartition depuis sa mise en place.

RÉPONSE NO 163

Le nombre et le pourcentage de médecins spécialistes inscrits dans les Centres de répartition des demandes de services (CRDS) ne sont pas des indicateurs suivis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Nombre de rendez-vous présentement en attente au CRDS, par CRDS et nombre de demandes traités par le CRDS depuis sa mise en place

Région	Requête en attente sans RDV P12 2023-2024	Rendez-vous réalisés*
01 - Bas-Saint-Laurent	27 661	153 548
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	26 828	171 525
03 - Capitale-Nationale	105 412	397 396
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	76 496	278 927
05 - Estrie	46 927	383 138
06 - Montréal	120 882	619 015
07 - Outaouais	48 973	206 340
08 - Abitibi-Témiscamingue	12 688	123 697
09 - Côte-Nord	19 661	42 173
10 - Nord-du-Québec	270	5 622
11 - Gaspésie	8 909	48 105
12 - Chaudière-Appalaches	44 879	233 972
13/14/15 - Laval - Lanaudière - Laurentides	157 931	647 303
16 - Montérégie	127 888	605 044
19 - Îles-de-la-Madeleine	2 453	13 560

* Données cumulatives de l’ouverture des CRDS en 16-17 jusqu’à la période 12 de 2023-2024.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 164

Nombre de médecins répondants ayant apporté un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale ; nombre d'actes facturés par les médecins répondants ayant apporté un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale, ainsi que le montant versé aux médecins répondants nommés pour apporter un soutien clinique aux CRDS, au total et par spécialité médicale.

RÉPONSE NO 164

Pour la période du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023, les tableaux présentent la rémunération des médecins spécialistes en vertu de la *Lettre d'entente n° 221 concernant la rémunération des médecins spécialistes pour les activités accomplies dans les Centres de répartition des demandes de services (CRDS)*.

1) Pour les actes à tarif horaire :

Spécialité	Nombre de médecins	Nombre d'heures	Montant versé
Chirurgie générale	1	1,75	382 \$
Chirurgie plastique	2	2,00	422 \$
Dermatologie	1	1,00	211 \$
Gastroentérologie	2	38,00	8 493 \$
Médecine interne	7	89,15	22 642 \$
Microbiologie médicale et infectiologie	1	2,00	506 \$
Neurochirurgie	1	29,50	6 014 \$
Obstétrique et gynécologie	3	18,50	3 062 \$
Oncologie médicale	1	2,00	535 \$
Oto-rhino-laryng./chir. cervico-faciale	1	4,50	1 071 \$
Pédiatrie	1	1,00	106 \$
Psychiatrie	1	2,00	612 \$
Rhumatologie	3	15,25	3 413 \$
Urologie	1	15,00	4 589 \$

2) Pour les consultations :

Spécialité	Nombre de médecins	Nombre d'actes	Montant versé
Allergie et immunologie clinique	10	2 947	56 340 \$
Cardiologie	6	5 975	119 500 \$
Chirurgie générale	16	14 247	252 420 \$
Chirurgie orthopédique	17	13 694	250 600 \$
Chirurgie plastique	13	9 613	192 040 \$
Chirurgie vasculaire	8	1 730	30 550 \$

Spécialité	Nombre de médecins	Nombre d'actes	Montant versé
Dermatologie	20	26 556	520 430 \$
Endocrinologie et métabolisme	16	3 575	60 080 \$
Gastroentérologie	18	17 552	333 000 \$
Gériatrie	11	800	10 120 \$
Hématologie	5	192	3 840 \$
Médecine interne	21	8 124	142 190 \$
Médecine physique et réadaptation	11	1 800	31 360 \$
Microbiologie médicale et infectiologie	13	1 574	31 480 \$
Néphrologie	10	957	19 140 \$
Neurochirurgie	11	4 513	68 530 \$
Neurologie	19	14 688	293 530 \$
Obstétrique et gynécologie	23	15 211	285 370 \$
Oncologie médicale	13	5 432	108 120 \$
Ophtalmologie	15	6 709	130 110 \$
Oto-rhino-laryng./chir. cervico-faciale	20	34 371	660 630 \$
Pédiatrie	21	9 758	167 470 \$
Pneumologie	18	7 657	153 140 \$
Psychiatrie	3	70	1 400 \$
Rhumatologie	17	4 786	89 840 \$
Urologie	15	13 393	264 300 \$

Note complémentaire :

Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 165

Nombre de psychologues équivalent ETC, par type d'établissement et par région pour 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 165

La réponse à cette question est fournie à la question n° 113 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 166

Liste des primes aux médecins qui ont été abolies depuis le 1^{er} avril 2022.

.....

RÉPONSE NO 166

Pour les médecins spécialistes

- Les actes médicaux et leurs suppléments sont revus de façon régulière et en continu. À la fin 2019, le Secrétariat du Conseil du trésor a conclu avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) un protocole prévoyant notamment la création de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM).
- L'IPAM a pour mandat d'identifier et d'adopter des mesures visant à restreindre ou à éliminer des actes médicaux non pertinents, c'est-à-dire inappropriés, rendus à des fréquences excessives et non conformes aux bonnes pratiques médicales.
- L'une des mesures de pertinence adoptée par l'IPAM concerne, à partir du 1^{er} avril 2022, l'abolition de certains suppléments ou primes. Cette mesure est précisée sur le site Web de l'IPAM à : <https://ipam.ca/mesures-de-pertinence/>
- Les changements apportés au *Manuel de facturation des médecins spécialistes* sont en ligne à : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecinsspecialistes/infolettres/2024/Pages/infolettres.aspx>

Pour les médecins omnipraticiens

Aucune prime n'a été abolie depuis le 1^{er} avril 2022.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 167

Pour la FMSQ et la FMOQ, les résultats des études commandées à l'ICIS en vertu des ententes.

.....

RÉPONSE NO 167

Pour la Fédération des médecins spécialistes du Québec, l'Étude comparative des paiements versés aux médecins spécialistes du Québec et du reste du Canada en 2016-2017 produite par l'ICIS est disponible sur le site internet du Secrétariat du Conseil du Trésor à : https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/Nouvelles/Rapport_ICIS.pdf

Pour la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, les résultats de l'étude demeurent confidentiels jusqu'à ce que les parties aient finalisé les discussions entreprises dans le cadre du forum sur la rémunération des médecins omnipraticiens du Québec.

QUESTION NO 168

Copie de toute entente intervenue entre le ministère et la FMOQ pour l'année en cours.

RÉPONSE NO 168

Les ententes intervenues entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec sont disponibles sur le site Internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec aux adresses suivantes :

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/infolettres/2023/Pages/Infolettres.aspx>

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/infolettres/2024/Pages/Infolettres.aspx>

QUESTION NO 169

Copie de toute entente intervenue entre le ministère et la FMSQ pour l'année en cours.

RÉPONSE NO 169

Depuis le 1^{er} avril 2023, le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) ont convenu de cinq modifications à l'Accord-cadre du 1^{er} octobre 1995, soit les modifications 109 à 113.

Les détails des modifications 109 et 110 sont disponibles sur le site internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à l'adresse suivante :

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-specialistes/infolettres/2023/Pages/infolettres.aspx>

Les détails des modifications 111, 112 et 113 seront disponibles prochainement sur le site internet de la RAMQ à l'adresse suivante : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-specialistes/infolettres/2024/Pages/infolettres.aspx>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 170

Bilan des sommes récupérées à la suite des travaux de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM).

.....

RÉPONSE NO 170

L'IPAM produit le bilan de ses travaux relatifs aux sommes récupérées qui se trouvent ici :
<https://ipam.ca/mesures-de-pertinence/>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 171

Liste détaillée des projets financés par les sommes récupérées à la suite des travaux de l'Institut de la permanence des actes médicaux (IPAM) pour les années 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 171

La liste des projets financés est disponible dans le centre de documentation produit par l'IPAM :
<https://ipam.ca/documentation/>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 172

Pour les chirurgies, coûts par région et par type d’intervention :

- a) Hanche ;
- b) Genou ;
- c) Cataracte ;
- d) Bariatrique ;
- e) Autre.

RÉPONSE NO 172

Coût total par établissements et par chirurgies

Établissements	Chirurgies hanche	Chirurgies genou	Chirurgies cataractes	Chirurgies bariatriques	Chirurgies autres
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	2,74M\$	1,64M\$	5,14M\$		311,16M\$
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine			0,20M\$		88,11M\$
Centre universitaire de santé McGill	4,36M\$	1,58M\$	4,67M\$	2,09M\$	341,25M\$
CHU de Québec–Université Laval	15,25M\$	9,51M\$	12,89M\$		276,55M\$
CISSS de Chaudière-Appalaches	8,70M\$	9,12M\$	8,13M\$	0,30M\$	76,03M\$
CISSS de la Montérégie-Centre	7,58M\$	6,64M\$	6,39M\$		110,34M\$
CISSS de la Montérégie-Est	6,51M\$	6,02M\$	12,73M\$	1,48M\$	78,55M\$
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	2,19M\$	3,47M\$	2,86M\$	0,36M\$	33,36M\$
CISSS de Lanaudière	6,00M\$	6,24M\$	6,98M\$	0,40M\$	70,56M\$
CISSS de Laval	3,86M\$	3,22M\$	7,20M\$	1,22M\$	64,57M\$
CISSS de l'Outaouais	2,26M\$	1,58M\$	9,11M\$		23,71M\$
CISSS des Laurentides	9,36M\$	8,15M\$	5,97M\$	0,95M\$	101,47M\$
CISSS du Bas-Saint-Laurent	5,02M\$	5,13M\$	3,68M\$	1,27M\$	39,94M\$
CIUSSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec	8,98M\$	8,44M\$	8,14M\$	1,95M\$	98,69M\$
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	10,11M\$	5,78M\$	8,96M\$	0,01M\$	118,27M\$
CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	7,58M\$	4,61M\$	10,97M\$	0,85M\$	177,02M\$
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	3,20M\$	2,71M\$	4,70M\$		48,65M\$
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5,57M\$	2,58M\$	5,08M\$		106,09M\$
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	8,61M\$	6,76M\$	1,66M\$		60,66M\$
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	8,20M\$	7,24M\$	3,53M\$	5,05M\$	182,17M\$
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	6,42M\$	7,36M\$	4,96M\$	0,60M\$	98,84M\$
Institut de Cardiologie de Montréal					101,59M\$
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec–Université Laval				3,66M\$	156,88M\$
CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,05M\$				0,71M\$
CISSS de la Montérégie-Ouest	6,07M\$	3,59M\$	5,06M\$		46,05M\$

Établissements	Chirurgies hanche	Chirurgies genou	Chirurgies cataractes	Chirurgies bariatriques	Chirurgies autres
CISSS de la Gaspésie	2,01M\$	2,32M\$	1,60M\$	0,26M\$	14,79M\$
CISSS de la Côte-Nord	1,01M\$	0,71M\$	0,98M\$	0,08M\$	11,29M\$
CRSSS de la Baie-James					1,59M\$

Source : Système d’information du coût par parcours de soins et services (SI_CPSS) en date du 2024-03-25

Notes :

Les données présentées couvrent l’exercice financier 2022-2023, excepté celles des établissements pour lesquels il n’y avait pas de données en 2022-2023. Ainsi, les données des exercices antérieurs ont été considérées :

- CISSS de la Gaspésie (2021-2022)
- CISSS de la Montérégie-Ouest (2021-2022)
- CISSS de la capitale nationale (2021-2022)
- CISSS de la Côte-Nord (2020-2021)
- CRSSS de la Baie-James (2019-2020).

Les établissements suivants sont absents des données présentées, car ils n’ont pas de prérequis pour produire le coût par parcours de soins et services (CPSS) :

- Centre de santé Tulattavik de l’Ungava, RRSSS Nunavik
- Centre de santé Inuulitsivik, CCSSS de la Baie-James
- CLSC Naskapi.

L’Institut Philippe-Pinel de Montréal est absent des données, car il ne couvre pas le domaine ciblé.

Le coût total inclut les coûts directs et les coûts indirects. Les coûts directs sont des coûts qui peuvent être directement liés à l’intervention reçue par l’usager (ex. : salaires des infirmières au bloc, fournitures, etc.). Les coûts indirects sont les coûts qui ne peuvent être liés directement à l’intervention reçue par l’usager (ex. : ressources humaines, finances, etc.).

Pour éviter de considérer des valeurs aberrantes, les épisodes avec un coût total strictement inférieur à 100 \$ sont exclus.

La colonne « Autres chirurgies » inclut toutes les autres chirurgies considérées dans le calcul du CPSS et qui ne sont pas spécifiquement identifiées dans le tableau.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 173

Nombre de chirurgies réalisées, par type de chirurgie, par établissement pour 2022-2023 et 2023-2024

RÉPONSE NO 173

Nombre de chirurgies réalisées pour 2023-2024,
par type, par établissements, en date du 24 février 2024

Régions/Établissements	Bariatrique	Cataracte	Genou	Hanche	Hospitalisation		Un jour	Chirurgie cardiaque *
01-Bas-Saint-Laurent	186	1 804	371	239	1 305		3 912	n/a ¹
01-CIUSSS DU BAS-SAINT-LAURENT	186	1 804	371	239	1 305		3 912	n/a
02-Saguenay-Lac-Saint-Jean	80	3 301	678	351	3 184		7 384	136
02-CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	80	3 301	678	351	3 184		7 384	136
03-Capitale-Nationale	632	5 383	707	638	9 488		18 974	1 640
03-CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL	0	5 170	707	638	8 696		18 312	n/a
03-CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	0	213	0	0	55		479	n/a
03-INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – U LAVAL	632	0	0	0	737		183	1 640
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	363	3 880	881	590	4 685		10 987	n/a
04-CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	363	3 880	881	590	4 685		10 987	n/a
05-Estrie	83	5 836	663	395	4 298		11 217	346
05-CIUSSS DE L'ESTRIE – CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	83	5 836	663	395	4 298		11 217	346
06-Montréal	1 150	22 112	2 528	1 878	27 129		53 963	2 707
06-CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	0	3 267	177	117	7 341		6 401	763
06-CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	0	23	0	0	2 213		6 716	n/a
06-CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	318	3 781	94	130	5 143		10 603	597
06-CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	14	3 944	331	242	2 655		10 021	n/a
06-CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	0	5 084	758	442	2 696		5 987	n/a
06-CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	0	2 929	179	204	2 805		4 146	338
06-CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	0	605	517	388	972		4 031	n/a
06-CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	818	2 479	472	355	3 178		6 058	253
06-INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	0	0	0	0	126		0	1 519
07-Outaouais	0	4 542	379	270	1 188		4 964	n/a
07-CISSS DE L'OUTAOUAIS	0	4 542	379	270	1 188		4 964	n/a
08-Abitibi-Témiscamingue	91	869	246	131	1 716		3 701	n/a
08-CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	91	869	246	131	1 716		3 701	n/a
09-Côte-Nord	0	797	212	92	375		2 256	n/a
09-CISSS DE LA CÔTE-NORD	0	797	212	92	375		2 256	n/a
10-Nord-du-Québec	0	0	0	0	17		314	n/a
10-CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES	0	0	0	0	17		314	n/a
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine								
	26	937	197	97	1 212		2 639	n/a
11-CISSS DE LA GASPÉSIE	26	757	197	97	1 135		2 268	n/a

¹ n/a : Pas de centre de chirurgie cardiaque

11-CISSS DES ÎLES	0	180	0	0	77		371	n/a
12-Chaudière-Appalaches	80	4 204	677	573	2 993		8 863	n/a
12-CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	80	4 204	677	573	2 993		8 863	n/a
13-Laval	145	3 929	326	257	2 311		4 569	n/a
13-CISSS DE LAVAL	145	3 929	326	257	2 311		4 569	n/a
14-Lanaudière	91	3 363	502	333	3 964		6 785	n/a
14-CISSS DE LANAUDIÈRE	91	3 363	502	333	3 964		6 785	n/a
15-Laurentides	186	4 051	778	551	2 856		9 345	n/a
15-CISSS DES LAURENTIDES	186	4 051	778	551	2 856		9 345	n/a
16-Montérégie	458	11 995	1 828	1 288	6 760		20 194	n/a
16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	0	4 600	649	439	3 173		7 791	n/a
16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	458	4 795	541	491	2 346		8 270	n/a
16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	0	2 600	638	358	1 241		4 133	n/a

Source: SIMASS P11 2023-2024

* Source : SGAS, P11 2023-2024

Les catégories « hospitalisation » et un jou » incluent les chirurgies oncologiques.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 174

Nombre de chirurgies pratiquées dans le privé au service du public sans frais pour les patients en 2022-2023 et 2023-2024:

- a) Bilan du projet pilote ;
- b) Analyse ;
- c) Coûts ;
- d) Bénéfices.

RÉPONSE NO 174

L'état d'urgence sanitaire décrété le 13 mars 2020 a mis fin au projet expérimental de comparaison des coûts liés aux chirurgies et aux procédures sous scopie entre le réseau de la santé et de services sociaux et les cliniques Chirurgie Dix30inc, Centre de chirurgie RocklandMd et Groupe Opmedic inc. (ci-après projet pilote) qui devait se terminer en mai 2020.

Les établissements ont par la suite conclu des ententes avec des centres médicaux spécialisés lors de la reprise des activités chirurgicales. Le nombre de chirurgies réalisées dans le cadre de ces ententes est estimé à 61 533 d'avril 2023 à février 2024¹.

¹ Source : tableau de bord ministériel en date du 12 mars 2024.

QUESTION NO 175

Pour chaque type de chirurgie, incluant notamment la chirurgie de la cataracte et la neurochirurgie, par région et par établissement, en 2023-2024 :

- a) Coût moyen ;
- b) Durée moyenne de séjour ;
- c) Nombre de chirurgies effectuées.

RÉPONSE NO 175

En 2022-2023, selon les données préliminaires, il y a eu 197 654 hospitalisations chirurgicales et 292 493 chirurgies d'un jour. La répartition des chirurgies par catégorie majeure de diagnostics (CMD) se trouve en annexe.

- Concernant la neurochirurgie, elle fait partie de la catégorie CMD-01 (Maladies et troubles du système nerveux).
- Concernant chirurgie de la cataracte, elle fait partie de la catégorie CMD-02 (Maladies et troubles de l'œil).

Les coûts des chirurgies ne sont pas disponibles pour 2022-2023; le coût moyen ne peut être fourni.

Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

Répartition des Hospitalisations chirurgicales et des chirurgies par catégorie majeure de diagnostics (CMD) - Total provincial

Hospitalisations chirurgicales 2022-2023			
Catégorie majeure de diagnostic	Description de la CMD	Nbre d'hospit.	Durée moyenne de séjour
01	Maladies et troubles du système nerveux	6 902	11,8
02	Maladies et troubles de l'œil	553	3
03	Mal./tr., oreille,nez,bouche,gorge,craniofac.	6 789	3,1
04	Mal./tr. de l'appareil respiratoire	5 105	10,7
05	Mal./tr. de l'appareil circulatoire	34 210	6,2
06	Mal./tr. de l'appareil digestif	26 391	6,1
07	Mal./tr. du foie, voies bil. ou pancréas	8 907	5,2
08	Mal./tr. des os,artic.,muscl.,tissu conj.	43 236	7
09	Mal./tr. de peau,tissu sous-cutané, sein	3 369	5,6
10	Mal./tr.endocrin., nutrition.,métabol.	5 984	2,5
11	Mal./tr. de l'appareil urinaire	8 709	5,4
12	Mal./tr. de l'app. génital de l'homme	4 878	2,5
13	Mal./tr. de l'app. génital de la femme	8 348	2,5
14	Grossesse, accouchement et puerpéralité	27 155	2,7
15	Nouveau-nés	229	69,1
16	Mal./tr.du sang,org.hémat.,syst.immunit.	386	12,8
17	Mal./tr.lymph.,hémat.,aut.tum.,chimio/radioth.	1 784	16
18	Mal.infect.ou parasites de siège SAI	1 276	16,1
19	Troubles mentaux et tr. du comportement	195	59
20	Tr. mentaux liés à subst.psycho-actives	27	18,9
21	Empoison.,intox.,aut.blessures/complic.trait.	1 346	8,8
22	Brûlures	153	24,7
23	Réadapt.,postcure,aut.facteurs infl.santé	741	10,7
25	Lésions traumatiques multiples	981	17,1
TOTAL		197 654	6,0

Chirurgies d'un jour chirurgicales 2022-2023		
Catégorie majeure de diagnostic	Description de la CMD	Nbre de chir. d'un jour
01	Maladies et troubles du système nerveux	6 298
02	Maladies et troubles de l'œil	108 138
03	Mal./tr., oreille,nez,bouche,gorge,craniofac.	16 139
04	Mal./tr. de l'appareil respiratoire	359
05	Mal./tr. de l'appareil circulatoire	3 422
06	Mal./tr. de l'appareil digestif	27 395
07	Mal./tr. du foie, voies bil. ou pancréas	9 552
08	Mal./tr. des os,artic.,muscl.,tissu conj.	50 708
09	Mal./tr. de peau,tissu sous-cutané, sein	22 724
10	Mal./tr.endocrin., nutrition.,métabol.	2 148
11	Mal./tr. de l'appareil urinaire	17 191
12	Mal./tr. de l'app. génital de l'homme	4 810
13	Mal./tr. de l'app. génital de la femme	14 398
14	Grossesse, accouchement et puerpéralité	3 095
16	Mal./tr.du sang,org.hémat.,syst.immunit.	202
17	Mal./tr.lymph.,hémat.,aut.tum.,chimio/radioth.	575
18	Mal.infect.ou parasites de siège SAI	286
19	Troubles mentaux et tr. du comportement	50
21	Empoison.,intox.,aut.blessures/complic.trait.	1 190
22	Brûlures	88
23	Réadapt.,postcure,aut.facteurs infl.santé	3 725
TOTAL		292 493

Source : Résultats préliminaires de la Banque de données APR-DRG 2022-2023

QUESTION NO 176

Liste d’attente pour une chirurgie d’un jour, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 176

Région	Établissement	Liste d'attente Chirurgie d'un jour
01-Bas-Saint-Laurent	01-CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	2 538
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	02-CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	4 784
03-Capitale-Nationale	03-CHU DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL	13 402
	03-CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	134
	03-INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL	89
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	04-CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	6 341
05-Estrie	05-CIUSSS DE L'ESTRIE–CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	8 852
06-Montréal	06-CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	4 873
	06-CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	4 090
	06-CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	7 424
	06-CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	8 097
	06-CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	4 450
	06-CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	2 204
	06-CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	4 471
	06-CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	4 426
07-Outaouais	07-CISSS DE L'OUTAOUAIS	5 246
08-Abitibi-Témiscamingue	08-CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	1 752
09-Côte-Nord	09-CISSS DE LA CÔTE-NORD	827
10-Nord-du-Québec	10-CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES	105
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11-CISSS DE LA GASPÉSIE	890
	11-CISSS DES ÎLES	104
12-Chaudière-Appalaches	12-CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	6 073
13-Laval	13-CISSS DE LAVAL	2 883

Région	Établissement	Liste d'attente pour une chirurgie d'un jour
14-Lanaudière	14-CISSS DE LANAUDIÈRE	7 672
15-Laurentides	15-CISSS DES LAURENTIDES	9 336
16-Montérégie	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	5 865
	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	5 726
	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	4 944

Source : SIMASS P11 2023-2024

QUESTION NO 177

Liste d’attente pour une chirurgie bariatrique, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 177

Région	Établissement	Nombre de patients en attente
01-Bas-Saint-Laurent	01-CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	97
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	02-CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	43
03-Capitale-Nationale	03-INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL	140
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	04-CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	246
05-Estrie	05-CIUSSS DE L'ESTRIE–CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	137
06-Montréal	06-CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	181
	06-CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	30
	06-CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1
	06-CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	219
08-Abitibi-Témiscamingue	08-CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	16
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	11-CISSS DE LA GASPÉSIE	3
12-Chaudière-Appalaches	12-CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	34
13-Laval	13-CISSS DE LAVAL	88
14-Lanaudière	14-CISSS DE LANAUDIÈRE	222
15-Laurentides	15-CISSS DES LAURENTIDES	213
16-Montréal	16-CISSS DE LA MONTRÉAL-EST	52

Source: SIMASS P11 2023-2024

QUESTION NO 178

Délais pour les chirurgies, par région :

- a) Cancer colorectal ;
- b) Cancer du sein ;
- c) Cancer de la prostate ;
- d) Cancer du poumon ;
- e) Cancer de la peau ;
- f) Cancer des glandes salivaires.

RÉPONSE NO 178

Délai moyen (en jours) d’obtention d’une chirurgie

Établissement	Cancer du côlon	Cancer du rectum	Cancer du sein	Cancer de la prostate	Cancer du poumon	Cancer de la peau	Cancer des glandes salivaires (parotide)
CISSS du Bas-Saint-Laurent	24,3	17,0	20,8	42,7	24,9	22,0	42
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	22,1	25,8	23,5	34,0	34,4	21,9	14
CIUSSS de la Capitale-Nationale	20,8	*	*	*	*	*	*
CHU de Québec – Université Laval	21,2	23,0	20,7	69,1	11,8	22,2	25,3
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval	27,2	*	*	*	21,8	*	*
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	20,0	18,0	19,4	58,6	55,1	20,7	22,4
CIUSSS de l’Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	35,3	27,9	39,1	71,6	44,0	46,3	95,1
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	25,1	26,8	23,0	31,3	43,0	17,1	37
CIUSSS du Centre-Ouest-de l’Île-de-Montréal	40,7	41,2	27,2	66,4	*	52,3	55,1
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	17,7	13,3	15,0	18,4	*	13,9	17
CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	26,8	32,6	28,6	56,0	29,2	27,2	26
CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	29,7	35,1	36,7	52,9	23,0	27,5	44,5
Centre hospitalier de l’Université de Montréal	39,3	41,8	34,7	41,9	36,3	35,2	40,6

Établissement	Cancer du côlon	Cancer du rectum	Cancer du sein	Cancer de la prostate	Cancer du poumon	Cancer de la peau	Cancer des glandes salivaires (parotide)
Centre universitaire de santé McGill	41,8	45,0	52,5	71,5	30,7	52,2	42,7
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	*	*	*	*	*	*	*
CISSS de l’Outaouais	31,9	27,7	29,7	49,0	*	28,1	68,5
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	18,8	6,0	16,8	14,0	15,3	41,5	23,5
CISSS de la Côte-Nord	29,4	25,0	22,0	*	*	32,7	63,0
Centre Régional de Santé et de Services sociaux de la Baie-James	*	*	*	*	*	8,7	*
CISSS des Îles	9,5	7,0	4,0	*	*	19,9	*
CISSS de la Gaspésie	19,1	*	16,9	49,0	*	29,4	15
CISSS de Chaudière-Appalaches	27,5	24,9	25,5	66,5	51,7	30,6	159
CISSS de Laval	26,2	29,5	29,4	40,3	*	30,5	*
CISSS de Lanaudière	30,9	32,2	29,1	42,4	32,1	28,8	54,9
CISSS des Laurentides	23,3	26,2	23,3	47,9	18,4	29,3	25,8
CISSS de la Montérégie-Centre	26,3	34,4	27,3	37,7	28,8	48,2	41,3
CISSS de la Montérégie-Est	24,2	20,9	28,9	40,9	*	26,6	62,9
CISSS de la Montérégie-Ouest	28,2	31,1	27,4	34,4	*	27,6	31,8
Ensemble du Québec	27,7	30,3	28,5	55,6	32,2	34,4	50,4

* Aucune chirurgie pour ces sièges tumoraux dans ces établissements
Source : Tdb ministériels, Cancérologie, Chirurgies oncologiques réalisées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 179

Nombre de patients en attente hors des délais médicalement acceptables par mois, par type de chirurgie et au total en 2022-2023 et 2023-2024 par région et par établissement.

RÉPONSE NO 179

Fin des périodes financières	Cataracte	Genou	Hanche	Chirurgie cardiaque *
P1: 2023-04-22	868	2513	841	516
P2: 2023-05-20	731	2359	766	P4:
P3: 2023-06-17	707	2243	781	
P4: 2023-07-15	616	2256	780	636
P5: 2023-08-12	552	2228	759	729
P6: 2023-09-09	471	2220	745	793
P7: 2023-10-07	473	2159	708	755
P8: 2023-11-04	498	2137	731	722
P9: 2023-12-30	555	2055	736	743
P10: 2024-01-27	643	2173	801	800
P11: 2024-02-24	662	2057	786	724

Source : SIMASS, P11, 2023-2024
Chirurgie cardiaque*: Source SGAS P11 2023-2024

QUESTION NO 180

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

RÉPONSE NO 180

La réponse à cette question est fournie à la question n° 217 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 181

Concernant le bilan du plan de remplacement provincial en anesthésiologie, chirurgie et obstétrique, depuis mars 2023, par région :

- a) Le nombre de découvertures ;
- b) La liste de découvertures ;
- c) La date des découvertures ;
- d) Les amendes imposées en lien avec les découvertures.

RÉPONSE NO 181

a) b)

Portrait quantitatif des découvertures confirmées
en spécialités médicales de base (en jours) – 2023

Établissements	Obstétrique gynécologie	Chirurgie	Anesthésie
Bas-Saint-Laurent	28	1	1
Mauricie-et-Centre-du-Québec	0	12	0
Abitibi-Témiscamingue	0	2	0
Gaspésie	0	6	0
Chaudière-Appalaches	95	0	0
Lanaudière	1	0	0
Montréal-Est	1	2	0
Montréal-Ouest	0	0	0

c) Les dates confirmées de la part des établissements pour les ruptures ne sont pas disponibles. La transmission des tableaux hebdomadaires est davantage utilisé pour les découvertures anticipées.

d) Aucune amende n’a été imposée depuis l’entrée en vigueur des deux lettres d’entente. Aucune amende n’a été imposée pour l’anesthésie.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 182

Tout document, avis, recommandations ou bilan concernant le Plan de réouverture de services à l’unité de natalité et d’obstétrique de l’Hôpital de Pontiac.

RÉPONSE NO 182

La réponse est fournie à la question n° 167 transmise à l’Opposition officielle, lors de l’étude des crédits 2023-2024.

QUESTION NO 183

Mesures ou plan visant à assurer la réouverture 24/7 de l'Urgence du Centre multiservices de Santé et de Services sociaux de Fortierville.

RÉPONSE NO 183

L'urgence du Centre multiservices de Santé et de Services sociaux de Fortierville étant une urgence de catégorie 1B, elle respecte les heures minimales d'ouverture requises pour cette catégorie d'installation. Le ministère de la Santé et des Services sociaux est en communication avec le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec pour le suivi de cette situation.

QUESTION NO 184

Mesures ou plan visant à mettre fin aux découvertures au service d'obstétrique de l'Hôpital de Notre-Dame-du-Lac.

.....

RÉPONSE NO 184

L'installation est soutenue par le Réseau d'infirmières de dépannage en obstétrique (RIDDO).

En place depuis novembre 2012, le RIDDO a permis d'éviter des découvertures en soins infirmiers par des prêts de ressources formées en obstétrique, des postes avec des fonctions de mentorat et d'amélioration de la qualité de la pratique ainsi que le soutien à la mise en place de stages d'exposition.

L'établissement met en place des actions afin de maintenir les compétences dans les installations. Advenant le cas où il y a une impossibilité de maintenir les services de façon sécuritaire, un plan de contingence sera déployé. Il y aura une planification entre l'établissement, les services d'urgences et la clientèle pour s'assurer qu'une trajectoire sécuritaire soit mise en place. De plus, des mesures sont prises pour assurer la disponibilité de ressources compétentes pour procéder à des accouchements d'urgence lors des périodes de découvertures.

En 2023-2024, à l'Hôpital Notre-Dame-du-Lac, ce sont 38 jours qui ont été couverts par l'équipe RIDDO et cinq postes de mentorat en obstétrique qui ont été dotés par l'établissement.

QUESTION NO 185

Mesures ou plan visant à mettre fin aux découvertures au service d'obstétrique de l'Hôpital de Matane.

RÉPONSE NO 185

L'installation est soutenue par le Réseau d'infirmières de dépannage en obstétrique (RIDDO).

En place depuis novembre 2012, le RIDDO a permis d'éviter des découvertures en soins infirmiers par des prêts de ressources formées en obstétrique, des postes avec des fonctions de mentorat et d'amélioration de la qualité de la pratique ainsi que le soutien à la mise en place de stages d'exposition.

L'établissement met en place des actions afin de maintenir les compétences dans les installations. Advenant le cas où il y a une impossibilité de maintenir les services de façon sécuritaire, un plan de contingence sera déployé. Il y aura une planification entre l'établissement, les services d'urgences et la clientèle pour s'assurer qu'une trajectoire sécuritaire soit mise en place. De plus, des mesures sont prises pour assurer la disponibilité de ressources compétentes pour procéder à des accouchements d'urgences lors des périodes de découvertures.

En 2023-2024, à l'Hôpital de Matane, ce sont 24 jours qui ont été couverts par l'équipe RIDDO et cinq postes de mentorat en obstétrique qui ont été dotés par l'établissement.

QUESTION NO 186

Mesures ou plan visant à assurer la réouverture 24/7 de l’Urgence de l’Hôpital de Lachine.

.....

RÉPONSE NO 186

L’urgence de l’Hôpital de Lachine est ouverte 24/7 depuis le 24 janvier 2022.

QUESTION NO 187

Budget accordé pour le soutien à domicile, lié au postopératoire : montant réellement dépensé en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025, par clientèle :

- a) Ventilation par région pour les mêmes années ;
- b) Ventilation par CSSS pour les mêmes années ;
- c) Liste d’attente par établissement.

RÉPONSE NO 187

Dépenses dédiées au soutien à domicile lié aux services postopératoires – 2022-2023 :

Dépenses par établissement pour le soutien à domicile liées aux services postopératoires		
Région	Nom de l'établissement	Montant \$
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	CISSS du Bas-Saint-Laurent	2 984 859
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	CIUSSH du Saguenay–Lac Saint-Jean	2 763 894
RSS 03 Capitale Nationale	CIUSSH de la Capitale Nationale	8 409 122
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	CIUSSH de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	4 986 930
	CIUSSH de L'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	4 014 700
RSS 05 Estrie		
RSS 06 Montréal	CIUSSH de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2 975 149
	CIUSSH du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2 187 914
	CIUSSH du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 889 713
	CIUSSH du Nord-de-l'Île-de-Montréal	2 598 226
	CIUSSH de L'Est-de-l'Île-de-Montréal	3 221 467
	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	133 714
RSS 07 Outaouais	CISSS de L'Outaouais	2 761 222
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	CISSS de L'Abitibi-Témiscamingue	737 158
RSS 09 Côte-Nord	CISSS de la Côte-Nord	735 042
RSS 10 Nord-du-Québec	Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	119 444
RSS 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	CISSS des Îles	318 593
	CISSS de la Gaspésie	1 743 955
RSS 12 Chaudière-Appalaches	CISSS de Chaudière-Appalaches	5 254 815
RSS 13 Laval	CISSS de Laval	1 852 945
RSS 14 Lanaudière	CISSS de Lanaudière	4 799 984
RSS 15 Laurentides	CISSS des Laurentides	4 822 891
RSS 16 Montérégie	CISSS de la Montérégie-Centre	2 063 526
	CISSS de la Montérégie-Est	3 688 365
	CISSS de la Montérégie-Ouest	2 066 670

Source : contour financier du soutien à domicile

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas les données pour l’exercice financier 2023-2024, ni les prévisions pour l’exercice financier 2024-2025.

c) Listes d'attentes en soutien à domicile (SAD), tous besoins confondus, donc non spécifiquement liées au postopératoire

**Nombre d’usagers différents en attente d'un premier service SAD par établissement,
en date du 27 janvier 2024**

Établissement	Période courante
01 - CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	358
02 - CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	932
03 - CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	2 330
04 - CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	930
05 - CIUSSS DE L'ESTRIE – CHU DE SHERBROOKE	3 420
06 - CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 145
06 - CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	569
06 - CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	797
06 - CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	223
06 - CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	921
07 - CISSS DE L'OUTAOUAIS	1 558
08 - CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	201
09 - CISSS DE LA CÔTE-NORD	135
10 - CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES	4
11 - CISSS DE LA GASPÉSIE	112
11 - CISSS DES ÎLES	64
12 - CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	1 329
13 - CISSS DE LAVAL	700
14 - CISSS DE LANAUDIÈRE	619
15 - CISSS DES LAURENTIDES	1 105
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	644
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	1 397
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	997

Source: Tableau de bord ministériel -

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 188

Concernant l'offre alimentaire pour les aînés en CHSLD : montant supplémentaire octroyé pour améliorer l'offre alimentaire pour 2023-2024 et prévision pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 188

La réponse à cette question est fournie à la question n° 79 de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 189

Concernent les places en CHSLD, par région et au total, fournir :

- a) Le coût moyen par année pour une place dans un CHSLD ;
- b) L'évaluation des sommes nécessaires pour octroyer une place pour toutes les personnes en attente d'une place en CHSLD ;
- c) Les coûts moyens engendrés par une personne en attente d'une place en CHSLD qui requiert des soins particuliers à domicile ;
- d) Prévision de nouvelles places de longue durée pour personnes âgées en 2024-2025 par région et au total.

RÉPONSE NO 189

- a) Coût moyen par année pour une place dans un CHSLD :
 - Le coût moyen, pour une place dans un CHSLD public, est de 165 657 \$ pour l'exercice financier 2022-2023, incluant la contribution des adultes hébergés. Ce dernier est établi en fonction du contour financier et du rapport financier.
 - Le coût moyen, pour une place dans un CHSLD privé conventionné, est de 151 573 \$ pour l'exercice financier 2022-2023, incluant la contribution des adultes hébergés. Ce dernier est établi en fonction du rapport financier.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne détient pas les données de 2023-2024.
- b) Évaluation des sommes nécessaires pour octroyer une place pour toutes les personnes en attente d'une place en CHSLD :

Le coût net pour l'exercice financier 2022-2023 par équivalent lit, excluant la contribution des adultes hébergés en CHSLD était évalué pour les CHSLD publics à 144 389 \$, et pour les CHSLD privés conventionnés à 129 602 \$. Au 31 mars 2023, il y avait 4 168 personnes en attente d'hébergement en CHSLD, ce qui représente un montant maximum annuel de 601,8 M\$.

Le MSSS ne détient pas les données de 2023-2024.
- c) Le MSSS détient pas cette information.
- d) Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 190

Le nombre de personnes en attente d'une place dans un CHSLD public, ventilé par région, avec le délai d'attente moyen par région et au Québec.

RÉPONSE NO 190

La réponse à cette question est fournie à la question n° 178 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 191

Tableau indiquant le nombre de nouvelles ressources embauchées en CHSLD dans les établissements depuis le 1er avril 2023, ventilé par établissement, en indiquant le nombre total de ressources, le nombre de nouvelles ressources embauchées et le nombre de postes en affichage ou en dotation.

RÉPONSE NO 191

Cette information n'est pas disponible, puisque ces nouvelles ressources en CHSLD peuvent être des ressources nouvellement engagées ou des ressources qui travaillaient déjà dans l'établissement, mais pas en CHSLD.

La gestion des postes relève de chaque établissement, le ministère de la Santé et des Services sociaux ne possède pas l'information sur les postes en affichage ou en dotation.

QUESTION NO 192

Sommes octroyées pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie en 2023-2024, par région, par établissement et par clientèle, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 192

La réponse à cette question est fournie à la question n° 205 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 193

Budget de dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec ainsi que par région, par personne, pour le soutien à domicile, pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 193

Dépenses de service à domicile						
Exercice financier	Population	Dépenses	Crédits d'impôt	PEFSAD	TOTAL	Par personne
2022-2023	8 767 038	2 900 629 925 \$	689 300 000 \$	120 030 000 \$	3 709 959 925 \$	423,17 \$

Sources : La dépense, contour financier du soutien à domicile
Les crédits d'impôt, ministère des Finances, Dépenses fiscales – Édition 2022, tableau C.5
Le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), Bilan administratif 2022-2023, tableau 16, Régie de l'assurance maladie du Québec

Les données financières 2023-2024 et les prévisions financières 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 194

Budget par région pour le soutien à domicile pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 194

Dépenses de services de soutien à domicile pour 2022-2023, incluant les dépenses des organismes communautaires et celles reliées aux activités de soutien.

Dépense soutien à domicile	
Exercice financier 2022-2023	
Région sociosanitaire	Montant \$
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	100 139 038
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	92 216 925
RSS 03 Capitale Nationale	276 020 524
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	194 995 265
RSS 05 Estrie	186 693 738
RSS 06 Montréal	699 151 935
RSS 07 Outaouais	123 359 480
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	56 351 954
RSS 09 Côte-Nord	48 881 655
RSS 10 Nord-du-Québec	6 019 494
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	63 702 428
RSS 12 Chaudière-Appalaches	137 100 613
RSS 13 Laval	141 197 546
RSS 14 Lanaudière	140 515 697
RSS 15 Laurentides	164 767 837
RSS 16 Montérégie	448 702 364
RSS 17 Nunavik	14 559 882
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	6 253 551
TOTAL	2 900 629 925

Source : contour financier 2022-2023

- Les dépenses comprennent les programmes-services suivants :
- Services généraux;
 - Santé physique;
 - Santé mentale;
 - Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
 - Déficience physique;
 - Déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas les données 2023-2024.

QUESTION NO 195

Répartition des personnes âgées de 65 ans et plus, selon leur région de résidence.

RÉPONSE NO 195

Répartition des personnes âgées de 65 ans et plus
selon le territoire de RTS (réseau territorial de services)

RTS	2024
011 RTS du Bas-Saint-Laurent	60 709
021 RTS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	76 717
031 RTS de la Capitale-Nationale	187 337
041 RTS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	147 211
051 RTS de l'Estrie–CHU de Sherbrooke	133 369
061 RTS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	76 580
062 RTS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	68 650
063 RTS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	46 453
064 RTS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	76 077
065 RTS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	100 096
071 RTS de l'Outaouais	81 433
081 RTS de l'Abitibi-Témiscamingue	34 274
091 RTS de la Côte-Nord	20 943
100 Nord-du-Québec	2 577
111 RTS de la Gaspésie	25 608
112 RTS des Îles	4 174
121 RTS de Chaudière-Appalaches	113 182
131 RTS de Laval	90 400
141 RTS de Lanaudière	120 201
151 RTS des Laurentides	148 342
161 RTS de la Montérégie-Centre	93 465
162 RTS de la Montérégie-Est	126 077
163 RTS de la Montérégie-Ouest	98 875
170 Nunavik	791
180 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 420

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), estimations de population (1996-2022) : série produite en juillet 2023, révisée en novembre 2023, et projections de population (2023-2041) : série produite en juillet 2023, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2021.

W

QUESTION NO 196

Nombre d'adultes âgés de 18 à 65 ans qui attendent une place en CHSLD au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 196

Au 28 janvier 2023 (dernière donnée disponible), 199 personnes âgées de 18 à 65 ans étaient en attente d'hébergement pour une place en CHSLD.

Note : L'hébergement exclut l'admission transitoire. Les listes d'attente des CHSLD sont de type public et privé (conventionné ou non conventionné (places achetées seulement)).

Source : Données du Mécanisme d'accès à l'hébergement de chacune des régions.

QUESTION NO 197

Plan d'élaboration de maisons adaptées pour personnes handicapées de moins de 65 ans placées dans des CHSLD.

RÉPONSE NO 197

Dans le cadre du déploiement des maisons des aînés et alternatives à travers le Québec, 857 places sont dédiées aux adultes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

Les maisons alternatives sont composées de maisonnées qui disposent de 12 chambres ayant chacune leur salle de bain avec douche adaptée et présentent un aspect résidentiel tout en favorisant une proximité entre les résidents, leurs proches, le personnel et leur communauté.

QUESTION NO 198

Nombre d'ânés recevant des services selon le milieu de vie, en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 198

Nombre d'ânés recevant des services selon le milieu de vie en 2023-2024

	2023-2024
RI-RTF ^{1,2}	14 891
CHSLD ^{3,4}	36 554

1. Nombre d’usagers de 65 ans et plus présents au 31 décembre 2022 en ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) pour l’ensemble des programmes clientèles (soutien à l’autonomie des personnes âgées [SAPA], déficience intellectuelle, déficience physique, dépendances, santé mentale, santé physique, adaptation sociale et troubles du spectre de l’autisme).
2. Source : Tables trimestrielles bâties à partir des extraits web Loi 49 R1 et R2 du SIRTF.
3. Nombre d’usagers de 65 ans et plus admis au 27 janvier 2024 en centre d’hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) public, privé conventionné et non conventionné (places achetées seulement) et incluent les données des installations MDA MA.
4. Source : Données du Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 199

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

RÉPONSE NO 199

Prévision du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans atteintes de démence par région sociosanitaire						
	Nombre prévu			Croissance		
Région	2015	2025	2035	2025/2015	2035/2025	2035/2015
01 Bas-Saint-Laurent	2 880	3 796	5 550	32%	46%	93%
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	3 396	4 794	6 917	41%	44%	104%
03 Capitale-Nationale	9 071	12 519	17 965	38%	43%	98%
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	7 003	9 477	13 819	35%	46%	97%
05 Estrie	5 720	8 518	13 154	49%	54%	130%
06 Montréal	22 877	26 052	33 437	14%	28%	46%
07 Outaouais	3 188	4 822	7 451	51%	55%	134%
08 Abitibi-Témiscamingue	1 510	2 049	2 959	36%	44%	96%
09 Côte-Nord	912	1 284	1 818	41%	42%	99%
10 Nord-du-Québec	92	143	194	55%	36%	110%
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	1 343	1 849	2 718	38%	47%	102%
12 Chaudière-Appalaches	4 990	7 224	11 025	45%	53%	121%
13 Laval	4 882	6 492	8 933	33%	38%	83%
14 Lanaudière	4 472	7 325	11 259	64%	54%	152%
15 Laurentides	5 436	8 957	14 047	65%	57%	158%
16 Montérégie	13 696	20 634	30 438	51%	48%	122%
17 Nunavik	20	29	47	42%	65%	133%
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	48	77	131	62%	70%	175%

Institut de la statistique du Québec (ISQ), Série 2023 des estimations de population (1996-2022 : série produite en juillet 2023, révisée en novembre 2023) et Série 2023 des projections de population (2023-2041 : série produite en juillet 2023)

Note : Les prévalences utilisées proviennent du Système canadien de surveillance des maladies chroniques 2020-2021, ce système utilise les fichiers administratifs - FIPA et Medecho de la RAMQ).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 200

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

RÉPONSE NO 200

Nombre d’usagers de moins de 65 ans et de 65 ans et plus inscrits
au programme SAD
Année financière 2023-24 (Période 11)

	Nombre d'usagers			
	Moins de 65 ans	65 ans et plus	Total avec IUA	Total sans IUA
1	3266	10840	13661	14106
2	3335	10317	13401	13652
3	7930	24193	30937	32123
4	7144	19642	26347	26786
5	6749	17573	23904	24322
6	18952	58339	75110	77291
7	3646	9885	13309	13531
8	1248	4280	5498	5528
9	1150	3038	4164	4188
10	165	330	488	495
11	1454	5032	6465	6486
12	4434	14680	18915	19114
13	4680	13334	18005	18014
14	5654	13378	18735	19032
15	7741	16692	23598	24433
16	13990	36854	50020	50844

IUA est l’identifiant unique anonyme permettant d’identifier l’usager dans chacune des bases de données et de le calculer qu’une seule fois lorsque celui-ci reçoit un service dans plus une base de données.10 325 usagers de moins sont calculés en intégrant l’IUA au total.

QUESTION NO 201

Nombre de personnes en attente d'un service de soutien à domicile, par région.

RÉPONSE NO 201

Région	Nombre total d'usagers en attente ² au 31 décembre 2023
01 - Bas-Saint-Laurent	1 772
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	3 458
03 - Capitale-Nationale	6 602
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	2 580
05 - Estrie	4 774
06 - Montréal	11 464
07 - Outaouais	4 168
08 - Abitibi-Témiscamingue	1 118
09 - Côte-Nord	539
10 - Nord-du-Québec	30
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	727
12 - Chaudière-Appalaches	3 642
13 - Laval	2 043
14 - Lanaudière	2 850
15 - Laurentides	2 503
16 - Montérégie	9 617

Source : GESTRED (formulaire 34000)
Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

1 : Si un usager est en attente dans plus d'un sous-programme, il est comptabilisé une seule fois.
2 : Les personnes en attente sont celles qui ont été assignées à un sous-programme, mais qui n'ont pas encore reçu une première intervention pour ce sous-programme à la date visée par la collecte de données. Toutefois, une personne peut-être en attente d'un service dans un sous-programme, mais recevoir des services d'un autre sous-programme.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 202

Développement des services de soutien à domicile pour 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025, pour chaque région.

RÉPONSE NO 202

La réponse à cette question est fournie à la question n° 117 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 203

Budgets accordés pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie, excluant les crédits d'impôt, et montants réellement dépensés en 2022-2023 et 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025 :

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

RÉPONSE NO 203

SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE, 2022-2023
SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (en \$)

	Sous total services	Activités de soutien	Total services et soutien	Organismes communautaires	Grand total
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	41 463 098	7 457 073	48 920 171	522 287	49 442 458
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	36 863 673	7 689 430	44 553 103	3 990 110	48 543 213
RSS 03 Capitale Nationale	101 239 441	14 967 324	116 206 766	4 988 701	121 195 467
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	98 801 875	17 284 850	116 086 725	3 849 402	119 936 127
RSS 05 Estrie	88 906 632	16 939 329	105 845 961	4 925 789	110 771 750
RSS 06 Montréal	377 216 474	69 177 075	446 393 549	16 030 764	462 424 313
RSS 07 Outaouais	56 623 938	9 433 359	66 057 297	3 212 493	69 269 790
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	31 556 719	5 912 194	37 468 912	1 278 565	38 747 477
RSS 09 Côte-Nord	24 923 904	4 411 034	29 334 938	1 230 895	30 565 833
RSS 10 Nord-du-Québec	2 938 178	646 118	3 584 296	39 294	3 623 590
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	29 096 296	5 254 913	34 351 209	1 370 605	35 721 814
RSS 12 Chaudière-Appalaches	61 078 497	12 404 981	73 483 478	3 504 333	76 987 811
RSS 13 Laval	82 299 889	14 682 318	96 982 207	2 551 757	99 533 964
RSS 14 Lanaudière	83 341 524	15 131 348	98 472 872	480 322	98 953 194
RSS 15 Laurentides	78 533 289	12 377 788	90 911 076	2 637 826	93 548 902
RSS 16 Montérégie	235 328 681	41 105 843	276 434 524	5 525 994	281 960 518
RSS 17 Nunavik	5 360 770	1 240 359	6 601 129		6 601 129
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	3 786 115	975 339	4 761 454		4 761 454
TOTAL	1 439 358 993	257 090 675	1 696 449 668	56 139 137	1 752 588 805

Source : contour financier du soutien à domicile.

Ce tableau contient uniquement les dépenses liées aux services aux personnes âgées en perte d'autonomie. Les données concernant les listes d'attente par établissement ne sont pas disponibles au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le MSSS ne détient pas les données financières pour l’exercice financier 2023-2024 ni les prévisions pour l’exercice financier 2024-2025.

Les listes d'attente en soutien à domicile (SAD), tous besoins confondus, donc non spécifiquement liées à la perte d'autonomie, étaient les suivantes, en date du 31 décembre 2023.

Nombre d’usagers différents en attente d'un service SAD en CLSC, par centre d’activités, en date du 31 décembre 2023

Centre d'activité	Nombre de personnes en attente ¹		
	30 jours ou moins	31 à 90 jours	Plus de 90 jours
Soins infirmiers à domicile	3 128	1 499	1 195
Inhalothérapie à domicile	401	359	894
Aide à domicile	1 047	1 134	1 495
Services psychosociaux à domicile	6 427	7 915	20 635
Nutrition à domicile	928	1 277	2 743
Ergothérapie à domicile	2 618	3 917	11 966
Physiothérapie à domicile	4 594	4 757	6 889
Nombre d'usagers différents ²	11 410	13 758	32 719

Source : Système de suivi de gestion et de reddition de comptes GESTRED (formulaire 34000)

¹Les personnes en attente sont celles qui ont été assignées à un sous-programme, mais qui n’ont pas encore reçu une première intervention pour ce sous-programme à la date visée par la collecte de données.

² Si un usager est en attente dans plus d’un sous-programme, il est compté une seule fois, et ce, selon le plus grand délai d’attente. La somme des personnes en attente par sous-programme n’est donc pas possible.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 204

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

RÉPONSE NO 204

Les données de 2023-2024 ne sont pas disponibles.

- En mars 2024, 96 EESAD reconnues, établies dans 15 régions sociosanitaires.
- En 2022-2023 :
 - 5 187 711 heures de services pour les activités de la vie domestique (entretien ménager, préparation de repas, entretien des vêtements, lessive, etc.).
 - 92 708 usagers.
 - 120,03 M\$ ont été investis dans le PEFSAD

Répartition par région sociosanitaire du nombre et du pourcentage de dossiers, des heures de services rendus et des montants payés en aide fixe et variable au 31 mars 2023

Région	31 mars 2023					
	Dossiers		Heures de services		Montants payés	
	Nombre	%	Nombre	%	\$	%
Bas-Saint-Laurent	5 807	6%	442 646	9%	6 540 302	9%
Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 281	5%	439 710	8%	6 930 355	9%
Capitale-Nationale	7 186	8%	311 779	6%	4 268 896	6%
Mauricie-et-Centre-du-Québec	11 439	12%	573 249	11%	8 069 669	11%
Estrie	6 778	7%	289 240	6%	4 032 423	5%
Montréal	12 772	14%	471 004	9%	6 746 377	9%
Outaouais	2 403	3%	116 409	2%	1 683 904	2%
Abitibi-Témiscamingue	3 028	3%	208 062	4%	2 997 429	4%
Côte-Nord	1 668	2%	137 910	3%	2 124 754	3%
Nord-du-Québec*						
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	3 260	4%	365 197	7%	5 859 475	8%
Chaudière-Appalaches	7 564	8%	544 838	11%	7 814 615	10%
Laval*						
Lanaudière	5 156	6%	253 694	5%	3 508 628	5%
Laurentides	6 931	7%	321 232	6%	4 576 246	6%
Montréal	10 582	11%	595 620	11%	8 432 182	11%
Total	92 708	100%	5 187 714	100%	75 221 201	100%

Source: RAMQ, Bilan administratif 2022-2023, Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique, Tableau 18.

*Les données pour les régions du Nord-du-Québec et de Laval ne peuvent pas être divulguées, puisqu'elles sont nominatives. Toutefois, ces données sont incluses dans les totaux.
La région du Nord-du-Québec est desservie par une entreprise de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Nombre de clients selon le groupe d'âge et le type d'aide financière
par région sociosanitaire au 31 mars 2023

Région	Âge	Aide financière		Total
		fixe	variable	
Bas-Saint-Laurent	Moins de 65 ans	394	812	1 206
	65-74 ans	352	1 037	1 389
	75 ans et plus	547	2 665	3 212
Saguenay–Lac Saint-Jean	Moins de 65 ans	292	575	867
	65-74 ans	185	647	832
	75 ans et plus	417	2 165	2 582
Capitale-Nationale	Moins de 65 ans	316	753	1 069
	65-74 ans	511	1 088	1 599
	75 ans et plus	1 307	3 211	4 518
Mauricie-et-Centre-du-Québec	Moins de 65 ans	646	1 208	1 854
	65-74 ans	677	2 072	2 749
	75 ans et plus	1 238	5 598	6 836
Estrie	Moins de 65 ans	429	673	1 102
	65-74 ans	389	1 127	1 516
	75 ans et plus	856	3 304	4 160
Montréal	Moins de 65 ans	638	1 557	2 195
	65-74 ans	591	2 231	2 822
	75 ans et plus	1 461	6 294	7 755
Outaouais	Moins de 65 ans	138	269	407
	65-74 ans	158	426	584
	75 ans et plus	254	1 158	1 412
Abitibi-Témiscamingue	Moins de 65 ans	231	386	617
	65-74 ans	167	567	734
	75 ans et plus	267	1 410	1 677
Côte-Nord	Moins de 65 ans	83	157	240
	65-74 ans	76	251	327
	75 ans et plus	161	940	1 101
Nord-du-Québec*				
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	Moins de 65 ans	168	293	461
	65-74 ans	142	507	649
	75 ans et plus	246	1 904	2 150
Chaudière-Appalaches	Moins de 65 ans	870	767	1 637
	65-74 ans	388	1 052	1 440
	75 ans et plus	838	3 649	4 487
Laval*				
Lanaudière	Moins de 65 ans	358	401	759
	65-74 ans	320	863	1 183
	75 ans et plus	609	2 605	3 214
Laurentides	Moins de 65 ans	311	763	1 074
	65-74 ans	415	1 092	1 507
	75 ans et plus	888	3 462	4 350
Montréal	Moins de 65 ans	379	899	1 278
	65-74 ans	567	1 614	2 181
	75 ans et plus	1 569	5 554	7 123
Total		21 762	70 946	92 708

Source: RAMQ, Bilan administratif 2022-2023, Programme d’exonération financière pour les services d’aide domestique

*Les données pour les régions du Nord-du-Québec et de Laval ne peuvent pas être divulguées, puisqu'elles sont nominatives. Toutefois, ces données sont incluses dans les totaux.

La région du Nord-du-Québec est desservie par une entreprise de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

QUESTION NO 205

Budgets accordés en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025, pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôt.

RÉPONSE NO 205

Dépenses de soutien à domicile, excluant les crédits d'impôt, en 2022-2023

Dépenses de service à domicile excluant les crédits d'impôt				
Exercice financier	Population	Dépenses	PEFSAD	TOTAL
2022-2023	8 767 038	2 900 629 925 \$	120 030 000 \$	3 020 659 925 \$

Sources : Dépense, contour financier par programme, soutien à domicile (SAD)
Le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique, Bilan administratif 2022-2023, tableau 16, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Les données financières 2023-2024 et les prévisions financières 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 206

Sommes octroyées pour le soutien aux proches aidants en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Si l'information n'est pas disponible, préciser pourquoi.

RÉPONSE NO 206

La réponse à cette question est fournie à la question n° 49 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

Un investissement additionnel de 6,5 M\$ sera octroyé en 2024-2025 en soutien à la réalisation du Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 207

Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025. Si l’information n’est pas disponible, préciser pourquoi.

.....

RÉPONSE NO 207

La réponse est fournie à la question n° 140 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

QUESTION NO 208

Nombre de proches aidants en attente de soutien, au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 208

L'information n'est pas disponible.

Les établissements colligent, pour certains services, le nombre d'utilisateurs en attente mais ne colligent pas le nombre de PPA qui accompagnent les utilisateurs.

Les organismes communautaires ne colligent pas de façon systématique les PPA en attente de services de soutien. Ces données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 209

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus, recevant des services dans une ressource intermédiaire par région, en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 209

Ressources intermédiaires 2023-2024				
Région	Établissement	64 ans et moins	65 ans et plus	Total
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	154	485	639
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	228	559	787
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	769	1 033	1 802
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	448	1 298	1 746
5	CIUSSS de l'Estrie – CHUS	250	780	1 030
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	125	446	571
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	600	822	1 422
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 270	505	1 775
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	751	531	1 282
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	49	740	789
7	CISSS de l'Outaouais	262	447	709
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	99	354	453
9	CISSS de la Côte-Nord	104	253	357
10	CRSSS de la Baie-James	3	9	12
11	CISSS des Îles	17	23	40
11	CISSS de la Gaspésie	54	219	273
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	310	497	807
13	CISSS de Laval	517	538	1 055
14	CISSS de Lanaudière	460	847	1 307
15	CISSS des Laurentides	747	1 108	1 855
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	459	526	985
16	CISSS de la Montérégie-Est	284	722	1 006
16	CISSS de la Montérégie-Centre	116	566	682

Source : Banque de données sur les RI-RTF (R29). Données au 31 janvier 2024.
Les prévisions 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 210

Nombre de lits en ressource de type familial, par région, par établissement et par RLS, pour les cinq dernières années.

.....

RÉPONSE NO 210

La réponse à cette question est fournie en annexe.

Nombre de lits en ressources de type familial pour les cinq dernières années						
RSS	Nom - Établissement	Nombre de places				
Année financière		2019	2020	2021	2022	2023
01 - Bas-Saint-Laurent	CISSS du Bas-Saint-Laurent	780	782	803	790	783
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	1050	1047	1094	1109	1149
03 - Capitale-Nationale	CIUSSS de la Capitale-Nationale	1420	1406	1397	1428	1405
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2234	2231	2189	2181	2136
05 - Estrie	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	1423	1499	1558	1612	1864
06 - Montréal	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1040	1014	1049	1068	1077
	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	80	189	183	168	149
	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1729	1773	1772	1755	1728
	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	18	-	-	-	-
	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	324	299	254	213	148
	CHU Sainte-Justine	1	-	-	-	-
07 - Outaouais	CISSS de l'Outaouais	1036	992	1009	1014	1019
08 - Abitibi-Témiscamingue	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	1182	1154	958	957	958
09 - Côte-Nord	CISSS de la Côte-Nord	390	376	386	367	365
10 - Nord du Québec	CRSSS de la Baie-James	8	8	8	8	-
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	CISSS des Îles	36	28	32	25	19
	CISSS de la Gaspésie	460	454	455	470	491
12 - Chaudière-Appalaches	CISSS de Chaudière-Appalaches	1500	1442	1452	1384	1357
13 - Laval	CISSS de Laval	413	417	396	402	451
14 - Lanaudière	CISSS de Lanaudière	1214	1271	1321	1426	1461
15 - Laurentides	CISSS des Laurentides	1292	1363	1424	1557	1690
16 - Montérégie	CISSS de la Montérégie-Centre	231	195	177	164	176
	CISSS de la Montérégie-Est	1332	1364	1488	1636	1747
	CISSS de la Montérégie-Ouest	1161	1166	1178	1123	921

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 211

Nombre de personnes en attente d’une place permanente en ressources de type familial au 31 mars 2024 par établissement, par région et au total.

RÉPONSE NO 211

Personnes* sur les listes d'attente en RI-RTF¹
* Excluent les personnes avec une admission transitoire² ou occupant une place permanente en RI-RTF ³ ou en CHSLD³

Régions	Établissements	Demandes en attente	Localisation au moment de la demande ⁴		
			DOMICILE	CH	AUTRES
01	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	176	144	9	23
02	CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	133	108	18	7
03	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	48	35	12	1
04	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	117	100	5	12
05	CIUSSS DE L'ESTRIE–CHU DE SHERBROOKE	204	147	56	1
06	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	108	89	18	1
	CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	69	58	10	1
	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	62	49	10	3
	CIUSSS DU NORD-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	71	40	29	2
	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	130	105	24	1
	CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	0	0	0	0
07	CISSS DE L'OUTAOUAIS	230	178	48	4
08	CISSS DE L'ABITIBI-TEMISCAMINGUE	65	55	9	1
09	CISSS DE LA COTE-NORD	64	58	6	0
11	CISSS DE LA GASPESIE	49	46	3	0
	CISSS DES ILES	0	0	0	0
12	CISSS DE CHAUDIERE-APPALACHES	223	169	36	18
13	CISSS DE LAVAL	190	157	33	0
14	CISSS DE LANAUDIÈRE	124	75	42	7
15	CISSS DES LAURENTIDES	191	165	21	5
16	CISSS DE LA MONTEREGIE-CENTRE	141	114	23	4
	CISSS DE LA MONTEREGIE-EST	115	104	9	2
	CISSS DE LA MONTEREGIE-OUEST	148	128	14	6

¹ Clientèle adulte pour le programme SAPA (exception possible pour le type de programme selon les régions).
² L'admission transitoire indique que le bénéficiaire a été admis provisoirement pendant la demande d'hébergement active, et qu'il demeure en attente pour une place de longue durée.
³ Usagers occupant une place RI-RTF ou en CHSLD de longue durée, en attente pour une place RI-RTF dans une autre installation.
⁴ La localisation au moment de la demande réfère à la localisation du bénéficiaire lors de sa demande d'hébergement sans tenir compte des changements de localisation inscrits pendant son attente.

Source de données : Données du Mécanisme d'accès à l'hébergement de chacune des régions
Traitement : EICDH - Environnement informationnel des clientèles ayant fait l’objet d’une demande d’hébergement
Réalisé par le service Solutions d'affaires de la Direction des ressources informationnelles Lanaudière - Laurentides - Laval du CISSS de Lanaudière

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 212

Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d’un lit de longue durée, par région et par établissement, au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 212

Tableau présentant le nombre de personnes en attentes d'un lit de longue durée (hébergement type CHSLD et Type RI-SAPA). SITUATION DES NIVEAUX DE SOINS ALTERNATIFS EN DATE DU 1 ^{ER} AVRIL 2023 AU 31 JANVIER 2024			
Région / Établissement / Installation	RI-RTF	CHSLD	CHSLD non conventionnés
01 - Bas-Saint-Laurent	11	18	0
CISSS du Bas-Saint-Laurent	11	18	0
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	7	10	0
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	7	10	0
03 - Capitale-Nationale	12	41	0
CHU de Québec – UL	4	30	0
IUCPQ – UL	1	4	0
CIUSSS de la Capitale-Nationale	7	7	0
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	5	17	0
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	5	17	0
05 - Estrie	20	62	0
CIUSSS de l'Estrie – CHUS	20	62	0
06 - Montréal	55	208	0
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	7	32	0
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	16	44	0
ICM	0	0	0
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	5	22	0
CUSM	6	34	0
CHU Sainte-Justine	0	0	0
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	12	27	0
Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel	0	1	0
CHUM	3	16	0
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6	32	0
07 - Outaouais	9	44	0
CISSS de l'Outaouais	9	44	0
08 - Abitibi-Témiscamingue	4	8	0
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	4	8	0
09 - Côte-Nord	22	24	0
CISSS de la Côte-Nord	22	24	0

Région / Établissement / Installation	RI-RTF	CHSLD	CHSLD non conventionnés
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	4	4	0
CISSS de la Gaspésie	4	4	0
CISSS des Îles	0	0	0
12 - Chaudière-Appalaches	4	32	0
CISSS de Chaudière-Appalaches	4	32	0
13 - Laval	6	9	0
CISSS de Laval	6	9	0
14 - Lanaudière	9	17	0
CISSS de Lanaudière	9	17	0
15 - Laurentides	11	23	0
CISSS des Laurentides	11	23	0
16 - Montérégie	23	73	0
CISSS de la Montérégie-Est	10	43	0
CISSS de la Montérégie-Centre	11	17	0
CISSS de la Montérégie-Ouest	2	13	0

Source : Relevé quotidien de la situation à l’urgence et au centre hospitalier (RQSUCH)

QUESTION NO 213

Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 :

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

RÉPONSE NO 213

Nombre de places disponibles en ressources intermédiaires – 2023-2024

Région	Établissement	Nombre de places disponibles en ressources intermédiaires
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	676
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	811
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	1 873
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 760
5	CIUSSS de l'Estrie–CHUS	1 117
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	1 487
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 327
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	584
6	CHU Sainte-Justine	4
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 969
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	783
7	CISSS de l'Outaouais	751
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	444
9	CISSS de la Côte-Nord	382
10	CRSSS de la Baie-James	13
11	CISSS de la Gaspésie	285
11	CISSS des Îles	46
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	763
13	CISSS de Laval	1 131
14	CISSS de Lanaudière	1 264
15	CISSS des Laurentides	1 815
16	CISSS de la Montérégie-Centre	708
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	1 054
16	CISSS de la Montérégie-Est	1 127

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

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 214

Nombre de lits en ressources intermédiaires, par clientèle, par région et prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 214

Les données au 31 janvier 2024 se trouvent en annexe.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

Nombre de lits en ressources intermédiaires en janvier 2023-2024		
Région	Programme clientèle	Nombre de places
01 - Bas-Saint-Laurent	Déficiência intellectuelle	74
	Déficiência physique	13
	Perte d'autonomie due au vieilliss	469
	Santé mentale	120
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	Déficiência intellectuelle	137
	Déficiência physique	52
	Jeunes en difficulté	10
	Perte d'autonomie due au vieilliss	507
	Santé mentale	105
03 - Capitale-Nationale	Déficiência intellectuelle	591
	Déficiência physique	10
	Jeunes en difficulté	9
	Perte d'autonomie due au vieilliss	758
	Santé mentale	497
	Trouble du spectre de l'autisme	8
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	Déficiência intellectuelle	263
	Jeunes en difficulté	11
	Perte d'autonomie due au vieilliss	1224
	Santé mentale	262
05 - Estrie	Déficiência intellectuelle	190
	Déficiência physique	35
	Jeunes en difficulté	9
	Perte d'autonomie due au vieilliss	750
	Santé mentale	133
06 - Montréal	Déficiência intellectuelle	2143
	Déficiência physique	54
	Dépendances	14
	Jeunes en difficulté	95
	Perte d'autonomie due au vieilliss	2369
	Santé mentale	1444
	Trouble du spectre de l'autisme	35
07 - Outaouais	Déficiência intellectuelle	209
	Déficiência physique	54
	Perte d'autonomie due au vieilliss	379
	Santé mentale	104
	Trouble du spectre de l'autisme	5
08 - Abitibi-Témiscamingue	Déficiência intellectuelle	36
	Jeunes en difficulté	3
	Perte d'autonomie due au vieilliss	375
	Santé mentale	22
	Trouble du spectre de l'autisme	8
09 - Côte-Nord	Déficiência intellectuelle	90
	Déficiência physique	10
	Perte d'autonomie due au vieilliss	242
	Santé mentale	40
10 - Nord du Québec	Perte d'autonomie due au vieilliss	8
	Santé mentale	5
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	Déficiência intellectuelle	35
	Déficiência physique	9
	Perte d'autonomie due au vieilliss	247
	Santé mentale	39
	Trouble du spectre de l'autisme	1
12 - Chaudière-Appalaches	Déficiência intellectuelle	237
	Déficiência physique	27
	Perte d'autonomie due au vieilliss	381
	Santé mentale	109
	Santé physique	9

Région	Programme clientèle	Nombre de places
13 - Laval	Déficiência intellectuelle	343
	Déficiência physique	82
	Jeunes en difficulté	14
	Perte d'autonomie due au vieillissement	460
	Santé mentale	216
	Trouble du spectre de l'autisme	16
14 - Lanaudière	Déficiência intellectuelle	208
	Déficiência physique	3
	Jeunes en difficulté	94
	Perte d'autonomie due au vieillissement	776
	Santé mentale	179
	Trouble du spectre de l'autisme	4
15 - Laurentides	Déficiência intellectuelle	444
	Déficiência physique	56
	Jeunes en difficulté	145
	Perte d'autonomie due au vieillissement	1019
	Santé mentale	151
16 - Montérégie	Déficiência intellectuelle	412
	Déficiência physique	125
	Jeunes en difficulté	83
	Perte d'autonomie due au vieillissement	1894
	Santé mentale	361
	Trouble du spectre de l'autisme	14

QUESTION NO 215

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

.....

RÉPONSE NO 215

La réponse à cette question est fournie à la question n° 341 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Santé.

QUESTION NO 216

Au 31 mars 2024, par région :

- a) Délai moyen d’attente par région et par établissement avant d’obtenir une place permanente en CHSLD ;
- b) Nombre de lits d’hébergement transitoire par région et par établissement ;
- c) Séjour moyen en lits d’hébergement transitoire avant d’obtenir une place permanente en CHSLD par région et par établissement.

RÉPONSE NO 216

- a. La réponse est fournie à la question n° 77 des questions particulières de l’Opposition officielle, du volet « Aînés».
- b. Les données relatives au nombre de lits d’hébergement transitoire par région et par établissement sont fournies dans le tableau ci-après.
- c. Les données concernant le séjour moyen en lit d’hébergement transitoire avant d’obtenir une place permanente en CHSLD ne sont pas disponibles.

Nombre de lits d'hébergement transitoire des CHSLD publics au 4 décembre 2023

ÉT	Permis	Nom	Lits d'hébergement transitoire
6	11045168	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	30
8	11045226	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	24

Source : Les données sont extraites du répertoire des établissements M03 - décembre 2023

Au-delà des lits dédiés pour un hébergement transitoire, un usager peut être admis en CHSLD en statut transitoire en attendant la place correspondant à son choix dit permanent.

QUESTION NO 217

Concernant l'installation de gicleurs dans les résidences privées et CHSLD :

- a) Nombre de résidences privées et CHSLD qui sont actuellement dotés d'un système de gicleurs;
- b) Nombre de résidences privées et CHSLD à gicler en date du 31 mars 2024;
- c) Coûts estimés de l'installation des gicleurs;
- d) Budget prévu pour l'ensemble du programme d'aide;
- e) Exceptions prévues pour les cas particuliers.

RÉPONSE NO 217

Pour les résidences privées pour aînés (RPA), la réponse est fournie à la question n° 239 de l'Opposition officielle.

Centres d'hébergement et de soins de longue durée

- a) Nombre de CHSLD actuellement dotés d'un système de gicleurs : 400 sur 415 installations (96,4 %);
- b) Nombre de CHSLD à gicler, en date du 31 mars 2024 : 9 à gicler et 6 ne pouvant l'être (voir « Exceptions prévues pour les cas particuliers »);
- c) Coûts estimés de l'installation des gicleurs : L'information n'est pas disponible;
- d) Capacité budgétaire pour réaliser des travaux en 2023-2024 pour l'installation de gicleurs et l'amélioration des systèmes de sécurité-incendie en CHSLD (enveloppe de rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD) : 80 M\$ (soit 66,1 M\$ pour les établissements publics et 13,9 M\$ pour les établissements privés conventionnés);
- e) Exceptions prévues pour les cas particuliers : Trois installations portent sur un projet de relocalisation de la clientèle en soins de longue durée dans un nouveau bâtiment dont la construction est en cours et trois autres installations font l'objet de travaux en cours.

QUESTION NO 218

Budgets alloués pour le développement de services en ressources intermédiaires pour 2023-2024 :

- a) Par région ;
- b) Par CISSS-CIUSSS.

RÉPONSE NO 218

La réponse par CISSS-CIUSSS est fournie en annexe. Elle présente les dépenses totales pour les services en ressources intermédiaires pour l'exercice financier 2022-2023.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas des données financières pour 2023-2024.

DÉPENSES TOTALES POUR LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES	
Exercice financier 2022-2023	
No de la région sociosanitaire	Montant \$
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	39 888 474
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	40 246 514
RSS 03 Capitale Nationale	95 887 543
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	88 206 803
RSS 05 Estrie	47 673 183
RSS 06 Montréal	317 808 221
RSS 07 Outaouais	40 963 011
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	23 325 506
RSS 09 Côte-Nord	19 768 035
RSS 10 Nord-du-Québec	762 564
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	16 688 615
RSS 12 Chaudière-Appalaches	34 960 206
RSS 13 Laval	66 233 150
RSS 14 Lanaudière	68 543 945
RSS 15 Laurentides	101 718 999
RSS 16 Montérégie	158 060 156

Source : contour financier par programme

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

Réponse n° 218

DÉPENSES TOTALES POUR LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES PAR PROGRAMME EN 2022-2023 (par établissement public concerné), en \$

Région	Nom de l'établissement public	Jeunes en difficulté	Santé physique	Santé mentale	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Dépendances	Déficiencie intellectuelle et TSA	Déficiencie physique	TOTAL
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent			6 306 661	28 209 032		4 639 325	733 456	39 888 474
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	395 321		4 668 808	23 114 048	355 470	7 713 855	3 999 012	40 246 514
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	480 728		26 496 798	44 570 758		23 371 836	967 423	95 887 543
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	479 334		12 744 273	61 405 850		13 577 346		88 206 803
5	CIUSSS de L'Estrie-Centre hosp.Univ.de Sherbrooke	515 121		7 083 665	33 331 001		4 625 305	2 118 091	47 673 183
6	CIUSSS de L'Ouest-de-L'Île-de-Montréal	654 562		18 221 897	23 562 713		15 028 001		57 467 173
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-L'Île-de-Montréal		960 942		23 798 912		8 411 675	422 466	33 593 995
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal	4 538 792			14 724 843	632 373	89 693 528	1 955 905	111 545 441
6	CIUSSS du Nord-de-L'Île-de-Montréal				41 611 914				41 611 914
6	CIUSSS de L'Est-de-L'Île-de-Montréal			49 567 009	24 022 689				73 589 698
7	CISSS de l'Outaouais			5 106 982	21 399 081		12 715 276	1 741 672	40 963 011
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	99 416		811 879	19 774 275		2 120 933	519 003	23 325 506
9	CISSS de la Côte-Nord			1 699 844	12 589 451		4 699 251	779 489	19 768 035
10	C.R.S.S.S. Baie-James			345 110	417 454				762 564
11	CISSS des Îles			481 322	521 274		1 033 583	249 782	2 285 961
11	CISSS de la Gaspésie		55 559	1 780 002	10 748 700		1 754 524	63 869	14 402 654
12	CISSS de Chaudière-Appalaches			4 852 161	21 926 331		8 181 714		34 960 206
13	CISSS de Laval	599 274		11 069 820	22 646 049		26 728 470	5 189 537	66 233 150
14	CISSS de Lanaudière	5 756 032		9 341 648	43 278 690		9 897 721	269 854	68 543 945
15	CISSS des Laurentides	7 911 919		10 351 902	56 238 797		23 817 303	3 399 078	101 718 999
16	CISSS de la Montérégie-Centre			7 425 462	28 231 563				35 657 025
16	CISSS de la Montérégie-Est	5 724 930		8 011 279	43 116 044			2 736	56 854 989
16	CISSS de la Montérégie-Ouest			3 746 774	30 873 609	398 437	29 980 945	548 377	65 548 142
Total général		27 155 429	1 016 501	190 113 296	630 113 078	1 386 280	287 990 591	22 959 750	1 160 734 925

Source : contour financier (centre d'activités 5510 - Ressources intermédiaires)

QUESTION NO 219

Au total, nombre de places en ressources intermédiaires par région administrative :

- a) Nombre créé en 2023-2024 ;
- b) Prévisions pour 2024-2025 ;
- c) Étapes de réalisation de chaque projet ;
- d) Coûts associés pour la création des places.

RÉPONSE NO 219

Nombre de places en ressources intermédiaires et nombre de places créées en 2023-2024

Région	Nombre de nouvelles places créées en ressources intermédiaires en 2023-2024
1-Bas-Saint-Laurent	0
2-Saguenay–Lac-Saint-Jean	4
3-Capitale Nationale	28
4-Mauricie-et-Centre du Québec	0
5-Estrie	144
6-Montréal	156
7-Outaouais	2
8-Abitibi Témiscamingue	0
9-Côte Nord	20
0-Nord-Du-Québec	0
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	7
12-Chaudière-Appalaches	38
13-Laval	105
14-Lanaudière	0
15-Laurentides	60
16-Montérégie	0

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

Les données pour les nouvelles places sont pour la période du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

Les informations pour c) et d) ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 220

Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial ayant fermé leurs portes depuis le 1er avril 2022.

RÉPONSE NO 220

En 2022-2023, il y a eu 1 475 fermetures de ressources intermédiaires et ressources de type familial et 1 754 ouvertures.

Note :
Les données pour 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 221

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus, recevant des services dans un CHSLD, par région, en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 :

a. Par région;

b. Par territoire de CISSS-CIUSSS;

c. Au total.

RÉPONSE NO 221

Nombre d'usagers hébergés¹ en CHSLD publics et privés conventionnés, selon l'âge et la région sociosanitaire, au 31 mars 2022

Région sociosanitaire	Âge		
	64 ans et moins	65 ans et plus	Total
(01) Bas-St-Laurent	97	730	827
(02) Saguenay–Lac-St-Jean	49	1 145	1 194
(03) Capitale-Nationale	240	3 036	3 276
(04) Mauricie-et-Centre-du-Québec	135	2 355	2 490
(05) Estrie	168	2 103	2 271
(06) Montréal	1 045	9 969	11 014
(07) Outaouais	93	1 174	1 267
(08) Abitibi-Témiscamingue	82	591	673
(09) Cote-Nord	46	347	393
(10) Nord-du-Québec	6	34	40
(11) Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	46	456	502
(12) Chaudière Appalaches	117	1 825	1 942
(13) Laval	61	1 254	1 315
(14) Lanaudière	135	1 488	1 623
(15) Laurentides	133	1 838	1 971
(16) Montérégie	373	4 250	4 623
(17) Nunavik	2	7	9

Source : Rapports statistiques (AS-478)

Les données au 31 mars 2023 ne sont pas disponibles.

1. Usagers « Soutien à l'autonomie des personnes âgées » (SAPA) recevant de l'hébergement permanent, transitoire et temporaire, mais excluant l'hébergement en unité de réadaptation fonctionnelle intensive et en perte d'autonomie avec diagnostic psychiatrique.

QUESTION NO 222

Nombre de places dans les résidences privées pour aînés au 31 mars 2024 au Québec et par région.

RÉPONSE NO 222

Région	Nom	Nombre d'unités
01	Bas-Saint-Laurent	4923
02	Saguenay–Lac-Saint-Jean	4971
03	Capitale-Nationale	16 022
04	Mauricie et Centre-du-Québec	11547
05	Estrie	8675
06	Montréal	26232
07	Outaouais	4630
08	Abitibi-Témiscamingue	1949
09	Côte-Nord	403
10	Nord-du-Québec	59
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	1062
12	Chaudière-Appalaches	9100
13	Laval	8144
14	Lanaudière	8182
15	Laurentides	7381
16	Montréal	22769

Source : RRPA K-10, 31 janvier 2024.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 223

Pour 2023-2024, indiquer, par région, les projets relatifs à :

- a) L'ouverture de nouveaux CHSLD;
- b) La fermeture de CHSLD;
- c) La transformation de CHSLD.

.....

RÉPONSE NO 223

La réponse à cette question est fournie à la question n° 292 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 224

Au 31 mars 2024, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir :

- a) le nombre de CHSLD ;
- b) le nombre de lits ;
- c) le nombre de personnes en attente d'une place en CHSLD ;
- d) le délai moyen pour obtenir une place en CHSLD ;
- e) le nombre de places occupées ;
- f) le nombre de places vacantes ;
- g) le portrait de la clientèle hébergée en CHSLD.

.....

RÉPONSE NO 224

La réponse à cette question est fournie à la question n° 178 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 225

Le nombre de places en CHSLD fermées en 2023-2024.

RÉPONSE NO 225

La réponse à cette question est fournie à la question n° 294 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 226

Au 31 mars 2024, par région et au total :

- a) Nombre de nouveaux CHSLD;
- b) Nombre de nouvelles places;
- c) Prévisions pour 2020-2021 :
 - i. Ouverture de nouveaux CHSLD;
 - ii. Fermeture et/ou transformation de CHSLD.
- d) Étapes de réalisation pour chacun des projets.

RÉPONSE NO 226

La réponse à cette question est fournie à la question n° 296 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 227

Liste des visites d’appréciation et des rapports de visite des installations de CHSLD et de ressources intermédiaires pour aînés en 2023-2024, et planification des visites prévues pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 227

a) CHSLD
Le quatrième cycle des visites d'évaluation ministérielles, dont la fin est prévue au 31 mars 2025, est en cours. Parallèlement, d'autres types de visites sont effectuées, notamment les visites de vigie et les visites de vérification, dans le but de suivre l'amélioration des plans d'amélioration en cours dans les CHSLD.

Visite en CHSLD 2023-2024	
Nombre de visites d’évaluation de la qualité du milieu de vie	253
Nombre de visites de vérification	6
Nombre de visites de vigie	2

En plus des visites d'évaluation, des visites de vérification sont effectuées pour suivre la mise en place des plans d'amélioration élaborés par les établissements à la suite d'une évaluation..

b) RI-RTF
Le MSSS ne réalise pas d'évaluations des milieux de vie de type RI-RTF.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 228

La liste des visites surprises effectuées par la ministre responsable des aînés depuis le 1^{er} avril 2021 :

- a. Établissements visités ;
- b. Date et heure de la visite ;
- c. Personnes rencontrées ;
- d. Personnel de cabinet qui accompagnait la ministre ;
- e. Personnel du ministère qui accompagnait la ministre ;
- f. Frais de déplacement de la ministre et des membres de son personnel de cabinet ;
- g. Observations effectuées par la ministre et son personnel ;
- h. Correctifs apportés par l'établissement à la suite de la visite surprise de la ministre.

RÉPONSE NO 228

Aucune visite surprise n'a été effectuée par la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants et par la ministre responsable des Aînés et déléguée à la Santé depuis le 1^{er} avril 2021.

QUESTION NO 229

Sommes allouées au maintien d'actifs dans les CHSLD, par région, en 2023-2024, et prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 229

Les montants alloués annuellement en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), comprennent les enveloppes de maintien des actifs immobiliers, de résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers et de rénovation fonctionnelle mineure (en CHSLD publics et privés conventionnés).

Les montants indiqués en maintien des actifs immobiliers et de résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers sont pour l'ensemble du parc immobilier sous la responsabilité de l'établissement, et non seulement pour les CHSLD. La priorisation des sommes à accorder pour les CHSLD par rapport aux autres missions pour ses enveloppes budgétaires relève de l'établissement.

Les montants sont présentés **par région** dans les annexes ci-jointes.

Les sommes allouées aux CHSLD privés conventionnés par région ne sont pas disponibles.

Pour 2024-2025, les données ne sont pas disponibles.

PLAN DE CONSERVATION ET DE FONCTIONNALITÉ IMMOBILIÈRES (PCFI)

Allocation des enveloppes de maintien des actifs et de rénovation fonctionnelle mineure 2023-2024

Centre intégré de santé et services sociaux du Bas-Saint-Laurent (1104-5119)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045119	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	8 612 603	0	3 881 854	2 108 045

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean (1104-5127)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045127	CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	12 920 265	0	5 946 834	2 437 890
23182884	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANÇOIS INC.	148 409	0	0	143 778

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale (1104-5135)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045135	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	16 526 072	0	6 456 138	6 053 494
12409991	HÔPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	659 759	0	247 087	0
13027073	CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISÉ LTÉE	132 995	0	0	139 550
51230175	GROUPE CHAMPLAIN INC. (DES MONTAGNES)	0	0	0	222 011

Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval (1104-5051)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045051	CHU DE QUÉBEC - UL	19 072 934	0	10 451 637	0
27508456	CENTRE D'HEBERGEMENT ST-JEAN-EUDES INC. (d'Assise)	0	0	0	211 439

Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec – Université Laval (1362-3616)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie# 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
13623616	IUCPQ - UL	3 791 358	0	2 086 158	0

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Mauricie-et-Centre-du-Québec (1104-5143)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045143	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	15 388 169	0	6 676 484	5 199 281

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie (1104-5150)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045150	CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS	13 901 429	0	7 110 616	4 922 296
12536637	CRDITED DE L'ESTRIE	353 238	0	194 366	0
51233104	GROUPE CHAMPLAIN INC. (ROSE BLANCHE)	0	0	0	126 863
13818596	CSSS - INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE	3 141 859	0	204 012	0

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (1104-5168)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045168	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	7 306 434	0	2 430 054	3 076 435
13727060	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS	2 276 770	0	1 252 771	0
11084464	CENTRE DE SOINS PROLONGÉS GRÂCE DART	346 188	0	0	0
12745725	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	1 955 776	0	1 076 147	0

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (1104-5176)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045176	CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 202 717	0	239 960	2 452 691
12685608	L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	7 795 931	0	4 289 636	0
12582292	CENTRE MIRIAM	70 858	0	38 989	0
13793781	CHSLD JUIF DE MONTRÉAL	621 191	0	0	0
13469796	HÔPITAL MONT SINAÏ	223 085	0	122 750	0
13146477	LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GÉRIATRIQUE MAIMONIDES	636 746	0	0	0
11168606	CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY	947 239	0	521 209	0

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (1104-5192)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045192	CIUSSS DU NORD-DE-L'ILE-DE-MONTRÉAL	11 893 340	0	4 626 817	3 605 032
13000732	LES CÈDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES AGÉES	0	0	0	67 660

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (1104-5184)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045184	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	18 269 887	0	6 749 067	5 220 425
12892303	L'HÔPITAL CHINOIS DE MONTRÉAL (1963)	279 583	0	0	0
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS06	267 016	0	0	317 158
11044682	GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS06	302 628	0	0	592 029
12453676	CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES	76 238	0	41 949	0
11042603	GROUPE ROY SANTE INC. (CHSLD St-Georges)	0	0	0	549 741

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (1104-5200)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045200	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	13 839 659	0	5 836 120	5 125 278
12420774	HÔPITAL SANTA CABRINI	1 522 281	0	837 620	0

Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (1279-7577)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
12797577	INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE PHILIPPE-PINEL	1 077 518	0	592 894	0

Institut de cardiologie de Montréal (1243-1656)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
12431656	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	2 076 419	0	1 142 529	0

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (1104-2918)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe				
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)	Enveloppe entente partenariat public-privé (catégorie # 61)
11042918	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	582 206	0	4 313 251	0	
51219228	HÔTEL-DIEU DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	2 424 566	0	1 334 094	0	
11042918	Entente PPP CRCHUM 2023-2024 = 289 046 \$; CHUM 2023-2024 = 7 945 880 \$					8 234 925

Note : La portion du financement pour l’Hôtel-Dieu du CHUM (HDM) doit être entièrement attribuée à l’HDM

Centre universitaire de santé McGill (1259-9213)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe				
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)	Enveloppe entente partenariat public-privé (catégorie # 61)
12599213	CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	8 241 620	0	7 653 719	283 328	
12599213	Entente PPP 2023-2024					5 541 323

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (1269-4659)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
12694659	CHU SAINTE-JUSTINE	9 259 850	0	5 095 143	0

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (1104-5218)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045218	CISSS DE L'OUTAOUAIS	7 918 739	0	3 415 450	2 311 027
11044682	GROUPE CHAMPLAIN INC. - R07	182 962	0	0	213 553
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS07	182 864	0	0	202 981

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (1104-5226)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045226	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	7 175 302	0	3 041 108	1 494 873

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (1104-5234)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045234	CISSS DE LA CÔTE-NORD	7 709 270	0	3 696 066	936 674

Centre local de services communautaires Naskapi (1104-3866)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11043866	CLSC NASKAPI	99 314	0	33 828	0

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (1104-2686)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11042686	CRSSS DE LA BAIE-JAMES	1 066 627	0	573 917	99 376

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (1104-5242)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045242	CISSS DE LA GASPÉSIE	5 167 202	0	2 073 847	947 246

Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles (1104-4088)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe				
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Priorités ministérielles (PM) (catégorie # 75)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11044088	CISSS DES ÎLES	1 344 239	955 761	0	739 655	139 550

Centre intégré de santé et services sociaux de Chaudière-Appalaches (1104-5333)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045333	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	11 098 403	0	4 353 190	3 228 671
11043874	CHSLD CHANOINE-AUDET INC.	167 103	0	0	202 981
13317037	PAVILLON BELLEVUE INC.	127 289	0	0	120 520

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (1104-5267)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie# 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045267	CISSS DE LAVAL	5 852 335	0	2 504 880	1 467 386
11097029	HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION	611 628	0	336 542	0
12825188	RÉSIDENCE RIVIERA INC.	223 834	0	0	270 642
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS13	238 802	0	0	270 642

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (1104-5275)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045275	CISSS DE LANAUDIÈRE	8 885 737	0	3 890 176	2 818 480
11043791	CHSLD DE LA CÔTE BOISÉE INC.	260 683	0	0	296 014
11044682	GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS14	136 289	0	0	154 350
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS14	191 532	0	0	209 324

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (1104-5283)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045283	CISSS DES LAURENTIDES	9 877 993	0	4 463 736	3 772 069
12704573	LA RÉSIDENCE DE LACHUTE	64 765	0	0	0
11043692	9040-9764 QUÉBEC INC.	270 247	0	0	0
51223303	GROUPE CHAMPLAIN INC. (DE-LA-VILLA-SOLEIL)	0	0	0	355 217
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS15	136 514	0	0	160 694

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (1104-5317)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045317	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	5 181 000	0	2 049 998	2 179 934
12363412	CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	442 313	0	125 014	0

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (1104-5291)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045291	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	6 285 336	0	2 661 091	2 186 278
16802704	CONSEIL DES MOHAWKS DE KAHNAWAKE	217 608	0	119 737	101 491
11044682	GROUPE CHAMPLAIN INC. - ASSS16	129 906	0	0	160 694
11044815	VIGI SANTÉ LTÉE - ASSS16	129 860	0	0	139 550

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (1104-5309)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
11045309	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	10 926 585	0	4 226 257	3 934 877

Régie régionale de santé et de services sociaux du Nunavik (1466-5293)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
14665293	RRSSS DU NUNAVIK	530 329	0	291 808	0
18456327	CENTRE DE SANTÉ INUULITSIVIK	2 963 559	0	1 619 893	16 915
12730628	CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA	3 199 395	0	1 760 436	42 288

Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (1625-8899)

Code	Établissement	Montant (\$) par catégorie d'enveloppe			
		Maintien des actifs immobiliers (catégorie # 60)	Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers (catégorie # 68)	Rénovation fonctionnelle mineure (RFM) hors CHSLD (catégorie # 64)	RFM en CHSLD (catégorie # 65)
16258899	CCSSS DE LA BAIE JAMES	2 859 598	0	1 573 466	14 801

QUESTION NO 230

Nombre de résidences privées pour aînés, par région et au total, et nombre de lits dans chacune.

RÉPONSE NO 230

Nombre de RPA et d'unités locatives au 31 janvier 2024, ventilé par région

Région	Nombre de RPA	Nombre d'unités locatives
01-Bas-Saint-Laurent	105	4 923
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	78	4 971
03-Capitale-Nationale	127	16 022
04-Mauricie-Centre-du-Québec	140	11 547
05-Estrie	84	8 675
06-Montréal	181	26 232
07-Outaouais	57	4 630
08-Abitibi-Témiscamingue	32	1 949
09-Côte-Nord	3	403
10-Nord-du-Québec	2	59
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	37	1 062
12-Chaudière-Appalaches	145	9 100
13-Laval	41	8 144
14-Lanaudière	87	8 182
15-Laurentides	87	7 381
16-Montérégie	200	22 769

Source : RRPA K-10, 31 janvier 2024.

QUESTION NO 231

Nombre de résidences privées pour aînés ayant obtenu leur certification par rapport au nombre total de résidences inscrites au registre des résidences pour personnes âgées, et ce, par région.

RÉPONSE NO 231

Depuis mars 2013, tous les exploitants de résidences privées pour aînés (RPA) doivent obtenir, avant d’accueillir leur premier résident, une attestation temporaire de conformité pour opérer leur résidence.

État de certification des RPA au 31 janvier 2024			
Régions	Certifiées ou en processus de renouvellement	Attestation temporaire de conformité	Nombre de RPA
01-Bas-Saint-Laurent	103	2	105
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	77	1	78
03-Capitale-Nationale	126	1	127
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	139	1	140
05-Estrie	84	0	84
06-Montréal	166	15	181
07-Outaouais	54	3	57
08-Abitibi-Témiscamingue	32	0	32
09-Côte-Nord	3	0	3
10-Nord-du-Québec	2	0	2
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	36	1	37
12-Chaudière-Appalaches	142	3	145
13-Laval	41	0	41
14-Lanaudière	84	3	87
15-Laurentides	83	4	87
16-Montérégie	199	1	200

Source : RRPA K-10, 31 janvier 2024.

QUESTION NO 232

Nombre de résidences ayant perdu leur certification en 2023-2024, demandé leur retrait ou n'ayant pas fait de demande de renouvellement.

RÉPONSE NO 232

85 résidences privées pour aînées (RPA) ont été fermées au registre en 2023-2024.

(Données préliminaires en date du 31 janvier 2024).

QUESTION NO 233

État de situation à propos des résidences privées pour aînés qui n'ont pas encore reçu leur certification.

RÉPONSE NO 233

Au 31 janvier 2024, 35 RPA ont une attestation temporaire de conformité alors que 390 autres sont en processus de renouvellement de leur certificat de conformité.

Source : RRPA K-10, 31 janvier 2024.

QUESTION NO 234

Plan de services intégrés pour les personnes âgées : état de situation par catégorie d'action, travaux effectués, mesures mises en place et dépenses engagées en 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 234

La réponse à cette question est fournie à la question n° 26 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 235

Nombre et proportion des RPA munies de gicleurs (en totalité et en partie).

RÉPONSE NO 235

Au 31 janvier 2024, il y a 1 406 résidences privées pour aînés (RPA). Parmi celles-ci, 1 060 (75 %) sont munies de systèmes de gicleurs :

- 1 007 (95 %) sont complètement giclées;
- 53 (5 %) le sont partiellement.

Sources : RRPA K-10, 31 janvier 2024

QUESTION NO 236

Nombre et proportion des CHSLD munis de gicleurs (en totalité et en partie).

.....

RÉPONSE NO 236

La réponse est fournie à la question no 217 des questions particulières de l’Opposition officielle.

QUESTION NO 237

Nombre et proportion des RI/RTF munies de gicleurs (en totalité et en partie).

RÉPONSE NO 237

Les ressources de type familial ne sont pas assujetties aux exigences de la Régie du bâtiment, conséquemment elles ne sont pas visées par l'exigence de gicleurs.

L'information est disponible pour les ressources intermédiaires uniquement.

	Nombre de RI	Proportion (%)
Giclée entièrement	355	20,6
Giclée en partie	43	2,5
Non giclée	1 150	66,7
À déterminer	171	9,9
Non disponible	4	0,2
Ensemble des RI	1 723	100,0

Source : Banque de données sur les RI-RTF (R29) au 23 janvier 2024

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 238

Sommes octroyées aux résidences, aux CHSLD et aux RI-RTF pour l'installation de gicleurs, en 2023-2024, et prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 238

L'informations n'est pas disponible pour les CHSLD et les RI-RTF.

Quant à la situation des résidences privés pour aînés (RPA), la réponse est fournie à la question n°113 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés et proches aidants.

QUESTION NO 239

Détail du programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés.

RÉPONSE NO 239

- Le nombre de résidences privées pour aînés (RPA) qui sont actuellement dotées d’un système de gicleurs est disponible à la réponse de la question n° 235 des questions particulières de l’Opposition officielle.
- Nombre de RPA giclées par le programme en date du 31 mars 2024 : 317.
- Montant versé aux RPA en date du 31 mars 2024 : 96,9 M\$.
- Budget prévu pour l’ensemble du programme d’aide :
L’estimé des coûts le plus récent est de 187,5 M\$, mais l’enveloppe budgétaire de départ est de 212,7 M\$.

Région	Demandes d'admissibilité	Admissibilité confirmée	Demandes de subvention	Estimé des travaux
1	58	54	47	10 918 065 \$
2	30	30	28	8 785 783 \$
3	53	53	41	20 476 562 \$
4	66	63	48	16 728 897 \$
5	30	30	27	5 724 989 \$
6	45	44	28	30 447 325 \$
7	14	10	8	3 977 043 \$
8	15	14	8	2 652 569 \$
9	2	2	2	1 121 581 \$
10	1	1	1	212 704 \$
11	15	13	9	1 601 772 \$
12	82	74	68	18 830 023 \$
13	11	10	7	3 744 177 \$
14	42	40	26	4 653 142 \$
15	28	26	14	3 422 885 \$
16	73	69	47	12 404 857 \$

*Note : Dans le présent tableau, les données sont différentes des années antérieures, car elles excluent les RPA qui ont cessé leurs activités depuis 2015.

QUESTION NO 240

- Coûts d’immobilisation et d’opération moyens estimés par jour :
- a) D’un lit en CHSLD ;
 - b) D’un lit de courte durée ;
 - c) D’un lit en ressource intermédiaire ;
 - d) D’un lit en ressource de type familial ;
 - e) D’un lit en centre de réadaptation ;
 - f) D’un bloc opératoire, par heure.

RÉPONSE NO 240

Les coûts d’exploitation moyens estimés présentés ci-dessous représentent le résultat de l’ensemble des coûts hospitaliers admissibles divisé par le nombre de jours-présence ou le nombre d’heures-présence, le cas échéant.

Ces coûts excluent la rémunération des médecins et des autres professionnels rémunérés par la Régie de l’assurance maladie du Québec.

Coût moyen estimé par jour pour un lit

Type de ressources	2022-2023
Centre d'hébergement de longue durée (CHSLD)	454 \$
Courte durée ¹	1 392 \$
Ressource intermédiaire (RI)	125 \$
Ressource de type familial (RTF)	60 \$
Centre de réadaptation (CR)	1 623 \$
Bloc opératoire par heure	1 945 \$

Source : Rapport financier annuel audités AS-471 et contour financier 2022-2023

1. Le coût d'un lit en courte durée a été indexé au taux de 2,3 % pour l'exercice financier 2021-2022 et au taux de 2,83 % pour l'exercice financier 2022-2023

QUESTION NO 241

Nombre d'hospitalisations de courtes durées chez les personnes âgées en 2022-2023 et 2023-2024, sur la base de diagnostics principaux et secondaires.

.....

RÉPONSE NO 241

La réponse à cette question est fournie à la question no 313 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 242

Nombre de lits (courte et longue durée) permis pour chacun des Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés par région et au total au 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 242

RSS	CODE	NOM	Lits de santé physique	Lits de gériatrie	Lits de psychiatrie	Lits de néonatalogie	Lits d'hôtellerie	Total
1	11045119	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	551	25	55	5		636
Total pour la région du Bas-Saint-Laurent			551	25	55	5		636
2	11045127	CIUSSS DU SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN	672	75	99	22	21	889
Total pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean			672	75	99	22	21	889
3	11045051	CHU DE QUÉBEC – UL	1 258			56	63	1 377
3	11045135	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	100	61	254			415
3	12409991	HÔPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S		31				31
3	13623616	IUCPQ – UL	338					338
3	16322059	LA MAISON MICHEL SARRAZIN	15					15
Total pour la région de la Capitale-Nationale			1 692	94	37	56	63	1 942
4	11045143	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	888	105	122	25		1 140
Total pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec			888	105	122	25		1 140
5	11045150	CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS	863	24	133	20		1 040
5	13818596	CSSS - INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE		64				64
Total pour la région de l'Estrie			863	88	133	20		1 104
6	11042918	CHUM	882		38	10		930

RSS	CODE	NOM	Lits de santé physique	Lits de gériatrie	Lits de psychiatrie	Lits de néonatalogie	Lits d'hôtellerie	Total
6	11045168	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	344		31			375
6	11045176	CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	146					146
6	11045184	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	621	106	38			765
6	11045192	CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	666	73	205			944
6	11045200	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	658	28	267	26		979
6	12420774	HÔPITAL SANTA CABRINI	305	18				323
6	12431656	ICM	153					153
6	12452645	HÔP. MARIE-CLARAC DES SOEURS DE CHARITÉ DE STE-MARIE	228					228
6	12599213	CUSM	882		54	52		988
6	12685608	L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	516	28	48	34		626
6	12694659	CHU SAINTE-JUSTINE	333		19	66		418
6	12745725	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	224	24	29			277
6	13388905	CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE PLASTIQUE INC.	17					17
6	13469796	HÔPITAL MONT-SINAI	65					65
6	13506472	HÔPITAL SHRINERS POUR ENFANTS (QUÉBEC) INC.	22					22
6	29732187	VILLA MEDICA INC.	207					207
Total pour la région de Montréal			6 269	277	1 284	188		7 773
7	11045218	CISSS DE L'OUTAOUAIS	505	35	126	37		703
Total pour la région de l'Outaouais			505	35	126	37		703
8	11045226	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	323	12	77	8		420
Total pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue			323	12	77	8	0	420
9	11045234	CISSS DE LA CÔTE-NORD	165	29	33			227
Total pour la région de la Côte-Nord			165	29	33	0	0	227
10	11042686	CRSSS DE LA BAIE-JAMES	38					38
Total pour la région du Nord-du-Québec			38	0	0	0	0	38
11	11044088	CISSS DES ÎLES	26		4			30
11	11045242	CISSS DE LA GASPÉSIE	183	18	26			227
Total pour la région de la Gaspésie-Île-de-la-Madeleine			209	18	30	0	0	257

RSS	CODE	NOM	Lits de santé physique	Lits de gériatrie	Lits de psychiatrie	Lits de néonatalogie	Lits d'hôtellerie	Total
12	11045333	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	529	38	123			690
Total pour la région de Chaudière-Appalaches			529	38	123	0	0	690
13	11045267	CISSS DE LAVAL	438		51			489
13	11097029	HOPITAL JUIF DE READAPTATION	132					132
Total pour la région de Laval			570	0	51	0	0	621
14	11045275	CISSS DE LANAUDIÈRE	486	49	92	10		637
Total pour la région de Lanaudière			486	49	92	10	0	637
15	11045283	CISSS DES LAURENTIDES	827	26	239	15		1 107
Total pour la région des Laurentides			827	26	239	15	0	1 107
16	11045291	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	820	30	38			888
16	11045309	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	745	55	92			892
16	11045317	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	398	29	63	9		499
16	12363412	CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	42					42
16	16802704	CONSEIL DES MOHAWKS DE KAHNAWAKE	15					15
Total pour la région de la Montérégie			2 020	114	193	9	0	2 336
17	12730628	CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA	15				22	37
17	18456327	CENTRE DE SANTE INUULITSIVIK	17					17
Total pour la région du Nunavik			32	0	0	0	22	54
18	16258899	CCSSS DE LA BAIE JAMES						0
Total pour la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James			0	0	0	0	0	0

Source : Données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 1^{er} mars 2024.

QUESTION NO 243

Répartition des sommes allouées au programme « Soutien à l'autonomie des personnes âgées » pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 243

SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGÉES	
Exercice financier 2022-2023	
Région	Montant \$
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	199 132 753
RSS 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	188 940 586
RSS 03 Capitale Nationale	524 261 411
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	437 178 552
RSS 05 Estrie	383 532 385
RSS 06 Montréal	1 809 994 693
RSS 07 Outaouais	230 359 432
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	173 186 970
RSS 09 Côte-Nord	115 752 220
RSS 10 Nord-du-Québec	15 707 040
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	110 820 948
RSS 12 Chaudière-Appalaches	318 073 096
RSS 13 Laval	301 285 473
RSS 14 Lanaudière	329 390 854
RSS 15 Laurentides	363 318 006
RSS 16 Montérégie	918 708 992
RSS 17 Nunavik	18 566 355
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	11 545 421

Source : contour financier par programme

Les données financières 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 244

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme-service « Perte d'autonomie liée au vieillissement » (PALV) en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 244

La réponse à cette question est fournie à la question no 316 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 245

Évolution du nombre d’heures en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2017-2018, par année, par région et pour l’ensemble du Québec.

RÉPONSE NO 245

Portrait cumulatif des heures en soutien à domicile pour le programme-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), par région, au 27 janvier 2024

Région / Établissement	Nbre d'heures
01 - Bas-Saint-Laurent	308 932
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	345 424
03 - Capitale-Nationale	2 049 781
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	1 129 687
05 - Estrie	969 329
06 - Montréal	4 832 771
07 - Outaouais	1 793 923
08 - Abitibi-Témiscamingue	277 302
09 - Côte-Nord	223 576
10 - Nord-du-Québec	15 928
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	409 095
12 - Chaudière-Appalaches	782 534
13 - Laval	803 229
14 - Lanaudière	1 022 459
15 - Laurentides	771 874
16 - Montérégie	4 034 926

Source : Tableau de bord ministériel/GESTRED 10554
Les données complètes 2023-2024 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 246

Tableau indiquant le nombre d’usagers, le nombre d’interventions et le nombre d’heures de service en soutien à domicile, pour les aînés, par établissement pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 246

Soutien à domicile- SAPA	Nombre d’usagers ¹	Nombre d’interventions	Nombre d’heures (incluant CES)
Établissements	2023-2024	2023-2024	2023-2024
	P11	P11	P11
CISSS du Bas-Saint-Laurent	4 465	386 992	308 932
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	6 184	305 551	345 424
CIUSSS de la Capitale-Nationale	13 246	2 153 319	2 049 781
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	13 747	2 025 658	1 129 687
CIUSSS de l'Estrie–CHU de Sherbrooke	11 374	1 094 197	969 329
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	8 968	909 706	933 029
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	10 058	703 373	1 082 946
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	5 504	577 584	522 962
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	10 560	1 022 966	1 006 297
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	12 295	1 358 978	1 279 335
CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES	247	15 715	8 202
CISSS de l'Outaouais	6 583	285 845	1 793 923
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	3 262	424 936	277 302
CISSS de la Côte-Nord	2 789	177 345	223 576
10 Nord-du-Québec	253	27 968	15 968
CISSS des Îles	325	47 016	346 534
CISSS de la Gaspésie	3 288	242 214	62 561
CISSS de Chaudière-Appalaches	6 810	939 104	782 534
CISSS de Laval	11 962	726 926	803 229
CISSS de Lanaudière	10 541	1 369 751	1 022 459
CISSS des Laurentides	11 960	952 070	771 874
CISSS de Montérégie-Centre	8 199	479 356	677 987
CISSS de Montérégie-Est	10 994	1 867 250	1 795 731
CISSS de Montérégie-Ouest	6 343	413 686	1 561 208

Source : I-CLSC et GESTRED 10554
¹ Données au (date).

QUESTION NO 247

Évolution des heures travaillées en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2018, ventilée par année civile.

RÉPONSE NO 247

Les heures travaillées sont disponibles dans les rapports financiers annuels des établissements.

En 2022-2023, il y a eu 22 333 671 heures travaillées en soutien à domicile (SAD) dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ces heures travaillées sont réalisées auprès de toutes les clientèles desservies en SAD, quel que soit leur âge ou la nature de leurs incapacités.

Cette donnée ne tient pas compte du nombre d'heures travaillées pour les services achetés auprès des prestataires externes.

Les rapports pour l'année financière 2023-2024 ne sont pas disponibles.

Note :

- Le soutien à domicile est basé sur les centres d'activité suivants : 6170 : Soins infirmiers à domicile ; 6351 : Inhalothérapie à domicile ; 6531 : Aide à domicile régulière ; 6532 : Aide à domicile continue ; 6561 : Services psychosociaux à domicile ; 6864 : Audiologie et orthophonie à domicile ; 7111 : Nutrition à domicile ; 7161 : Ergothérapie à domicile ; 7162 : Physiothérapie à domicile.

QUESTION NO 248

Tableau indiquant l'évolution des ETC en Soutien à domicile pour les aînés depuis 2018, ventilé par année civile.

.....

RÉPONSE NO 248

Pour 2022-2023, on compte 2 192 ETC en soutien à domicile.

Notes :

- Le soutien à domicile est basé sur les centres d'activité suivants : 6170 : Soins infirmiers à domicile ; 6351 : Inhalothérapie à domicile ; 6531 : Aide à domicile régulière ; 6532 : Aide à domicile continue ; 6561 : Services psychosociaux à domicile ; 6864 : Audiologie et orthophonie à domicile ; 7111 : Nutrition à domicile ; 7161 : Ergothérapie à domicile ; 7162 : Physiothérapie à domicile.
- Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 249

Tableau indiquant le nombre de nouvelles ressources embauchées en soutien à domicile dans les établissements depuis le 1^{er} avril 2023 ventilé par établissement, en indiquant le nombre total de ressources, le nombre de nouvelles ressources embauchées et le nombre de postes en affichage ou en dotation.

RÉPONSE NO 249

Nombre de nouvelles ressources embauchées en soutien à domicile dans les établissements du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023 ventilé par établissement et nombre total de ressources en emploi au 31 mars 2023

	Nom de l'établissement	Embauches	Effectif au 31 mars 2023
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	117	113
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	31	63
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	182	442
3	CHU de Québec – Université Laval		
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	80	222
5	CIUSSS de l'Estrie – CHU de Sherbrooke	142	225
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	62	117
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	55	113
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	25	54
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	23	95
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	30	94
6	CHUM		
6	CUSM		10
7	CISSS de l'Outaouais	20	64
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		15
9	CISSS de la Côte-Nord	5	14
10	CRSSS de la Baie-James		6
11	CISSS de la Gaspésie	15	10
11	CISSS des Îles		
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	163	233
13	CISSS de Laval	66	116
14	CISSS de Lanaudière	66	154
15	CISSS des Laurentides	26	70
16	CISSS de la Montérégie-Centre	16	65
16	CISSS de la Montérégie-Est	93	175
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	82	162
17	CS Tulattavik de l'Ungava	5	12

	Nom de l'établissement	Embauches	Effectif au 31 mars 2023
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James		
	Établissement Privé Conventionné	22	34

Notes :

- Les données de 2023-2024 ne sont pas disponibles.
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas l’information sur le nombre de postes en affichage ou en dotation.
- Les nouvelles ressources embauchées correspondent aux personnes salariées qui, au 31 mars de l’année précédente, n’étaient pas à l’emploi de l’établissement ou dans un autre centre d’activité (mutation).
- Le soutien à domicile est basé sur les centres d’activité suivants : 6170 : Soins infirmiers à domicile ; 6351 : Inhalothérapie à domicile ; 6531 : Aide à domicile régulière ; 6532 : Aide à domicile continue ; 6561 : Services psychosociaux à domicile ; 6864 : Audiologie et orthophonie à domicile ; 7111 : Nutrition à domicile ; 7161 : Ergothérapie à domicile ; 7162 : Physiothérapie à domicile.
- Les embauches ou les effectifs de moins de cinq personnes ne sont pas présentés.

QUESTION NO 250

Concernant les services d'aide à domicile :

- a) sommes réservées pour l'embauche de personnel supplémentaire dans les CLSC pour offrir des services d'aide à la vie domestique pour les aînés (repas, soins d'hygiène, ménage, etc.) en 2023-2024 et 2024-2025;
- b) nombre de personnel engagé en CLSC depuis le 1^{er} avril 2023 pour offrir des services d'aide à la vie domestique pour les aînés.

RÉPONSE NO 250

- a) Les investissements en soutien à domicile (SAD) servent à augmenter le nombre d'heures de services et le nombre d'utilisateurs en fonction des besoins, sans égard à l'âge ou à la nature des incapacités de ces derniers. En fonction des besoins, les établissements peuvent engager des ressources supplémentaires pour assurer la dispensation des services.
- b) Au 31 décembre 2023, il y avait 1 134 nouvelles ressources embauchées dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, et ce, pour l'ensemble des services de SAD et des utilisateurs, peu importe leur âge ou la nature de leurs incapacités.

Les données complètes 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 251

Concernant les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) :

- a) Le budget total en 2023-2024;
- b) Le budget ventilé par région en 2023-2024;
- c) Le nombre d'interventions au Québec en 2023-2024;
- d) Le nombre d'interventions ventilé par région en 2023-2024.

RÉPONSE NO 251

Dans le cadre du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), les EESAD reconnues ont réalisées 5 187 711 heures de services admissibles en 2022-2023.

Données 2022-2023

- 97 EESAD reconnues, établies dans 15 régions sociosanitaires.
- 92 708 usagers.
- 120,03 M\$ ont été investis dans le PEFSAD en 2022-2023

Répartition du nombre et du pourcentage de dossiers, des heures de services rendus et des montants payés en aide fixe et variable au 31 mars 2023

Région	31 mars 2023					
	Dossiers		Heures de services		Montants payés	
	Nombre	%	Nombre	%	\$	%
Bas-Saint-Laurent	5 807	6%	442 646	9%	6 540 302	9%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	4 281	5%	439 710	8%	6 930 355	9%
Capitale-Nationale	7 186	8%	311 779	6%	4 268 896	6%
Mauricie-et-Centre-du-Québec	11 439	12%	573 249	11%	8 069 669	11%
Estrie	6 778	7%	289 240	6%	4 032 423	5%
Montréal	12 772	14%	471 004	9%	6 746 377	9%
Outaouais	2 403	3%	116 409	2%	1 683 904	2%
Abitibi-Témiscamingue	3 028	3%	208 062	4%	2 997 429	4%
Côte-Nord	1 668	2%	137 910	3%	2 124 754	3%
Nord-du-Québec*						
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	3 260	4%	365 197	7%	5 859 475	8%
Chaudière-Appalaches	7 564	8%	544 838	11%	7 814 615	10%
Laval*						
Lanaudière	5 156	6%	253 694	5%	3 508 628	5%
Laurentides	6 931	7%	321 232	6%	4 576 246	6%
Montréal	10 582	11%	595 620	11%	8 432 182	11%

*Les données pour les régions du Nord-du-Québec et de Laval ne peuvent être divulguées, puisqu'elles sont nominatives. Ces données sont incluses dans les totaux. La région du Nord-du-Québec est desservie par une entreprise du Saguenay–Lac-Saint-Jean. **Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 252

Liste des mesures de gériatrie sociale mises en place depuis le 18 octobre 2018 et sommes accordées pour 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 252

La réponse à cette question est fournie à la question n° 20 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 253

Nombre et pourcentage d'établissements qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ainsi que le panier de services suivant pour 2023-2024 et 2024-2025 :

- 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 253

Les données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 254

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

RÉPONSE NO 254

Cette réponse est fournie à la question no 220 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 255

Développement de lits en soins palliatifs en 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 255

En 2023-2024, il y a eu l'ouverture d'une nouvelle maison de soins palliatifs de 6 lits.

Les données pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 256

Concernant les équipes médicales intensives à domicile (SIAD), au 31 mars 2024 :

- a) nombre d'équipes déployées par région ;
- b) toute correspondance entre le MSSS et la FMOQ ;
- c) rémunération prévue des médecins qui font partie des équipes SIAD.

RÉPONSE NO 256

a) Nombre d'équipes médicales SIAD désignées par région sociosanitaire au 31 mars 2024

Région	Nombre d'équipe
Bas-Saint-Laurent	8
Saguenay – Lac-Saint-Jean	0
Capitale-Nationale	0
Mauricie et Centre-du-Québec	0
Estrie	1
Montréal	2
Outaouais	0
Abitibi-Témiscamingue	0
Côte-Nord	0
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	0
Chaudière-Appalaches	0
Laval	2
Lanaudière	0
Laurentides	2
Montérégie	3

- b) Aucune correspondance n’a été échangée entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.
- c) Chaque établissement dispose d’un nombre maximal de forfaits quotidiens qu’il répartit entre les équipes médicales SIAD de son territoire. Le médecin faisant partie de l’équipe médicale SIAD peut réclamer un ou plusieurs forfaits quotidiens au montant de 41,40 \$. Le forfait rémunère les activités professionnelles liées à la prestation continue de services médicaux auprès des patients SIAD dont le médecin de l’équipe SIAD a la responsabilité.

Un supplément de 130,20 \$ s’ajoute aux honoraires du médecin pour ses services médicaux lorsqu’il doit se déplacer au domicile du patient pour effectuer la prise en charge du patient ou une évaluation équivalente. Une rémunération est prévue pour le médecin responsable qui voit à l’organisation et la gestion de l’équipe médicale SIAD. Le médecin peut réclamer un ou plusieurs forfaits de 70,75 \$.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 257

Sommes dédiées à la formation du personnel en soins palliatifs pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 257

Cette donnée n'est pas disponible. La formation est prévue à même les sommes allouées aux établissements.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 258

Sommes totales allouées pour accroître l'offre en soins palliatifs pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025

RÉPONSE NO 258

Maisons de soins palliatifs (MSP) et Fédération du Mouvement Albatros :

Pour l'année 2023-2024, la somme totale allouée pour accroître l'offre en soins palliatifs et de fin de vie est de 1 261 904 \$.

Les données pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 259

Tous les rapports produits en 2023-2024 concernant les soins de fin de vie, et la possibilité d'étendre l'aide médicale à mourir.

RÉPONSE NO 259

La Commission sur les soins de fin de vie transmet au ministre de la Santé son rapport annuel d'activités, tel qu'exigé par la Loi concernant les soins de fin de vie.

Le rapport pour l'exercice 2022-2023 a été déposé à l'Assemblée nationale le 26 octobre 2023.

QUESTION NO 260

Bilan complet de l’implantation des GMF au 31 mars 2024 (nombre de GMF accrédité par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d’accréditation d’ici le 31 mars 2025, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.).

RÉPONSE NO 260

– Nombre de groupes de médecine de famille (GMF) accrédités au 31 janvier 2024 : 382

Centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux		Nombre de GMF
1	Bas-Saint-Laurent	12
2	Saguenay-Lac-Saint-Jean	14
3	Capitale-Nationale	34
4	Mauricie-Centre-du-Québec	29
5	Estrie	26
6	Montréal (Ouest)	10
6	Montréal (Centre-Ouest)	19
6	Montréal (Centre-Sud)	20
6	Montréal (Nord)	20
6	Montréal (Est)	23
7	Outaouais	17
8	Abitibi-Témiscamingue	6
9	Côte-Nord	5
10	Nord du Québec	1
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	6
12	Chaudière-Appalaches	19
13	Laval	18
14	Lanaudière	23
15	Laurentides	24
16	Montréal-Centre	16
16	Montréal-Est	21
16	Montréal-Ouest	19

– Au 31 janvier 2024, 3 projets de GMF sont en évaluation au ministère de la Santé et des Services sociaux.

– Nombre de GMF accrédités au cours de l'année 2023-2024 : 7

– Depuis la mise en œuvre du Programme, toutes les dépenses sont non récurrentes, mais reconfirmées chaque année. Les montants sont indexés annuellement, depuis avril 2021.

En 2023-2024, les dépenses non récurrentes du Programme s'élèvent à 232 389 263 \$.

QUESTION NO 261

Nombre et pourcentage de GMF qui respectent leur entente au 31 mars 2024 :

- a) Quant aux heures d'ouverture ;
- b) Quant au nombre de patients inscrits.

RÉPONSE NO 261

Les données les plus récentes sont celles au 31 janvier 2024, sur la base de 382 groupes de médecine de famille (GMF) reconnus au sens du Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille (Programme). De ce nombre, 380 GMF ont été évalués selon les dispositions du Programme. À noter que 2 GMF ne pouvaient être évalués, puisqu'ils ont été reconnus à l'intérieur d'un délai de six mois avant la date de révision annuelle.

Au 31 janvier 2024 :

- Sur les 380 GMF évalués, 380 GMF respectaient leur offre de service de 68 heures avec ou sans entente de service avec un prestataire secondaire, soit 100 % des GMF reconnus et évalués ;
- Le nombre de patients inscrits pondérés permet de fixer le niveau de subvention du GMF et les GMF reçoivent une subvention correspondant à leur niveau ;
- Sur les 380 GMF évalués, 5 GMF sont à risque de perdre leur reconnaissance GMF, puisque leurs nombres de patients inscrits pondérés se situent en dessous des 6 000 patients inscrits pondérés requis par le Programme GMF (selon les données de la Régie de l'assurance maladie au 15 janvier 2024).

QUESTION NO 262

Nombre et pourcentage de GMF qui ont, au 31 mars 2024, un taux d’assiduité de :

- a) 80 % et plus ;
- b) 79 à 79,9 % ;
- c) 78 à 78,9 % ;
- d) 77 à 77,9 % ;
- e) 76 à 76,9 % ;
- f) 75 à 75,9 % ;
- g) 70 à 74,9 % ;
- h) Moins de 70 %.

RÉPONSE NO 262

Nombre et pourcentage de groupes de médecine de famille (GMF)
selon le taux d’assiduité au 15 janvier 2024

Taux d’assiduité	Nombre de GMF	Pourcentage de GMF
a. 80 % et plus	374	97,9 %
b. 79 à 79,9 %	1	0,3 %
c. 78 à 78,9 %	1	0,3 %
d. 77 à 77,9 %	0	0,0 %
e. 76 à 76,9 %	0	0,0 %
f. 75 à 75,9 %	1	0,3 %
g. 70 à 74,9 %	3	0,8 %
h. moins de 70 %	1	0,3 %
Information non disponible	1	0,3 %
Total	382	100 %

QUESTION NO 263

Nombre de lits de longue durée, par région et par établissement, en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 263

La réponse à cette question est fournie à la question n° 216 du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 264

Nombre de lits de courte durée, par région et par établissement, ainsi que par 1000 habitants par région en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 264

La réponse à cette question est fournie à la question n° 215 du Deuxième groupe d’opposition.

QUESTION NO 265

Taux d'occupation des lits dans chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement, par région et au total.

RÉPONSE NO 265

*15 février 2024 au 14 mars 2024.

Région	Région/Établissement	Taux d'occupation des lits disponibles*
1	BAS-SAINT-LAURENT	81,0%
	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	81,0%
2	SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	73,0%
	CIUSSS DU SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	73,0%
3	CAPITALE NATIONALE	88,0%
	CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL	86,0%
	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	103,0%
	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL	81,0%
4	MAURICIE-CENTRE DU QUÉBEC	82,0%
	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	82,0%
5	ESTRIE	86,0%
	CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	86,0%
6	MONTRÉAL	91,0%
	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	90,0%
	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	86,0%
	CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	91,0%
	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	101,0%
	CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	96,0%
	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	96,0%
	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	60,0%
	CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	92,0%
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	76,0%
	INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTRÉAL	95,0%
7	OUTAOUAIS	83,0%
	CISSS DE L'OUTAOUAIS	83,0%

Région	Région/Établissement	Taux d'occupation des lits disponibles*
8	ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	83,0%
	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	83,0%
9	CÔTE NORD	69,0%
	CISSS DE LA CÔTE-NORD	69,0%
11	GASPÉSIE-ILES DE LA MADELEINE	67,0%
	CISSS DES ÎLES	61,0%
	CISSS DE LA GASPÉSIE	68,0%
12	CHAUDIÈRE-APPALACHES	85,0%
	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	85,0%
13	LAVAL	111,0%
	CISSS DE LAVAL	111,0%
14	LANAUDIÈRE	91,0%
	CISSS DE LANAUDIÈRE	91,0%
15	LAURENTIDES	90,0%
	CISSS DES LAURENTIDES	90,0%
16	MONTÉRÉGIE	92,0%
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	93,0%
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	93,0%
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	89,0%
	Ensemble du Québec	88,0%

Source: Infogestion
*Données moyenne entre 15 février et 14 mars 2024

Les données d’occupation des lits pour les régions 10, 17 et 18 ne sont pas saisies par les établissements.

QUESTION NO 266

Coût par jour pour chacun des types de lits (ou places) du réseau de la santé et des services sociaux (lits de courte durée dans un CH, places en RI, places en RTF, lits en réadaptation, places en Centre jeunesse, etc.) en 2023-2024.

RÉPONSE NO 266

Les coûts d’exploitation moyens estimés mentionnés ci-dessous représentent le résultat de l’ensemble des coûts admissibles divisé par le nombre de jours-présence ou le nombre d’heures-présence, le cas échéant. Ces coûts excluent la rémunération des médecins et des autres professionnels rémunérés par la Régie de l’assurance maladie du Québec.

Coût moyen estimé par jour pour un lit en 2022-2023

Type de ressources	2022-2023
Courte durée ¹	1 392 \$
Ressource intermédiaire (RI)	125 \$
Ressource de type familial (RTF)	60 \$
Centre de réadaptation (CR)	1 623 \$
Centre jeunesse	883 \$

Source : Rapport financier annuel audité AS-471 et contour financier 2022-2023
1. Le coût d'un lit en courte durée a été indexé au taux de 2,3% pour l'exercice financier 2021-2022 et au taux de 2,83% pour l'exercice financier 2022-2023

Les données pour l’exercice financier 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 267

Montant payé par des centres hospitaliers à des cliniques privées avec médecins non participants pour des soins donnés à des clients de ces cliniques privées :

- a) Montant total pour le Québec ;
- b) Montant payé par établissement.

.....

RÉPONSE NO 267

Il n'existe aucune entente entre les établissements du réseau de santé et de services sociaux et les centres médicaux spécialisés où exercent exclusivement des médecins non participants au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

QUESTION NO 268

Liste des établissements ayant signé des ententes avec des cliniques privées de chirurgie ou d’ophtalmologie et le nom des cliniques concernées, ainsi que les sommes versées aux cliniques. Sommes spécifiques pour les frais d’administration.

RÉPONSE NO 268

Ci-joint la liste des établissements ainsi que les cliniques, mais les informations relatives aux sommes versées ainsi que le détail des frais d’administration ne sont pas disponibles car les ententes sont conclues par les établissements.

Établissements	CMS
02 - CIUSSS DU SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN	C.M.S. Saguenay
	Priorité chirurgicale Saguenay
03 - CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	Opéra M.D.
03 - INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	Opéra M.D.
04 - CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	CMS des Trois-Rivières
05 - CIUSSS DE L'ESTRIE – CHU DE SHERBROOKE	Centre de chirurgie esthétique Sherbrooke, succursale 13e Avenue Nord
	IPM Institut de Poly-chirurgie de Montréal
	Oculo Vision
06 - CHU SAINTE-JUSTINE	Centre de chirurgie plastique et esthétique de Montréal
	Centre de reconstruction esthétique et orthopédique du Québec
	Clinique d'anesthésie A.G.M.
06 - CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	Institut de chirurgie Ville-Marie
	Institut de l'oeil de Montréal
06 - CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Centre chirurgical de l'Est
	Clinique chirurgicale de Laval
	Institut de Chirurgie Oculaire de Montréal - Laservue
06 - CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Institut de l'oeil de Montréal

06 - CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Centre de chirurgie RocklandMD
06 - CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Chirurgie Dix30
06 - CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Centre de chirurgie RocklandMD
07 - CISSS DE L'OUTAOUAIS	Centre chirurgical de la Capitale P.B. inc.
	Complexe Médical Spécialisé 819
	Incognito MD
12 - CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	C.M.S. Lebourgneuf KC
13 - CISSS DE LAVAL	Clinique chirurgicale de Laval
	Clinique Innovation
14 - CISSS DE LANAUDIÈRE	Centre chirurgical de l'Est
	Clinique chirurgicale de Laval
15 - CISSS DES LAURENTIDES	Clinique chirurgicale de Laval
	Santé Clearpoint Québec
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	Chirurgie Dix30
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-UEST	Centre de santé Desjardins
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-UEST	Chirurgie Dix30
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	Chirurgie Dix30

QUESTION NO 269

Nombre et liste détaillée des nouveaux permis de cliniques de radiologie octroyés en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 269

Medvue Boisbriand (11278) - Valide à partir du 1^{er} janvier 2024
2000, Cr Le Corbusier, bureau 104
Boisbriand (Québec) J7G 3E8

RadiologiX Ahuntsic (11279) - Valide à partir du 1^{er} novembre 2023
9735, boulevard Saint-Laurent
Montréal (Québec) H3L 3N4

Medvue Sherbrooke (11280) - Valide à partir du 16 février 2024
1000, boulevard Lionel-Groulx, local 102
Sherbrooke (Québec) J1L 0H5

Centre de reconstruction esthétique et orthopédique du Québec (11623) - Valide à partir du 14 juillet 2023
301-1361, avenue Beaumont
Mont-Royal (Québec) H3P 2W3

Clinique orthopédique Duval (11624) - Valide à partir du 7 novembre 2023
1487, boulevard des Laurentides
Laval (Québec) H7M 2Y3

QUESTION NO 270

Le nombre de demandes reçues de nouveaux permis de clinique de radiologie en 2023-2024.

RÉPONSE NO 270

Douze demandes de nouveaux permis de clinique de radiologie ont été reçues en 2023-2024 soit :

Région	Nombre
03	2
05	1
06	4
07	1
12	1
15	1
16	2
Total	12

QUESTION NO 271

Le nombre de renouvellements de permis émis et la liste des cliniques de radiologie ayant obtenu un renouvellement de permis en 2023-2024.

RÉPONSE NO 271

Pour la période 2023-2024, 42 cliniques de radiologie ont obtenu un renouvellement de permis.

La liste est fournie dans le tableau suivant :

N° de permis	Cliniques de radiologie ayant obtenu un renouvellement de permis en 2023-2024
11605	Centre de psychiatrie Val-des- Arbres
11261	Radiologie Trois-Rivières
11526	RADIMÉD Saint-Laurent
11610	Centre de chirurgie Westmount Square
11043	SORAD Clinique Maisonneuve
11233	Clinique de psychiatrie et de médecine du sport Rockland
11088	RADIMÉD Valleyfield
11109	Clinique radiologique Audet
11259	IRM Québec résonance magnétique Saint-Louis
11032	RadiologiX Hochelaga
11275	RadiologiX Médigo
11217	Médica - Radiologie Ellendale
11263	RadiologiX Rivière-des-Prairies
11210	Radiologie IDS - Groupe UnImage
11264	Maclinique Radiologie Lebourgneuf
11271	Radiologie Métro Monk - Groupe UnImage
11153	Radiologie Cœur-de-l'Île
11209	Centre radiologique de l'Estrie
11222	Clinique radiologique Saint-Louis
11613	Clinique DouleurM.D.
11020	Clarke Centre d'imagerie médicale
11214	Radiologie Varad
11218	RADIMÉD Westmount Square
11005	Clinique radiologique Lévis-Les Rivières
11616	Lacroix Chirurgie Privée Québec
11277	RadiologiX Groupe CH
11163	Radiologie Luso de Mtl
11004	Clinique radiologique de la Capitale
11228	Imagix - Radiologie Granby
11048	Imagix - Radiologie Montréal-Nord
11223	Imagix - Radiologie Boucherville

N° de permis	Cliniques de radiologie ayant obtenu un renouvellement de permis en 2023-2024
11052	Imagix - Radiologie Saint-Laurent
11072	Imagix - Radiologie Sainte-Thérèse
11219	Imagix - Radiologie Chomedey
11084	Clinique de radiologie CLM
11260	RésoScan CLM
11269	Radiologie Mont-Tremblant
11166	Imagix - Radiologie Châteauguay
11608	Clinique chirurgicale de Laval
11193	Clinique radiologique de Chambly
11101	Clinique de radiologie du Saguenay
11184	Clinique de radiologie 1665

QUESTION NO 272

Nombre de personnes ayant été prises en charge par un médecin de famille par le biais du GAMF en 2023-2024, par région et par catégorie de patient (A à E) et par âge.

RÉPONSE NO 272

Du 1^{er} avril 2023 au 29 février 2024, 203 129 personnes ayant une demande enregistrée au guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF) ont été prises en charge par un médecin de famille.

Nombre de personnes ayant été prises en charge par un médecin de famille par le biais du GAMF, par région, par priorité et par groupe d'âge entre le 1^{er} avril 2023 et le 29 février 2024 (données extraites en mars 2024)

CISSS/CIUSSS Priorité	Groupe d'âge								Total
	0-1 an	2-5 ans	6-17 ans	18-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et plus	
01 Bas-Saint-Laurent	151	180	583	2 111	844	1 431	968	526	6 794
A	3	5	4	47	28	49	50	23	209
B	2	4	10	120	55	78	66	41	376
C	146	25	101	587	352	782	824	462	3 279
D		15	62	284	118	136	9		624
E		131	406	1 073	291	386	19		2 306
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	120	192	477	2 101	783	1455	958	602	6 688
A	10	1	5	66	32	76	96	75	361
B		3	5	53	30	52	54	60	257
C	110	65	76	615	310	718	790	467	3 151
D		14	81	461	198	313	7		1 074
E		109	310	906	213	296	11		1845
03 Capitale-Nationale	515	705	1881	6 103	2098	3 032	2 692	1595	18 621
A	16	7	4	80	71	161	291	226	856
B	6	2	22	242	110	164	185	129	860
C	493	166	331	1 331	789	1 427	2 185	1 240	7 962
D		51	172	1 081	368	472	9		2 153
E		479	1 352	3 369	760	808	22		6 790

CISSS/CIUSSS Priorité	Groupe d'âge								
	0-1 an	2-5 ans	6-17 ans	18-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et plus	Total
04 Mauricie et Centre-du-Québec	295	338	736	3 232	1 283	2 167	1845	1 347	11 243
A	4	1	6	80	37	95	113	108	444
B	2		21	205	74	107	88	99	596
C	289	75	129	802	489	1 017	1635	1 140	5 576
D		33	76	560	251	376	2		1 298
E		229	504	1585	432	572	7		3 329
05 Estrie	285	371	862	2 977	1 226	1985	1726	1 187	10 619
A	10	8	5	78	50	115	175	163	604
B	1	2	8	203	87	128	132	106	667
C	274	152	222	754	490	948	1 311	918	5 069
D		22	92	582	210	363	53		1 322
E		187	535	1 360	389	431	55		2 957
06-1 Montréal (Ouest)	320	390	884	2 818	854	873	724	493	7 356
A	6	4	15	131	62	62	69	72	421
B	4	3	21	120	49	59	59	56	371
C	309	85	90	474	273	395	565	365	2 556
D	1	24	89	547	163	148	18		990
E		274	669	1546	307	209	13		3 018
06-2 Montréal (Centre-Ouest)	172	390	578	2 860	722	681	641	510	6 554
A	3	5		31	14	35	57	106	251
B		4	2	39	13	11	15	10	94
C	169	81	16	295	248	313	547	394	2063
D		29	78	780	218	159	12		1 276
E		271	482	1715	229	163	10		2 870
06-3 Montréal (Centre-Sud)	306	345	726	3 293	683	814	730	497	7 394
A	20	3	4	203	53	58	51	43	435
B	5	9	55	270	79	100	57	48	623
C	281	188	146	523	233	325	621	406	2 723
D		37	115	698	103	114			1 067
E		108	406	1599	215	217	1		2 546
06-4 Montréal (Nord)	999	782	1 355	4 284	1 167	1 219	1 014	819	11 639
A	5		1	23	30	44	69	86	258
B			2	99	40	39	27	35	242
C	994	762	138	676	352	610	906	698	5 136
D			1 175	1 029	254	280	6		2 744
E		20	39	2 457	491	246	6		3 259
06-5 Montréal (Est)	761	770	1589	4 264	1 153	1 227	1 002	963	11 729
A	7		2	26	23	65	87	113	323
B	2	2	8	45	18	21	25	26	147
C	752	765	188	537	332	569	888	824	4 855
D		1	1 381	1 167	372	554	2		3 477
E		2	10	2 489	408	18			2 927
07 Outaouais	200	275	608	2098	926	1 224	993	593	6 917
A	1	2	2	29	36	92	106	122	390
B		2	7	39	32	48	65	89	282
C	199	106	74	491	358	559	774	382	2 943
D		12	57	452	168	213	24		926
E		153	468	1 087	332	312	24		2 376

CISSS/CIUSSS Priorité	Groupe d'âge								
	0-1 an	2-5 ans	6-17 ans	18-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et plus	TotalR
08 Abitibi-Témiscamingue	75	176	301	1 210	505	702	490	252	3 711
A	1	7	3	55	20	40	27	29	182
B	3	5	11	108	49	56	31	17	280
C	71	55	32	239	174	289	408	206	1474
D		15	54	285	113	163	13		643
E		94	201	523	149	154	11		1 132
09 Côte-Nord	22	35	137	603	299	433	342	219	2090
A	2	6	5	45	18	44	41	30	191
B	1	1	12	78	41	53	35	26	247
C	19	12	30	120	118	204	256	163	922
D		7	30	132	53	84	8		314
E		9	60	228	69	48	2		416
10 Nord-du-Québec	25	41	118	390	126	172	101	41	1 014
A				1	1	2	3	1	8
B			1	10		3	2	2	18
C	25	13	11	109	70	115	88	38	469
D		1	14	64	14	18	2		113
E		27	92	206	41	34	6		406
11-1 Gaspésie	13	22	69	369	176	325	263	168	1 405
A	1		2	13	8	19	16	10	69
B				24	13	23	21	18	99
C	12	8	14	92	80	160	214	140	720
D		4	8	77	34	70	10		203
E		10	45	163	41	53	2		314
11-2 Îles-de-la-Madeleine	4	5	26	116	76	84	89	47	447
A			1	10	18	22	23	15	89
B			2	16	10	11	13	8	60
C	4	3	5	32	35	33	53	24	189
D		1	3	20	7	13			44
E		1	15	38	6	5			65
12 Chaudière-Appalaches	319	396	1 353	3 772	1536	2 542	2 118	1 279	13 315
A	1		3	31	27	96	143	75	376
B	4	2	3	21	26	52	55	61	224
C	314	27	231	937	606	1 215	1913	1 142	6 385
D		27	105	626	276	464	5		1503
E		340	1 011	2 157	601	715	2	1	4 827
13 Laval	306	282	908	4 287	1596	1855	1557	1561	12 352
A	9	3	7	56	45	101	142	222	585
B		1	25	312	171	223	217	218	1 167
C	297	169	169	855	538	834	1 197	1 121	5 180
D		22	241	1 434	473	440	1		2 611
E		87	466	1630	369	257			2 809
14 Lanaudière	338	339	1 059	4 151	1 358	1859	1 358	711	11 173
A	2	2	1	43	29	51	57	39	224
B	1	1	10	84	27	41	48	31	243
C	333	151	117	846	560	971	1 140	640	4 758
D		24	151	889	247	364	26	1	1702
E	2	161	780	2 289	495	432	87		4 246

CISSS/CIUSSS Priorité	Groupe d'âge								
	0-1 an	2-5 ans	6-17 ans	18-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et plus	Total
15 Laurentides	462	644	1313	4534	1926	2883	2059	1251	15072
A	17	26	7	115	83	161	186	120	715
B	2	15	42	274	179	229	212	168	1121
C	443	251	286	1004	662	1255	1556	963	6420
D		69	193	989	442	623	61		2377
E		283	785	2152	560	615	44		4439
16-1 Montérégie (Centre)	431	287	892	3498	1039	1250	1149	843	9389
A	9	2	23	115	48	77	118	204	596
B		4	13	57	27	45	76	573	795
C	422	39	197	780	383	549	950	66	3386
D		49	149	1099	300	361	1		1959
E		193	510	1447	281	218	4		2653
16-2 Montérégie (Est)	868	555	1418	6038	1948	2254	1709	1182	15972
A	10	4	6	62	60	153	195	172	662
B		2	5	77	27	33	39	57	240
C	858	110	201	1205	661	999	1458	953	6445
D		91	218	1926	640	650	13		3538
E		348	988	2768	560	419	4		5087
16-3 Montérégie (Ouest)	324	445	1137	4202	1426	1820	1429	852	11635
A	9	7	17	120	66	114	158	120	611
B	3	6	48	277	93	78	98	96	699
C	312	127	148	930	540	834	1137	636	4664
D		34	140	853	306	396	22		1751
E		271	784	2022	421	398	14		3910

QUESTION NO 273

Nombre de patients inscrits au GAMF depuis moins de 3 mois, entre 3 et 6 mois, entre 6 et 9 mois, entre 9 et 12 mois, et depuis plus d'un an – fusionner : Délai moyen d'attente avant qu'une personne enregistrée au GAMF soit prise en charge, par région et par catégorie de patient (A à E).

RÉPONSE NO 273

La méthodologie considère plutôt le délai d'attente pour une priorité de la demande. Ceci permet de prendre en compte les variations de priorité depuis l'enregistrement de la demande jusqu'au moment de sa mesure. Cette méthodologie est aussi conforme à l'Entente de principe intervenue entre la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'accroître et d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux de première ligne.

Au 31 janvier 2024, 651 256 personnes étaient enregistrées au Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF). De plus, le délai moyen d'attente des patients enregistrés au GAMF avant d'être inscrits auprès d'un médecin de famille est de 403 jours. Ce délai est variable selon les priorités du patient et selon la région.

Nombre de personnes inscrites au guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF) selon le délai d'attente au 31 janvier 2024
(données extraites en mars 2024)

Délai	Nombre de personnes
Moins de 3 mois	94 220
3 à 6 mois	75 564
6 à 9 mois	63 805
9 à 12 mois	72 569
Plus de 12 mois	345 098

**Délai moyen d’attente des patients enregistrés au GAMF et inscrits à un médecin de famille
entre au 31 janvier 2024
(Données extraites en mars 2024)**

	Délai moyen (jours)					
	A	B	C	D	E	Total
01 BAS-SAINT-LAURENT	93	204	289	331	337	301
02 SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	112	232	348	350	411	352
03 CAPITALE-NATIONALE	159	318	401	431	531	429
04 MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	117	241	323	385	422	355
05 ESTRIE	172	408	425	464	502	443
06.1 OUEST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	115	198	317	357	475	382
06.2 CENTRE-OUEST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	72	214	296	407	457	402
06.3 CENTRE-SUD-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	177	299	301	450	482	403
06.4 RTS DU NORD-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	63	225	338	412	673	468
06.5 RTS DE L'EST-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	48	243	362	453	595	456
07 OUTAOUAIS	96	319	329	370	458	381
08 ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	221	391	374	525	536	461
09 CÔTE-NORD	123	274	317	436	422	350
10 NORD-DU-QUÉBEC	282	269	255	310	344	300
11.1 GASPÉSIE	157	221	233	263	278	247
11.2 ÎLES-DE-LA-MADELEINE	57	149	459	323	529	388
12 CHAUDIÈRE-APPALACHES	70	142	370	363	472	393
13 LAVAL	47	176	281	340	404	322
14 LANAUDIÈRE	187	321	437	490	554	488
15 LAURENTIDES	186	362	343	453	491	408
16.1 MONTÉRÉGIE-CENTRE	90	219	413	406	543	429
16.2 MONTEREGIE-EST	117	331	446	472	591	486
16.3 MONTEREGIE-UEST	84	188	280	289	364	300
17 NUNAVIK			308	1 329	950	973
18 TERRES-CRIES-DE-LA-BAIE-JAMES			70	353	537	435
REGION INCONNUE	220	378	378	444	490	422

QUESTION NO 274

Répartition des GMF et des cliniques réseaux par territoire de CISSS et CIUSSS.

RÉPONSE NO 274

Le tableau suivant présente, au 31 janvier 2024, le nombre de groupes de médecine de famille (GMF) et de cliniques-réseau par territoire de CISSS/CIUSSS.

Le modèle clinique-réseau n'existe plus depuis le 1^{er} avril 2017.

CISSS/CIUSSS		Nombre de GMF
1	Bas-Saint-Laurent	12
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	14
3	Capitale-Nationale	34
4	Mauricie-et-Centre-du-Québec	29
5	Estrie	26
6	Montréal (Ouest)	10
6	Montréal (Centre-Ouest)	19
6	Montréal (Centre-Sud)	20
6	Montréal (Nord)	20
6	Montréal (Est)	23
7	Outaouais	17
8	Abitibi-Témiscamingue	6
9	Côte-Nord	5
10	Nord du Québec	1
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6
12	Chaudière-Appalaches	19
13	Laval	18
14	Lanaudière	23
15	Laurentides	24
16	Montréal-Centre	16
16	Montréal-Est	21
16	Montréal-Ouest	19

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 275

Bilan et état de situation concernant le projet Archimède.

RÉPONSE NO 275

L'évaluation du projet Archimède a débuté en septembre 2018. Des résultats qualitatifs ont été présentés en février 2020 et démontrent une grande satisfaction de la clientèle et des ressources professionnelles en lien avec le modèle. Une seconde phase au projet vise à démontrer la pertinence du modèle Archimède sur le plan économique, brosser un portrait des conditions sociodémographiques des milieux les plus susceptibles de bénéficier du modèle et documenter les conditions favorables à la collaboration interprofessionnelle au sein des groupes de médecine de famille.

Pour 2023-2024, l'investissement prévu est de 882 580 \$. Le tableau suivant présente le nombre de professionnels, ainsi que les sommes qui s'y rapportent.

Type de professionnel	2023-2024	
	Nombre d'équivalents temps complet (ETC) en plus de ceux prévus au Programme GMF ¹	Financement prévu
Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne	5	464 340 \$
Infirmière clinicienne	2	169 826 \$
Infirmière auxiliaire	0	- \$
Travailleurs sociaux ²	0	- \$
Autres professionnels	1 Nutritionniste 0,5 Kinésiologue 0,5 Physiothérapeute 0,5 Inhalothérapeute 0,5 Psychologue	248 414 \$
Total	10	882 580 \$

¹ Le GMF Saint-Vallier reçoit également un nombre de professionnels selon l'application du Programme GMF. Ces professionnels ne sont pas inclus dans le calcul présenté ici.

² Les travailleurs sociaux sont entièrement financés par le Programme GMF.

QUESTION NO 276

Liste des GMF qui ne respectent pas les critères de super-clinique, mais qui reçoivent tout de même une bonification du soutien financier par rapport au financement généralement accordé au GMF de même niveau.

RÉPONSE NO 276

Aucun groupe de médecine de famille (GMF) ne reçoit de bonification du soutien financier par rapport au financement généralement accordé aux GMF de même niveau.

Pour bénéficier du soutien financier accordé pour une superclinique, un GMF doit faire une demande d'adhésion au Programme de désignation accès-réseau pour les groupes de médecine de famille (Programme). Un financement est octroyé, selon le nombre de consultations annuelles effectuées par des patients dont le lieu d'inscription n'est pas ce GMF et le respect des obligations prévues au Programme.

QUESTION NO 277

Subvention moyenne versée à une super-clinique pour commencer ses activités, subvention moyenne pour les années suivantes et total des subventions versées. Ventilation par type de financement.

RÉPONSE NO 277

Le tableau suivant présente le financement et le soutien professionnel offerts annuellement à une superclinique (ou GMF accès-réseau), selon son niveau.

Le niveau de financement de la superclinique (ou du GMF accès-réseau) est révisé une fois par année, sur la base des données de visites de patients non inscrits au GMF qui a la mission accès-réseau.

Nombre de consultations annuelles par des patients non-inscrits à un groupe de médecine de famille (GMF)	Niveau de la mission accès-réseau	Nombre d'équivalents temps complet (ETC) infirmière			Montant versé par le MSSS en soutien à l'établissement	Montant versé à la superclinique pour les opérations et l'administration	Total versé par le MSSS
		Auxiliaire	Tech.	Clinicienne			
5 000 à 9 999	1	1,5			63 372	20 874	84 246
10 000 à 14 999	2	2			83 799	31 311	115 110
15 000 à 19 999	3	2,5		0,5	135 303	52 565	187 868
20 000 à 24 999	4	4	1	1	307 132	92 773	399 905
25 000 à 29 999	5	4,5	1	1	330 111	112 841	442 952
30 000 à 34 999	6	5	1	1	353 091	132 909	486 000
35 000 à 39 999	7	5,5	1	1	376 072	152 976	529 048
40 000 à 44 999	8	6	1	2	464 781	176 795	641 576
45 000 à 49 999	9	6,5	1	2	487 241	199 462	686 703
50 000 à 54 999	10	7	1	2	510 742	216 931	727 673
55 000 à 59 999	11	7,5	1	2	533 202	239 598	772 800
60 000 et plus	12	8	1	3	622 432	260 815	883 247

QUESTION NO 278

Depuis le 1er avril 2020, toute demande de modification du cadre de gestion pour les super-cliniques.

RÉPONSE NO 278

Aucune demande n'a été faite en 2023-2024.

QUESTION NO 279

Le nombre de super-cliniques, ventilation des subventions versées et le nombre de patients accueillis par établissement, par région.

RÉPONSE NO 279

La réponse concernant la ventilation des subventions versées est fournie à la question n° 277 des questions particulières de l’Opposition officielle.

Le tableau suivant présente les 58 GMF accès-réseau (30 GMF accès et 28 GMF réseau), leur niveau (selon le Programme de désignation accès-réseau pour les GMF, entré en vigueur le 1^{er} avril 2022), le nombre minimal de visites annuelles attendues par des patients non inscrits au groupe de médecine de famille (GMF), ainsi que le nombre de visites de patients non inscrits au GMF réellement effectuées dans la dernière année (données au 15 janvier 2024).

Un GMF effectuant moins de 20 000 consultations annuelles auprès de patients dont le lieu d’inscription n’est pas ce GMF, reçoit la dénomination de GMF accès (GMF-A) et obtient les niveaux 1 à 3. Quant à un GMF effectuant 20 000 consultations ou plus, il conserve sa dénomination de GMF réseau (GMF-R) et obtient les niveaux 4 à 12.

Centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS / CIUSSS) GMF accès-réseau (GMF-A et GMF-R)	Niveau de la mission accès-réseau	Nombre minimal de visites attendues (patients non-inscrits au GMF)	Nombre de visites effectuées par des patients non-inscrits au GMF (15 février 2023)
Capitale-Nationale (03)			
GMF-A ProActive Santé Maizerets	1	5 000	12 797
GMF-A du Carrefour	3	15 000	10 101
GMF-A Le Mesnil	1	5 000	8 151
GMF-A Val-Bélair-Valcartier-Ste-Catherine	1	5 000	10 270
GMF-R La Cité Médicale	4	20 000	15 590
GMF-A Proximité St-Roch	1	5 000	10 576
GMF-R MAClinique Lebourgneuf	9	45 000	44 129
Mauricie-Centre-du-Québec (04)			
GMF-A du Cap	1	5 000	16 411
GMF-A Clinique Réseau de Trois-Rivières	3	15 000	15 430
Estrie (05)			
GMF-A des Grandes-Fourches	2	10 000	15 845
Ouest-de-l'Île-de-Montréal (06-1)			
GMF-R Stillview	4	20 000	18 292
GMF-R Brunswick	4	20 000	12 952
GMF-R Clinique Mednam Lachine	4	20 000	11 372
Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (06-2)			
GMF-R Herzl	4	20 000	21 144
GMF-R Reine Élisabeth	5	25 000	28 745
GMF-A Métro-Médecin Centre Ville	2	10 000	7 870
GMF-A Santé Mont-Royal	1	5 000	10 619
GMF-A Clinique médicale Diamant	1	5 000	10 061
Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (06-3)			
GMF-R du Sud-Ouest	4	20 000	21 865
GMF-A Centre médical Métro Monk	3	15 000	14 407
GMF-R 1851	4	20 000	14 036
GMF-R En Route	4	20 000	16 986
Nord-de-l'Île-de-Montréal (06-4)			
GMF-R Cosmopolite de Saint-Laurent	6	30 000	24 697
GMF-A Clinique Désy	2	10 000	12 623
GMF-R Centre de médecine familiale Saint-Laurent	4	20 000	20 010
GMF-A Forcemedic Jean-Talon	1	5 000	8 609
GMF-R Villeray	4	20 000	15 323
GMF-A Jarry-Lajeunesse	3	15 000	10 173
GMF-R District Médical	4	20 000	22 060
GMF-A Centre médical Mieux-Être - Succursale Saint-Laurent	1	5 000	34 266
Est-de-l'Île-de-Montréal (06-5)			
GMF-A 3000	2	10 000	11 103
GMF-R Polyclinique Levasseur	2	10 000	11 570
GMF-R Maisonneuve-Rosemont	5	25 000	20 650
GMF-R Collectif Médica	4	20 000	23 900

Centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS / CIUSSS) GMF accès-réseau (GMF-A et GMF-R)	Niveau de la mission accès-réseau	Nombre minimal de visites attendues (patients non-inscrits au GMF)	Nombre de visites effectuées par des patients non-inscrits au GMF (15 février 2023)
GMF-A Centre médical Mieux-Être – Succursale St-Léonard	5	25 000	48 271
GMF-R Viau	4	20 000	14 788
GMF-R Pointe-aux-Trembles	1	5 000	10 397
GMF-R Clinique médicale Angus	4	20 000	19 649
GMF-A Hochelaga	1	5 000	9 546
GMF-A ImaSanté	1	5 000	7 312
GMF-A Centre médical Mieux-Être - Succursale Anjou	1	5 000	24 245
GMF-A Centre médical Mieux-Être - Succursale Hochelaga	1	5 000	n/a
Outaouais (07)			
GMF-A Delta Santé	1	5 000	7 264
Chaudière-Appalaches (12)			
GMF-A Maclinique Lévis inc.	3	15 000	15 501
Laval (13)			
GMF-R Centre médical Laval	4	20 000	21 737
GMF-R Concorde	8	40 000	35 866
GMF-R Sainte-Dorothée	4	20 000	19 845
GMF-R Médi-Centre Chomedey	5	25 000	23 887
GMF-A Ste-Rose	1	5 000	9 004
GMF-A Polyclinique Centre de l'Île	1	5 000	5 040
GMF-A des Boisés	1	5 000	10 013
Lanaudière (14)			
GMF-R Polyclinique Pierre Le Gardeur	4	20 000	28 665
Montérégie-Centre (16-1)			
GMF-A Dix30	1	5 000	9 468
GMF-R Clinique Azur	8	40 000	34 700
Montérégie-Est (16-2)			
GMF-R Clinique médicale Pierre-Boucher	4	20 000	22 385
Montérégie-Ouest (16-3)			
GMF-A des Trois Lacs	3	15 000	13 356
GMF-R Vaudreuil-Dorion	4	20 000	21 700
GMF-R Le Trait-d'Union	4	20 000	16 061

QUESTION NO 280

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

.....

RÉPONSE NO 280

Le portrait de la situation dans les unités d'urgence, du 1^{er} avril 2023 au 24 février 2024 est en annexe.

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 11 (2023-04-01 au 2024-02-24)

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
00 Ensemble du Québec																												
Sommaire: 00 Ensemble du Québec																												
2023-2024	2 005 855	978 802	17,5	230 485	23,5%	42,6	63 125	6,4%	70,6	437 522	44,7%	20,1	104 267	10,7%	23,9	301 784	30,8%	22,6	645 669	66,0%	13,2	371 677	38,0%	12,3	333 133	34,0%	25,9	
Sommaire: 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent																												
2023-2024	84 793	29 258	9,0	1 444	4,9%	35,7	200	0,7%	66,1	14 235	48,7%	10,3	1 917	6,6%	11,1	10 252	35,0%	10,7	20 531	70,2%	7,2	9 382	32,1%	6,7	8 727	29,8%	13,1	
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent																												
Hôpital de Matane																												
2023-2024	10 516	3 852	8,1	178	4,6%	32,9	19	0,5%	54,4	1 684	43,7%	9,0	257	6,7%	7,9	1 357	35,2%	9,5	2 677	69,5%	6,7	1 310	34,0%	5,6	1 175	30,5%	11,5	
Centre hospitalier d'Amqui																												
2023-2024	7 008	5 772	5,9	93	1,6%	47,8	5	0,1%	352,2	1 463	25,3%	9,2	191	3,3%	7,3	1 397	24,2%	7,4	4 994	86,5%	5,1	858	14,9%	5,5	778	13,5%	11,0	
Hôpital régional de Rimouski																												
2023-2024	18 397	7 432	12,1	872	11,7%	37,0	158	2,1%	59,8	4 937	66,4%	12,6	599	8,1%	14,6	2 793	37,6%	14,4	4 335	58,3%	8,9	3 368	45,3%	6,5	3 097	41,7%	16,7	
Centre hospitalier Trois-Pistoles																												
2023-2024	8 116	1 436	8,4	45	3,1%	28,0	1	0,1%	53,1	476	33,1%	10,4	61	4,2%	6,8	535	37,3%	10,9	1 332	92,8%	7,2	109	7,6%	22,6	104	7,2%	22,9	
Centre hospitalier régional du Grand-Portage																												
2023-2024	12 716	4 840	9,6	111	2,3%	28,6	2	0,0%	51,4	2 878	59,5%	9,8	412	8,5%	12,2	1 916	39,6%	10,6	2 843	58,7%	8,6	2 068	42,7%	7,8	1 997	41,3%	11,0	
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac																												
2023-2024	8 456	2 319	8,1	59	2,5%	28,1	0	0,0%	.	1 241	53,5%	8,3	147	6,3%	8,9	850	36,7%	8,8	1 751	75,5%	7,5	598	25,8%	7,2	568	24,5%	9,7	
CLSC de Pohenegamook																												
2023-2024	8 490	539	6,5	9	1,7%	26,2	0	0,0%	.	129	23,9%	9,0	19	3,5%	5,8	164	30,4%	8,7	539	100,0%	6,5	1	0,2%	3,8	0	0,0%	.	
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima																												
2023-2024	11 094	3 068	8,5	77	2,5%	34,6	15	0,5%	54,6	1 427	46,5%	8,6	231	7,5%	9,4	1 240	40,4%	8,9	2 060	67,1%	7,4	1 070	34,9%	5,8	1 008	32,9%	10,7	
Sommaire: 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean																												
2023-2024	102 259	48 010	11,4	4 707	9,8%	32,6	402	0,8%	59,1	19 533	40,7%	12,6	4 597	9,6%	11,1	13 790	28,7%	14,2	33 899	70,6%	9,7	14 727	30,7%	9,6	14 111	29,4%	15,4	
02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean																												
Hôpital de La Baie																												
2023-2024	12 195	3 528	9,8	131	3,7%	28,6	1	0,0%	49,7	1 416	40,1%	10,7	211	6,0%	11,4	1 115	31,6%	11,4	2 931	83,1%	9,1	609	17,3%	11,1	597	16,9%	13,2	
Hôpital de Chicoutimi																												
2023-2024	26 286	19 584	12,4	2 691	13,7%	32,2	227	1,2%	54,2	7 446	38,0%	13,8	2 009	10,3%	12,1	5 133	26,2%	16,3	13 376	68,3%	10,3	6 369	32,5%	10,7	6 208	31,7%	16,9	
Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière																												
2023-2024	13 194	8 725	12,2	791	9,1%	30,0	26	0,3%	55,7	3 637	41,7%	14,1	707	8,1%	14,1	2 658	30,5%	14,9	6 807	78,0%	10,8	1 995	22,9%	12,9	1 918	22,0%	17,4	
Hôpital d'Alma																												
2023-2024	22 417	6 920	8,7	162	2,3%	27,4	1	0,0%	50,2	2 876	41,6%	8,9	575	8,3%	8,0	2 105	30,4%	9,6	4 606	66,6%	7,8	2 378	34,4%	7,3	2 314	33,4%	10,6	
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval																												
2023-2024	13 522	6 387	11,0	664	10,4%	35,4	95	1,5%	58,1	2 856	44,7%	12,4	837	13,1%	8,5	1 752	27,4%	15,4	4 281	67,0%	8,5	2 300	36,0%	7,3	2 106	33,0%	16,0	
Hôpital de Dolbeau-Mistassini																												
2023-2024	14 645	2 866	11,0	268	9,4%	42,9	52	1,8%	84,9	1 302	45,4%	12,0	258	9,0%	10,3	1 027	35,8%	12,2	1 898	66,2%	9,3	1 076	37,5%	5,4	968	33,8%	14,4	
Sommaire: 03 Québec																												
2023-2024	213 757	110 175	14,6	19 435	17,6%	39,3	4 061	3,7%	66,8	50 122	45,5%	16,5	11 232	10,2%	28,9	34 082	30,9%	17,7	78 671	71,4%	12,8	35 497	32,2%	11,9	31 504	28,6%	19,2	
03 Québec																												
Sommaire: 03 CIUSSS de la Capitale-Nationale																												
2023-2024	85 784	16 248	9,1	1 054	6,5%	39,6	233	1,4%	67,9	5 234	32,2%	11,8	705	4,3%	11,3	4 499	27,7%	12,9	15 084	92,8%	7,8	1 389	8,5%	11,2	1 164	7,2%	24,9	
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale																												
Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond																												
2023-2024	13 882	3 194	8,6	133	4,2%	35,9	17	0,5%	59,3	1 399	43,8%	10,0	120	3,8%	12,7	1 019	31,9%	11,1	3 174	99,4%	8,5	20	0,6%	20,2	20	0,6%	22,0	
CLSC Saint-Marc-des-Carrières																												
2023-2024	11 955	2 763	6,1	52	1,9%	36,9	9	0,3%	72,9	1 143	41,4%	7,9	113	4,1%	7,0	872	31,6%	8,7	2 763	100,0%	6,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.	
Hôpital Chauveau																												
2023-2024	30 466	4 072	4,6	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	103	2,5%	3,5	459	11,3%	4,9	4 072	100,0%	4,6	1	0,0%	3,0	0	0,0%	.	
Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré																												

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

2023-2024	11 501	1 978	9,7	122	6,2%	35,3	13	0,7%	72,6	815	41,2%	11,2	50	2,5%	14,7	633	32,0%	13,0	1 966	99,4%	9,7	12	0,6%	11,3	12	0,6%	13,5
Hôpital de Baie-Saint-Paul																											
2023-2024	8 483	1 996	14,5	321	16,1%	37,8	67	3,4%	63,8	915	45,8%	14,6	173	8,7%	12,7	714	35,8%	17,1	1 430	71,6%	11,4	625	31,3%	12,2	566	28,4%	22,4
Hôpital de La Malbaie																											
2023-2024	9 497	2 245	16,2	426	19,0%	43,6	127	5,7%	70,4	962	42,9%	17,1	146	6,5%	16,1	802	35,7%	20,8	1 679	74,8%	12,3	731	32,6%	10,0	566	25,2%	27,8
Sommaire: 03 CHU																											
2023-2024	115 171	82 224	16,0	16 900	20,6%	40,2	3 821	4,6%	66,7	39 087	47,5%	17,7	10 279	12,5%	30,6	24 253	29,5%	19,4	56 743	69,0%	14,3	29 201	35,5%	12,3	25 481	31,0%	19,8
03 CHU																											
Le Centre hospitalier de l'Université Laval																											
2023-2024	34 317	27 234	12,8	3 179	11,7%	47,2	1 072	3,9%	77,6	8 297	30,5%	14,8	3 927	14,4%	34,1	4 328	15,9%	15,6	19 515	71,7%	12,3	8 986	33,0%	9,2	7 719	28,3%	14,2
Hôpital Saint-François-d'Assise																											
2023-2024	21 002	14 240	19,2	4 454	31,3%	36,2	728	5,1%	53,7	8 660	60,8%	20,6	594	4,2%	22,9	6 326	44,4%	22,8	9 478	66,6%	15,9	5 189	36,4%	16,1	4 762	33,4%	25,7
L'Hôtel-Dieu de Québec																											
2023-2024	9 448	8 814	12,4	1 045	11,9%	29,7	20	0,2%	53,5	5 234	59,4%	12,6	543	6,2%	10,0	3 341	37,9%	14,3	5 498	62,4%	9,9	3 369	38,2%	10,5	3 316	37,6%	16,5
Hôpital de l'Enfant-Jésus																											
2023-2024	29 530	23 029	18,4	5 726	24,9%	42,3	1 506	6,5%	69,5	11 652	50,6%	18,7	4 723	20,5%	32,1	6 022	26,1%	19,3	16 033	69,6%	18,0	8 822	38,3%	11,6	6 996	30,4%	19,3
Hôpital du Saint-Sacrement																											
2023-2024	20 874	8 907	18,1	2 496	28,0%	38,1	495	5,6%	54,4	5 244	58,9%	20,2	492	5,5%	19,9	4 236	47,6%	22,4	6 219	69,8%	12,6	2 835	31,8%	19,4	2 688	30,2%	30,8
03 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec																											
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec																											
2023-2024	12 802	11 703	12,8	1 481	12,7%	28,7	7	0,1%	57,2	5 801	49,6%	13,0	248	2,1%	11,9	5 330	45,5%	14,2	6 844	58,5%	11,7	4 907	41,9%	9,8	4 859	41,5%	14,4
Sommaire: 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec																											
2023-2024	132 335	70 939	12,8	10 084	14,2%	32,9	956	1,3%	57,4	36 046	50,8%	14,3	7 045	9,9%	13,8	23 929	33,7%	16,0	44 287	62,4%	10,0	27 202	38,3%	10,4	26 652	37,6%	17,5
04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec																											
CSSS du Haut-Saint-Maurice																											
2023-2024	7 673	2 644	11,9	275	10,4%	29,9	9	0,3%	52,5	1 043	39,4%	12,3	276	10,4%	13,0	701	26,5%	13,8	2 047	77,4%	10,6	604	22,8%	12,8	597	22,6%	16,4
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie																											
2023-2024	17 933	11 115	12,1	1 210	10,9%	31,5	72	0,6%	57,0	6 586	59,3%	12,7	1 490	13,4%	15,7	4 044	36,4%	13,5	6 622	59,6%	9,3	4 590	41,3%	8,2	4 493	40,4%	16,3
Résidence Avellan-Dalcourt																											
2023-2024	15 787	2 852	9,8	144	5,0%	37,2	21	0,7%	70,2	1 687	59,2%	10,4	219	7,7%	9,4	1 184	41,5%	11,9	2 830	99,2%	9,7	22	0,8%	17,2	22	0,8%	17,5
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières																											
2023-2024	26 821	22 873	16,7	5 639	24,7%	34,4	743	3,2%	56,8	13 684	59,8%	17,7	2 041	8,9%	16,6	8 880	38,8%	20,5	11 705	51,2%	12,8	11 296	49,4%	13,4	11 168	48,8%	20,9
Hôtel-Dieu d'Arthabaska																											
2023-2024	19 161	12 748	9,6	940	7,4%	29,7	25	0,2%	52,5	5 657	44,4%	10,8	1 311	10,3%	10,2	3 981	31,2%	12,0	7 706	60,4%	7,0	5 209	40,9%	6,8	5 042	39,6%	13,5
Hôpital Sainte-Croix																											
2023-2024	20 046	14 612	11,9	1 638	11,2%	29,9	44	0,3%	51,1	6 028	41,3%	13,4	1 518	10,4%	12,5	3 920	26,8%	15,1	9 282	63,5%	9,9	5 481	37,5%	9,2	5 330	36,5%	15,3
CLSC de Fortierville																											
2023-2024	9 880	741	3,8	1	0,1%	26,3	0	0,0%	.	12	1,6%	4,3	16	2,2%	3,8	120	16,2%	3,6	741	100,0%	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Centre multiservices de santé et services sociaux Christ-Roi																											
2023-2024	15 034	3 354	10,1	237	7,1%	38,6	42	1,3%	72,3	1 349	40,2%	13,6	174	5,2%	12,4	1 099	32,8%	14,2	3 354	100,0%	10,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Sommaire: 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke																											
2023-2024	129 451	69 031	15,2	14 097	20,4%	39,8	2 992	4,3%	68,0	29 761	43,1%	17,4	6 740	9,8%	23,3	20 629	29,9%	19,0	48 995	71,0%	11,3	22 401	32,5%	9,6	20 036	29,0%	24,5
05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke																											
Hôpital Fleurimont																											
2023-2024	20 197	18 761	12,5	2 716	14,5%	32,4	172	0,9%	56,7	8 035	42,8%	12,7	578	3,1%	10,9	4 544	24,2%	15,2	11 707	62,4%	10,6	7 649	40,8%	7,5	7 054	37,6%	15,6
Hôtel-Dieu																											
2023-2024	19 667	19 726	17,3	4 671	23,7%	44,9	1 263	6,4%	77,5	9 056	45,9%	19,5	3 659	18,5%	28,8	6 035	30,6%	19,5	13 995	70,9%	11,5	6 403	32,5%	10,2	5 731	29,1%	31,4
CSSS de Memphrémagog																											
2023-2024	15 062	5 357	13,5	868	16,2%	42,0	249	4,6%	65,5	2 541	47,4%	16,4	363	6,8%	15,3	2 128	39,7%	18,5	4 731	88,3%	11,0	849	15,8%	10,2	626	11,7%	32,7
CSSS de la MRC-de Coaticook																											
2023-2024	13 778	3 553	3,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.	11	0,3%	4,6	115	3,2%	3,3	504	14,2%	4,0	3 553	100,0%	3,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.
CSSS du Granit																											
2023-2024	10 202	2 359	10,7	169	7,2%	30,0	4	0,2%	55,9	885	37,5%	10,9	130	5,5%	10,8	850	36,0%	11,9	1 654	70,1%	9,4	707	30,0%	9,7	705	29,9%	13,9
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos																											
2023-2024	13 385	1 958	9,5	121	6,2%	31,9	5	0,3%	65,7	661	33,8%	10,7	135	6,9%	11,1	634	32,4%	11,4	1 715	87,6%	8,5	248	12,7%	12,0	243	12,4%	16,7
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins																											
2023-2024	16 107	7 163	18,6	2 006	28,0%	39,9	521	7,3%	61,5	4 067	56,8%	19,6	478	6,7%	17,2	2 533	35,4%	24,0	5 020	70,1%	14,4	2 559	35,7%	11,0	2 143	29,9%	28,4
Centre hospitalier de Granby																											
2023-2024	21 053	10 154	20,7	3 546	34,9%	39,1	778	7,7%	60,5	4 505	44,4%	22,5	1 282	12,6%	22,3	3 401	33,5%	25,3	6 620	65,2%	15,6	3 986	39,3%	11,4	3 534	34,8%	30,1
Sommaire: 06 Montréal																											

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

2023-2024	445 252	278 562	20,1	78 769	28,3%	45,1	24 583	8,8%	73,3	110 703	39,7%	23,8	33 890	12,2%	26,5	75 657	27,2%	27,5	186 176	66,8%	14,5	106 714	38,3%	14,4	92 386	33,2%	31,4
06 Montréal																											
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
2023-2024	57 294	29 432	26,8	11 455	38,9%	50,0	4 654	15,8%	75,0	13 625	46,3%	30,3	6 078	20,7%	29,1	11 163	37,9%	34,5	18 638	63,3%	19,0	12 756	43,3%	16,3	10 794	36,7%	40,1
06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
Centre hospitalier de St. Mary																											
2023-2024	18 097	9 605	24,3	3 576	37,2%	43,8	1 148	12,0%	66,6	4 811	50,1%	27,3	1 280	13,3%	27,0	3 830	39,9%	31,2	6 186	64,4%	17,6	3 771	39,3%	15,1	3 419	35,6%	36,3
Institut universitaire en santé mentale Douglas																											
2023-2024	2 585	2 357	26,1	1 030	43,7%	43,7	290	12,3%	66,7	394	16,7%	27,7	2 336	99,1%	26,2	67	2,8%	21,9	890	37,8%	19,0	1 913	81,2%	3,7	1 467	62,2%	30,4
Hôpital de LaSalle																											
2023-2024	16 868	5 441	25,2	1 891	34,8%	52,1	838	15,4%	76,5	2 885	53,0%	27,8	495	9,1%	19,0	2 070	38,0%	32,8	4 194	77,1%	18,6	1 374	25,3%	27,5	1 247	22,9%	47,4
Hôpital général du Lakeshore																											
2023-2024	19 744	12 029	29,6	4 958	41,2%	55,0	2 378	19,8%	79,5	5 535	46,0%	34,2	1 967	16,4%	36,4	5 196	43,2%	37,8	7 368	61,3%	20,5	5 698	47,4%	18,7	4 661	38,7%	44,1
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis																											
2023-2024	27 386	48 377	15,3	8 160	16,9%	46,1	2 455	5,1%	79,2	11 504	23,8%	22,9	3 714	7,7%	34,5	12 813	26,5%	20,9	39 387	81,4%	11,3	11 121	23,0%	13,6	8 990	18,6%	33,1
Sommaire: 06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal																											
2023-2024	42 566	25 507	22,3	9 365	36,7%	40,2	2 151	8,4%	66,5	15 072	59,1%	22,2	4 411	17,3%	29,3	7 988	31,3%	24,8	15 578	61,1%	16,1	11 053	43,3%	16,3	9 929	38,9%	32,0
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal																											
Hôpital de Verdun																											
2023-2024	23 523	12 350	19,9	4 306	34,9%	35,4	594	4,8%	57,2	7 104	57,5%	20,6	1 383	11,2%	15,8	4 409	35,7%	23,6	6 962	56,4%	14,3	5 679	46,0%	15,1	5 388	43,6%	27,2
Hôpital Notre-Dame																											
2023-2024	19 043	13 157	24,5	5 059	38,5%	44,4	1 557	11,8%	70,1	7 968	60,6%	23,6	3 028	23,0%	35,4	3 579	27,2%	26,2	8 616	65,5%	17,5	5 374	40,8%	17,7	4 541	34,5%	37,7
Sommaire: 06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal																											
2023-2024	82 278	35 425	22,9	13 476	38,0%	41,3	3 751	10,6%	63,0	19 831	56,0%	22,0	5 279	14,9%	25,1	13 093	37,0%	26,2	20 091	56,7%	16,7	17 938	50,6%	14,7	15 334	43,3%	31,0
06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal																											
Hôpital Fleury																											
2023-2024	18 116	7 181	20,5	2 525	35,2%	35,2	325	4,5%	59,3	4 065	56,6%	21,9	438	6,1%	20,4	2 764	38,5%	24,6	4 232	58,9%	15,4	3 078	42,9%	17,9	2 949	41,1%	27,9
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal																											
2023-2024	36 636	17 428	25,7	7 713	44,3%	44,3	2 835	16,3%	61,2	9 894	56,8%	24,5	1 434	8,2%	20,7	7 183	41,2%	29,8	9 661	55,4%	18,3	9 906	56,8%	12,0	7 767	44,6%	34,9
Hôpital Jean-Talon																											
2023-2024	26 301	9 201	16,6	2 257	24,5%	31,6	123	1,3%	55,3	5 655	61,5%	16,7	1 792	19,5%	17,7	3 091	33,6%	19,3	5 629	61,2%	12,7	3 813	41,4%	16,1	3 572	38,8%	22,6
Pavillon Albert-Prévost																											
2023-2024	1 225	1 615	38,6	981	60,7%	55,3	468	29,0%	78,5	217	13,4%	48,7	1 615	100,0%	38,6	55	3,4%	29,4	569	35,2%	37,8	1 141	70,7%	24,8	1 046	64,8%	39,0
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal																											
2023-2024	51 651	36 797	22,5	13 034	35,4%	42,5	4 061	11,0%	65,2	18 840	51,2%	24,5	5 454	14,8%	19,4	12 938	35,2%	28,9	20 358	55,3%	15,7	17 671	48,0%	15,5	16 439	44,7%	31,0
06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal																											
Institut universitaire en santé mentale de Montréal																											
2023-2024	1 984	2 176	21,9	752	34,6%	39,6	186	8,5%	66,0	229	10,5%	23,4	2 173	99,9%	21,9	112	5,1%	24,1	825	37,9%	28,6	1 426	65,5%	8,3	1 351	62,1%	17,8
Hôpital Maisonneuve-Rosemont																											
2023-2024	32 505	22 153	21,3	7 537	34,0%	40,9	2 057	9,3%	63,7	9 870	44,6%	23,4	2 612	11,8%	15,9	7 314	33,0%	26,8	12 134	54,8%	15,1	10 929	49,3%	13,7	10 019	45,2%	28,9
Hôpital Santa Cabrini																											
2023-2024	17 162	12 468	24,7	4 745	38,1%	45,6	1 818	14,6%	66,8	8 741	70,1%	25,8	669	5,4%	24,8	5 512	44,2%	31,8	7 399	59,3%	15,2	5 316	42,6%	21,3	5 069	40,7%	38,7
06 Centre hospitalier de l'Université de Montréal																											
Centre hospitalier de l'Université de Montréal																											
2023-2024	36 762	25 696	20,5	8 581	33,4%	38,0	1 523	5,9%	65,1	12 036	46,8%	20,0	3 268	12,7%	26,7	6 714	26,1%	22,5	15 047	58,6%	16,4	11 338	44,1%	14,8	10 649	41,4%	26,3
Sommaire: 06 CUSM																											
2023-2024	94 938	47 008	22,8	12 892	27,4%	57,2	5 878	12,5%	86,7	16 104	34,3%	28,0	4 755	10,1%	27,1	8 425	17,9%	37,5	34 916	74,3%	16,7	15 746	33,5%	14,7	12 092	25,7%	40,2
06 CUSM																											
Hôpital Royal Victoria																											
2023-2024	23 785	15 300	31,8	6 497	42,5%	59,4	3 222	21,1%	86,7	5 450	35,6%	34,7	587	3,8%	32,4	4 635	30,3%	39,5	9 862	64,5%	23,2	7 136	46,6%	17,4	5 438	35,5%	47,4
Hôpital général de Montréal																											
2023-2024	11 565	15 929	25,4	4 932	31,0%	59,6	2 394	15,0%	87,5	9 049	56,8%	26,5	2 816	17,7%	32,8	3 243	20,4%	35,9	12 227	76,8%	18,5	5 115	32,1%	15,5	3 702	23,2%	48,4
Hôpital de Montréal pour enfants																											
2023-2024	45 068	13 285	9,9	904	6,8%	34,2	56	0,4%	87,4	1 323	10,0%	9,4	1 244	9,4%	11,7	0	0,0%	.	10 511	79,1%	8,7	3 263	24,6%	6,3	2 774	20,9%	14,2
Campus Lachine																											
2023-2024	14 520	2 494	18,7	559	22,4%	47,7	206	8,3%	75,5	282	11,3%	31,5	108	4,3%	25,0	547	21,9%	29,7	2 316	92,9%	16,0	232	9,3%	29,1	178	7,1%	54,0
06 Institut de Cardiologie de Montréal																											
Institut de Cardiologie de Montréal																											
2023-2024	10 630	6 149	17,0	1 432	23,3%	32,1	106	1,7%	58,9	1 175	19,1%	14,2	73	1,2%	19,4	2 523	41,0%	18,0	3 044	49,5%	16,8	3 150	51,2%	10,5	3 105	50,5%	17,2

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

06 CHU Sainte-Justine																											
CHU Sainte-Justine																											
2023-2024	41 747	24 171	6,6	374	1,5%	28,6	4	0,0%	56,3	2 516	10,4%	6,5	858	3,5%	10,4	0	0,0%	.	19 117	79,1%	5,6	5 941	24,6%	4,0	5 054	20,9%	10,2
Sommaire: 07 CISSS de l'Outaouais																											
2023-2024	95 719	35 309	22,3	10 585	30,0%	51,3	4 550	12,9%	75,7	15 540	44,0%	25,3	4 115	11,7%	33,4	9 820	27,8%	26,9	26 505	75,1%	16,7	11 518	32,6%	14,7	8 804	24,9%	38,9
07 CISSS de l'Outaouais																											
Hôpital du Pontiac																											
2023-2024	7 235	2 313	9,8	228	9,9%	37,3	43	1,9%	63,4	384	16,6%	14,6	108	4,7%	19,2	442	19,1%	13,4	1 896	82,0%	7,2	426	18,4%	16,6	417	18,0%	22,1
Hôpital de Hull																											
2023-2024	18 591	10 204	26,7	3 728	36,5%	54,3	1 759	17,2%	78,4	6 359	62,3%	27,5	342	3,4%	26,1	3 736	36,6%	32,0	7 134	69,9%	19,6	4 006	39,3%	15,5	3 070	30,1%	43,1
Hôpital de Gatineau																											
2023-2024	20 663	11 809	24,3	4 025	34,1%	49,8	1 648	14,0%	74,2	4 548	38,5%	26,5	2 685	22,7%	36,0	2 754	23,3%	27,4	8 622	73,0%	19,6	4 306	36,5%	15,9	3 187	27,0%	36,8
Hôpital de Papineau																											
2023-2024	13 754	4 978	24,0	1 657	33,3%	50,8	710	14,3%	73,4	2 165	43,5%	26,5	544	10,9%	37,4	1 399	28,1%	27,5	3 827	76,9%	18,3	1 607	32,3%	11,0	1 151	23,1%	43,1
Hôpital Memorial de Wakefield																											
2023-2024	11 799	1 657	16,7	340	20,5%	45,6	116	7,0%	74,3	487	29,4%	19,6	99	6,0%	33,4	400	24,1%	21,2	1 380	83,3%	12,7	331	20,0%	18,3	277	16,7%	36,7
CLSC de Fort-Coulonge																											
2023-2024	7 659	382	6,2	3	0,8%	24,9	0	0,0%	.	41	10,7%	7,7	18	4,7%	5,8	63	16,5%	7,6	382	100,0%	6,2	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Hôpital de Maniwaki																											
2023-2024	7 783	3 233	16,0	599	18,5%	52,5	274	8,5%	76,1	1 290	39,9%	18,0	291	9,0%	19,7	792	24,5%	18,9	2 531	78,3%	11,0	842	26,0%	9,5	702	21,7%	34,2
CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation																											
2023-2024	8 235	733	4,8	5	0,7%	32,2	0	0,0%	.	266	36,3%	5,5	28	3,8%	4,4	234	31,9%	4,9	733	100,0%	4,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Sommaire: 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue																											
2023-2024	75 973	18 183	12,1	2 121	11,7%	38,0	398	2,2%	69,0	6 906	38,0%	12,6	1 413	7,8%	10,8	5 139	28,3%	14,1	12 214	67,2%	10,8	6 381	35,1%	7,9	5 969	32,8%	14,9
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue																											
Hôpital et CLSC de Val-d'Or																											
2023-2024	18 839	4 337	16,5	1 021	23,5%	37,4	205	4,7%	58,7	2 128	49,1%	17,2	427	9,8%	15,2	1 123	25,9%	20,6	2 753	63,5%	12,7	1 804	41,6%	7,8	1 584	36,5%	22,9
Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos																											
2023-2024	14 970	4 776	9,3	313	6,6%	32,7	26	0,5%	61,7	1 557	32,6%	9,4	216	4,5%	5,7	1 169	24,5%	10,8	3 453	72,3%	9,0	1 327	27,8%	7,1	1 323	27,7%	10,2
Centre hospitalier La Sarre																											
2023-2024	12 437	2 788	13,4	336	12,1%	56,3	155	5,6%	85,1	917	32,9%	11,8	171	6,1%	5,5	833	29,9%	15,3	2 062	74,0%	12,9	893	32,0%	8,3	726	26,0%	14,7
Centre hospitalier de Rouyn-Noranda																											
2023-2024	17 526	4 558	11,0	383	8,4%	29,4	10	0,2%	53,6	1 789	39,2%	11,2	421	9,2%	10,7	1 484	32,6%	12,6	2 783	61,1%	9,8	1 796	39,4%	8,6	1 775	38,9%	13,1
Pavillon Ste-Famille																											
2023-2024	8 062	1 413	9,5	38	2,7%	30,9	2	0,1%	50,3	454	32,1%	8,9	135	9,6%	11,9	458	32,4%	9,5	886	62,7%	9,6	527	37,3%	7,6	527	37,3%	9,4
Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa																											
2023-2024	4 139	311	10,8	30	9,6%	27,8	0	0,0%	.	61	19,6%	13,8	43	13,8%	11,1	72	23,2%	12,3	277	89,1%	10,3	34	10,9%	13,4	34	10,9%	14,3
Sommaire: 09 CISSS de la Côte-Nord																											
2023-2024	66 658	17 941	15,4	3 264	18,2%	48,2	1 232	6,9%	74,7	6 362	35,5%	19,8	1 644	9,2%	14,7	4 208	23,5%	21,4	13 840	77,1%	12,4	5 049	28,1%	9,2	4 101	22,9%	25,5
09 CISSS de la Côte-Nord																											
Pavillon Forestville																											
2023-2024	8 233	1 087	7,3	49	4,5%	36,0	8	0,7%	73,2	276	25,4%	11,3	76	7,0%	6,8	288	26,5%	10,4	1 087	100,0%	7,3	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Pavillon Escoumins																											
2023-2024	6 990	849	10,4	70	8,2%	38,9	17	2,0%	60,9	371	43,7%	11,8	50	5,9%	10,6	316	37,2%	12,2	702	82,7%	9,0	161	19,0%	8,9	147	17,3%	16,9
Hôpital Le Royer																											
2023-2024	13 936	4 971	21,1	1 431	28,8%	51,2	627	12,6%	74,7	2 345	47,2%	23,2	547	11,0%	18,2	1 588	31,9%	27,5	3 241	65,2%	16,1	2 174	43,7%	8,9	1 730	34,8%	30,6
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles																											
2023-2024	11 938	5 768	19,2	1 396	24,2%	47,7	524	9,1%	73,5	2 498	43,3%	20,6	721	12,5%	15,1	1 243	21,5%	24,6	4 115	71,3%	16,2	2 123	36,8%	9,9	1 653	28,7%	26,6
CSSS de l'Hématite																											
2023-2024	4 631	269	8,6	4	1,5%	208,4	1	0,4%	733,2	28	10,4%	30,6	15	5,6%	6,2	3	1,1%	7,3	175	65,1%	6,4	95	35,3%	12,1	94	34,9%	12,6
CSSS de la Minganie																											
2023-2024	8 303	3 427	6,6	122	3,6%	29,5	3	0,1%	49,8	465	13,6%	10,9	164	4,8%	7,3	400	11,7%	8,8	3 128	91,3%	6,3	316	9,2%	8,4	299	8,7%	10,4
CSSS de la Basse-Côte-Nord																											
2023-2024	2 088	500	4,0	1	0,2%	45,5	0	0,0%	.	109	21,8%	4,8	14	2,8%	4,4	114	22,8%	3,9	322	64,4%	3,6	180	36,0%	4,1	178	35,6%	4,7
CSSS de Port-Cartier																											
2023-2024	10 539	1 070	15,4	191	17,9%	44,8	52	4,9%	80,3	270	25,2%	23,7	57	5,3%	17,8	256	23,9%	19,8	1 070	100,0%	15,4	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Sommaire: 11 CISSS de la Gaspésie																											
2023-2024	55 409	13 567	14,8	2 651	19,5%	40,8	724	5,3%	64,9	6 280	46,3%	16,9	919	6,8%	15,7	4 779	35,2%	18,4	9 257	68,2%	12,3	5 093	37,5%	7,7	4 310	31,8%	20,4
11 CISSS de la Gaspésie																											
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts																											

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

2023-2024	8 965	2 426	13,2	380	15,7%	40,2	89	3,7%	68,5	1 147	47,3%	13,6	152	6,3%	14,4	891	36,7%	14,8	1 737	71,6%	11,5	796	32,8%	8,5	689	28,4%	17,6
Hôpital de Maria																											
2023-2024	10 548	3 771	19,6	1 144	30,3%	43,2	375	9,9%	65,6	1 980	52,5%	20,3	364	9,7%	17,4	1 374	36,4%	24,7	1 975	52,4%	18,2	2 220	58,9%	6,7	1 796	47,6%	21,2
CLSC de Paspébiac																											
2023-2024	8 369	2 561	7,9	148	5,8%	38,1	24	0,9%	67,7	702	27,4%	12,9	86	3,4%	12,1	753	29,4%	11,3	2 561	100,0%	7,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Hôpital de Chandler																											
2023-2024	11 181	2 038	19,6	604	29,6%	40,0	161	7,9%	61,5	1 140	55,9%	20,4	130	6,4%	19,9	807	39,6%	22,2	1 087	53,3%	15,5	1 113	54,6%	8,0	951	46,7%	24,3
Hôpital Hôtel-Dieu																											
2023-2024	9 399	2 327	13,8	355	15,3%	36,8	72	3,1%	63,8	1 207	51,9%	14,2	161	6,9%	12,9	794	34,1%	16,3	1 460	62,7%	12,2	957	41,1%	9,1	867	37,3%	16,6
CLSC de Grande-Vallée																											
2023-2024	5 142	409	6,6	20	4,9%	33,1	3	0,7%	59,1	101	24,7%	9,7	22	5,4%	8,4	152	37,2%	8,5	405	99,0%	6,3	4	1,0%	35,4	4	1,0%	35,4
CLSC de Murdochville																											
2023-2024	1 805	35	4,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.	3	8,6%	4,6	4	11,4%	3,3	8	22,9%	5,5	32	91,4%	4,6	3	8,6%	4,4	3	8,6%	5,6
11 CISSS des Îles																											
Hôpital de l'Archipel																											
2023-2024	11 678	2 635	9,1	147	5,6%	28,2	1	0,0%	49,1	710	26,9%	10,4	175	6,6%	8,9	710	26,9%	10,6	1 925	73,1%	8,2	738	28,0%	8,2	710	26,9%	11,2
Sommaire: 12 CISSS de Chaudière-Appalaches																											
2023-2024	156 773	44 241	15,1	8 290	18,7%	38,3	1 701	3,8%	65,9	22 824	51,6%	16,6	3 986	9,0%	22,7	16 516	37,3%	18,3	28 622	64,7%	11,2	16 623	37,6%	11,0	15 619	35,3%	22,2
12 CISSS de Chaudière-Appalaches																											
Hôpital de Montmagny																											
2023-2024	22 277	6 020	10,9	539	9,0%	33,8	57	0,9%	55,9	2 444	40,6%	11,7	371	6,2%	11,5	2 092	34,8%	13,2	4 318	71,7%	8,9	1 736	28,8%	8,7	1 702	28,3%	16,0
Hôtel-Dieu de Lévis																											
2023-2024	44 644	20 059	18,7	5 351	26,7%	41,7	1 488	7,4%	67,0	11 718	58,4%	19,9	2 182	10,9%	30,5	7 824	39,0%	22,5	12 898	64,3%	13,2	7 861	39,2%	13,6	7 161	35,7%	28,5
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny																											
2023-2024	36 752	685	3,5	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	9	1,3%	2,9	76	11,1%	3,6	685	100,0%	3,5	0	0,0%	.	0	0,0%	.
Hôpital de St-Georges																											
2023-2024	27 075	10 605	13,0	1 476	13,9%	31,6	96	0,9%	59,4	5 828	55,0%	13,4	959	9,0%	14,2	4 071	38,4%	14,9	6 135	57,9%	10,2	4 646	43,8%	8,2	4 470	42,1%	16,8
Hôpital de Thetford Mines																											
2023-2024	26 025	6 872	12,5	924	13,4%	31,9	60	0,9%	57,9	2 834	41,2%	13,8	465	6,8%	13,3	2 453	35,7%	15,3	4 586	66,7%	10,0	2 380	34,6%	9,7	2 286	33,3%	17,6
13 CISSS de Laval																											
Hôpital Cité de la Santé																											
2023-2024	48 344	27 861	17,6	6 646	23,9%	35,2	812	2,9%	70,6	12 489	44,8%	18,3	3 617	13,0%	24,8	10 322	37,0%	19,3	14 285	51,3%	13,7	14 266	51,2%	12,4	13 576	48,7%	21,8
Sommaire: 14 CISSS de Lanaudière																											
2023-2024	80 778	42 105	19,5	13 372	31,8%	37,1	2 517	6,0%	59,3	21 642	51,4%	20,6	3 624	8,6%	21,1	15 005	35,6%	23,9	24 367	57,9%	14,3	19 612	46,6%	13,2	17 738	42,1%	26,6
14 CISSS de Lanaudière																											
Hôpital Pierre-Le Gardeur																											
2023-2024	41 829	20 992	20,4	7 373	35,1%	34,6	881	4,2%	56,9	10 546	50,2%	21,4	2 373	11,3%	21,0	7 655	36,5%	24,6	10 654	50,8%	16,0	11 444	54,5%	13,9	10 338	49,2%	24,9
Centre hospitalier régional de Lanaudière																											
2023-2024	38 949	21 113	18,6	5 999	28,4%	40,2	1 636	7,7%	60,7	11 096	52,6%	19,8	1 251	5,9%	21,2	7 350	34,8%	23,2	13 713	65,0%	12,9	8 168	38,7%	12,1	7 400	35,0%	29,1
Sommaire: 15 CISSS des Laurentides																											
2023-2024	103 670	56 192	22,4	19 269	34,3%	43,8	6 242	11,1%	66,9	26 334	46,9%	24,1	7 438	13,2%	28,1	18 331	32,6%	28,4	32 864	58,5%	15,7	25 867	46,0%	13,0	23 328	41,5%	31,8
15 CISSS des Laurentides																											
Hôpital de Saint-Eustache																											
2023-2024	25 208	16 794	21,4	5 935	35,3%	39,6	1 429	8,5%	60,5	8 400	50,0%	22,7	1 957	11,7%	24,4	6 453	38,4%	27,1	8 638	51,4%	14,1	8 617	51,3%	12,9	8 156	48,6%	29,1
Hôpital régional de Saint-Jérôme																											
2023-2024	27 746	20 850	24,6	7 436	35,7%	48,9	3 035	14,6%	72,2	9 662	46,3%	26,5	3 464	16,6%	34,0	6 153	29,5%	31,6	11 243	53,9%	16,9	10 862	52,1%	13,7	9 607	46,1%	33,5
CSSS d'Argenteuil																											
2023-2024	13 561	2 844	25,2	1 129	39,7%	45,9	451	15,9%	64,8	1 111	39,1%	28,0	180	6,3%	24,5	950	33,4%	33,2	1 988	69,9%	17,8	1 031	36,3%	12,0	856	30,1%	42,4
Hôpital Laurentien																											
2023-2024	16 899	9 256	21,4	3 149	34,0%	39,5	818	8,8%	59,7	4 972	53,7%	22,3	1 091	11,8%	21,9	3 069	33,2%	26,1	6 028	65,1%	16,1	3 607	39,0%	11,5	3 228	34,9%	31,3
Centre de services de Rivière-Rouge																											
2023-2024	9 211	2 560	15,2	501	19,6%	40,1	136	5,3%	63,5	563	22,0%	19,0	332	13,0%	21,2	615	24,0%	19,0	2 112	82,5%	12,9	500	19,5%	15,7	448	17,5%	26,5
Hôpital de Mont-Laurier																											
2023-2024	11 045	3 888	20,7	1 119	28,8%	44,3	373	9,6%	66,8	1 626	41,8%	21,3	414	10,6%	19,1	1 091	28,1%	25,5	2 855	73,4%	16,2	1 250	32,2%	12,0	1 033	26,6%	33,1
Sommaire: 16 Montérégie																											
2023-2024	203 006	114 793	21,1	35 604	31,0%	45,3	11 754	10,2%	71,5	58 035	50,6%	25,8	11 915	10,4%	23,8	38 615	33,6%	29,9	69 231	60,3%	15,4	50 607	44,1%	12,5	45 562	39,7%	29,7
16 Montérégie																											
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Centre																											
2023-2024	78 902	35 975	20,5	11 534	32,1%	40,4	2 916	8,1%	65,8	19 447	54,1%	22,8	5 004	13,9%	19,6	12 911	35,9%	27,1	16 459	45,8%	15,1	21 523	59,8%	11,2	19 516	54,2%	25,0
16 CISSS de la Montérégie-Centre																											

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Hôpital Charles Lemoyne																											
2023-2024	44 284	19 491	19,4	6 416	32,9%	33,1	530	2,7%	57,3	10 130	52,0%	20,8	2 956	15,2%	22,5	7 110	36,5%	23,0	8 430	43,3%	16,3	11 714	60,1%	13,8	11 061	56,7%	21,8
Hôpital du Haut-Richelieu																											
2023-2024	34 618	16 484	21,8	5 118	31,0%	49,5	2 386	14,5%	67,6	9 317	56,5%	25,0	2 048	12,4%	15,3	5 801	35,2%	32,1	8 029	48,7%	13,9	9 809	59,5%	8,2	8 455	51,3%	29,2
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Est																											
2023-2024	67 523	51 903	17,6	12 861	24,8%	42,4	3 585	6,9%	69,3	20 889	40,2%	24,0	4 229	8,1%	23,7	15 266	29,4%	27,0	34 338	66,2%	12,0	18 901	36,4%	11,6	17 565	33,8%	28,5
16 CISSS de la Montérégie-Est																											
Hôtel-Dieu de Sorel																											
2023-2024	21 709	9 853	17,2	2 668	27,1%	37,5	520	5,3%	59,2	4 112	41,7%	19,6	1 028	10,4%	16,8	3 015	30,6%	22,0	6 629	67,3%	12,2	3 489	35,4%	10,9	3 224	32,7%	27,3
Hôpital Honoré-Mercier																											
2023-2024	22 044	16 927	14,6	3 422	20,2%	36,8	625	3,7%	59,7	6 922	40,9%	19,7	1 179	7,0%	19,3	5 023	29,7%	22,2	10 915	64,5%	10,4	6 281	37,1%	11,6	6 012	35,5%	22,2
Hôpital Pierre-Boucher																											
2023-2024	23 770	25 123	19,7	6 771	27,0%	47,2	2 440	9,7%	73,9	9 855	39,2%	28,9	2 022	8,0%	29,8	7 228	28,8%	32,4	16 794	66,8%	12,9	9 131	36,3%	11,8	8 329	33,2%	33,4
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Ouest																											
2023-2024	56 581	26 915	28,6	11 209	41,6%	53,5	5 253	19,5%	76,3	17 699	65,8%	31,2	2 682	10,0%	32,0	10 438	38,8%	37,6	18 434	68,5%	22,0	10 183	37,8%	16,9	8 481	31,5%	43,1
16 CISSS de la Montérégie-Ouest																											
Centre hospitalier Anna-Laberge																											
2023-2024	18 949	12 349	30,9	6 003	48,6%	50,9	2 726	22,1%	71,6	8 738	70,8%	32,4	1 516	12,3%	33,4	4 959	40,2%	38,5	7 757	62,8%	24,7	4 651	37,7%	18,1	4 592	37,2%	41,4
Hôpital Barrie Memorial																											
2023-2024	15 486	2 792	17,8	706	25,3%	41,1	155	5,6%	73,7	992	35,5%	21,1	78	2,8%	18,6	792	28,4%	22,8	2 252	80,7%	14,3	545	19,5%	25,2	540	19,3%	32,2
Hôpital du Suroît																											
2023-2024	22 146	11 774	28,8	4 500	38,2%	59,0	2 372	20,1%	81,9	7 969	67,7%	31,1	1 088	9,2%	30,9	4 687	39,8%	39,2	8 425	71,6%	21,5	4 987	42,4%	14,9	3 349	28,4%	47,1

QUESTION NO 281

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

RÉPONSE NO 281

Le portrait de la situation dans les unités d'urgence, du 1er avril 2023 au 24 février 2024, est disponible en annexe. Le temps d'attente dans l'annexe réfère au délai entre la fin du 1^{er} triage et la prise en charge médicale.

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 11 (2023-04-01 au 2024-02-24)

Année	Patients et délais de prise en charge médicales	
	Globale	
	n	moy
00 Ensemble du Québec		
Sommaire: 00 Ensemble du Québec		
2023-2024	2 415 857	02:49
Sommaire: 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent		
2023-2024	99 354	01:59
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent		
Hôpital de Matane		
2023-2024	12 663	02:43
Centre hospitalier d'Amqui		
2023-2024	11 253	01:54
Hôpital régional de Rimouski		
2023-2024	20 620	02:31
Centre hospitalier Trois-Pistoles		
2023-2024	8 681	01:27
Centre hospitalier régional du Grand-Portage		
2023-2024	14 968	02:14
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac		
2023-2024	9 713	01:24
CLSC de Pohenegamook		
2023-2024	8 386	00:54
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima		
2023-2024	13 070	01:42
Sommaire: 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean		
2023-2024	128 816	02:41
02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean		
Hôpital de La Baie		
2023-2024	14 282	02:42
Hôpital de Chicoutimi		
2023-2024	40 124	02:31
Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière		
2023-2024	17 297	04:10
Hôpital d'Alma		
2023-2024	23 245	02:53
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval		
2023-2024	17 995	02:09
Hôpital de Dolbeau-Mistassini		
2023-2024	15 873	01:48
Sommaire: 03 Québec		
2023-2024	268 258	01:59
03 Québec		
Sommaire: 03 CIUSSS de la Capitale-Nationale		
2023-2024	77 918	01:53
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale		
Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond		
2023-2024	14 004	02:03
CLSC Saint-Marc-des-Carières		
2023-2024	12 280	01:33
Hôpital Chauveau		
2023-2024	23 556	01:54

Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré		
2023-2024	10 310	02:03
Hôpital de Baie-Saint-Paul		
2023-2024	8 099	02:07
Hôpital de La Malbaie		
2023-2024	9 669	01:42
Sommaire: 03 CHU		
2023-2024	167 326	02:00
03 CHU		
Le Centre hospitalier de l'Université Laval		
2023-2024	49 945	02:14
Hôpital Saint-François-d'Assise		
2023-2024	28 720	02:22
L'Hôtel-Dieu de Québec		
2023-2024	16 388	01:36
Hôpital de l'Enfant-Jésus		
2023-2024	47 558	01:39
Hôpital du Saint-Sacrement		
2023-2024	24 715	02:00
03 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec		
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec		
2023-2024	23 014	02:08
Sommaire: 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec		
2023-2024	160 364	03:00
04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec		
CSSS du Haut-Saint-Maurice		
2023-2024	8 904	02:51
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie		
2023-2024	23 357	02:58
Résidence Avellin-Dalcourt		
2023-2024	15 080	02:57
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières		
2023-2024	38 243	03:14
Hôtel-Dieu d'Arthabaska		
2023-2024	26 472	02:13
Hôpital Sainte-Croix		
2023-2024	25 475	03:31
CLSC de Fortierville		
2023-2024	8 206	02:08
Centre multiservices de santé et services sociaux Christ-Roi		
2023-2024	14 627	03:30
Sommaire: 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke		
2023-2024	163 915	03:19
05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke		
Hôpital Fleurimont		
2023-2024	32 935	02:53
Hôtel-Dieu		
2023-2024	33 234	03:01
CSSS de Memphrémagog		
2023-2024	17 385	02:51
CSSS de la MRC-de Coaticook		
2023-2024	13 918	02:10
CSSS du Granit		
2023-2024	10 601	03:12
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos		
2023-2024	12 649	03:39
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins		
2023-2024	18 877	03:54
Centre hospitalier de Granby		
2023-2024	24 316	04:44

Sommaire: 06 Montréal		
2023-2024	597 048	02:40
06 Montréal		
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
2023-2024	73 720	02:46
06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
Centre hospitalier de St. Mary		
2023-2024	25 153	02:34
Institut universitaire en santé mentale Douglas		
2023-2024	4 564	02:07
Hôpital de LaSalle		
2023-2024	17 631	03:33
Hôpital général du Lakeshore		
2023-2024	26 372	02:34
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis		
2023-2024	64 937	02:33
Sommaire: 06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal		
2023-2024	57 813	02:16
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal		
Hôpital de Verdun		
2023-2024	30 953	02:15
Hôpital Notre-Dame		
2023-2024	26 860	02:18
Sommaire: 06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal		
2023-2024	89 717	03:19
06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal		
Hôpital Fleury		
2023-2024	18 681	04:00
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal		
2023-2024	42 090	03:19
Hôpital Jean-Talon		
2023-2024	26 153	03:09
Pavillon Albert-Prévost		
2023-2024	2 793	00:21
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal		
2023-2024	68 609	03:05
06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal		
Institut universitaire en santé mentale de Montréal		
2023-2024	4 082	01:30
Hôpital Maisonneuve-Rosemont		
2023-2024	41 539	03:10
Hôpital Santa Cabrini		
2023-2024	22 988	03:13
06 Centre hospitalier de l'Université de Montréal		
Centre hospitalier de l'Université de Montréal		
2023-2024	46 753	03:08
Sommaire: 06 CUSM		
2023-2024	122 121	02:28
06 CUSM		
Hôpital Royal Victoria		
2023-2024	29 490	04:20
Hôpital général de Montréal		
2023-2024	23 689	01:42
Hôpital de Montréal pour enfants		
2023-2024	54 732	01:27
Campus Lachine		
2023-2024	14 210	03:49
06 Institut de Cardiologie de Montréal		
Institut de Cardiologie de Montréal		
2023-2024	16 234	01:31
06 CHU Sainte-Justine		
CHU Sainte-Justine		
2023-2024	57 144	01:55
Sommaire: 07 CISSS de l'Outaouais		
2023-2024	97 911	03:27
07 CISSS de l'Outaouais		
Hôpital du Pontiac		

2023-2024	8 744	02:09
Hôpital de Hull		
2023-2024	19 160	04:27
Hôpital de Gatineau		
2023-2024	20 268	05:13
Hôpital de Papineau		
2023-2024	14 084	03:41
Hôpital Memorial de Wakefield		
2023-2024	11 144	02:44
CLSC de Fort-Coulonge		
2023-2024	7 553	01:37
Hôpital de Maniwaki		
2023-2024	9 507	02:25
CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation		
2023-2024	7 451	01:25
Sommaire: 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		
2023-2024	79 932	02:51
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		
Hôpital et CLSC de Val-d'Or		
2023-2024	18 835	03:44
Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos		
2023-2024	17 537	01:50
Centre hospitalier La Sarre		
2023-2024	13 779	02:23
Centre hospitalier de Rouyn-Noranda		
2023-2024	17 269	03:47
Pavillon Ste-Famille		
2023-2024	8 301	02:45
Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa		
2023-2024	4 211	01:00
Sommaire: 09 CISSS de la Côte-Nord		
2023-2024	67 793	02:45
09 CISSS de la Côte-Nord		
Pavillon Forestville		
2023-2024	7 770	01:46
Pavillon Escoumins		
2023-2024	7 041	01:32
Hôpital Le Royer		
2023-2024	16 561	03:22
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles		
2023-2024	13 908	03:53
CSSS de l'Hématite		
2023-2024	4 012	02:22
CSSS de la Minganie		
2023-2024	6 005	02:21
CSSS de la Basse-Côte-Nord		
2023-2024	2 515	00:54
CSSS de Port-Cartier		
2023-2024	9 981	02:42
Sommaire: 11 CISSS de la Gaspésie		
2023-2024	61 457	01:53
11 CISSS de la Gaspésie		
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts		
2023-2024	10 161	02:03
Hôpital de Maria		
2023-2024	13 157	02:09
CLSC de Paspébiac		
2023-2024	10 188	01:54
Hôpital de Chandler		
2023-2024	11 807	01:55
Hôpital Hôtel-Dieu		
2023-2024	10 038	01:42
CLSC de Grande-Vallée		
2023-2024	4 305	01:04
CLSC de Murdochville		
2023-2024	1 801	01:26
11 CISSS des Îles		
Hôpital de l'Archipel		

2023-2024	12 730	01:30
Sommaire: 12 CISSS de Chaudière-Appalaches		
2023-2024	174 029	01:51
12 CISSS de Chaudière-Appalaches		
Hôpital de Montmagny		
2023-2024	26 054	01:28
Hôtel-Dieu de Lévis		
2023-2024	58 257	01:35
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny		
2023-2024	28 815	02:07
Hôpital de St-Georges		
2023-2024	30 563	02:36
Hôpital de Thetford Mines		
2023-2024	30 340	01:40
13 CISSS de Laval		
Hôpital Cité de la Santé		
2023-2024	59 697	02:59
Sommaire: 14 CISSS de Lanaudière		
2023-2024	89 314	03:57
14 CISSS de Lanaudière		
Hôpital Pierre-Le Gardeur		
2023-2024	40 883	05:27
Centre hospitalier régional de Lanaudière		
2023-2024	48 431	02:41
Sommaire: 15 CISSS des Laurentides		
2023-2024	121 729	03:55
15 CISSS des Laurentides		
Hôpital de Saint-Eustache		
2023-2024	29 831	03:57
Hôpital régional de Saint-Jérôme		
2023-2024	34 968	04:29
CSSS d'Argenteuil		
2023-2024	13 384	03:28
Hôpital Laurentien		
2023-2024	21 013	03:52
Centre de services de Rivière-Rouge		
2023-2024	10 374	02:51
Hôpital de Mont-Laurier		
2023-2024	12 159	03:44
Sommaire: 16 Montérégie		
2023-2024	233 510	03:49
16 Montérégie		
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Centre		
2023-2024	74 440	04:28
16 CISSS de la Montérégie-Centre		
Hôpital Charles Lemoyne		
2023-2024	35 138	05:27
Hôpital du Haut-Richelieu		
2023-2024	39 302	03:35
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Est		
2023-2024	92 485	04:05
16 CISSS de la Montérégie-Est		
Hôtel-Dieu de Sorel		
2023-2024	26 989	02:26
Hôpital Honoré-Mercier		
2023-2024	30 216	04:25
Hôpital Pierre-Boucher		
2023-2024	35 280	05:05
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Ouest		
2023-2024	66 585	02:42
16 CISSS de la Montérégie-Ouest		
Centre hospitalier Anna-Laberge		
2023-2024	24 266	02:29
Hôpital Barrie Memorial		
2023-2024	15 306	03:26
Hôpital du Suroît		
2023-2024	27 013	02:27

QUESTION NO 282

Patients ayant quitté les urgences sans avoir vu un médecin par région et par établissement.

.....

RÉPONSE NO 282

Le portrait de la situation dans les unités d’urgence, du 1^{er} avril 2023 au 24 février 2024 est en annexe.

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 11 (2023-04-01 au 2024-02-24)

Année	Visites totales	Départs sans prise en charge médicale	
	n	n	%
00 Ensemble du Québec			
Sommaire : 00 Ensemble du Québec			
2023-2024	2 984 657	346 046	11,6%
Sommaire : 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent			
2023-2024	114 051	11 049	9,7%
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent			
Hôpital de Matane			
2023-2024	14 368	1 665	11,6%
Centre hospitalier d'Amqui			
2023-2024	12 780	1 492	11,7%
Hôpital régional de Rimouski			
2023-2024	25 829	3 071	11,9%
Centre hospitalier Trois-Pistoles			
2023-2024	9 552	748	7,8%
Centre hospitalier régional du Grand-Portage			
2023-2024	17 556	1 532	8,7%
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac			
2023-2024	10 775	937	8,7%
CLSC de Pohenegamook			
2023-2024	9 029	548	6,1%
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima			
2023-2024	14 162	1 056	7,5%
Sommaire : 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean			
2023-2024	150 269	13 808	9,2%
02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean			
Hôpital de La Baie			
2023-2024	15 723	957	6,1%
Hôpital de Chicoutimi			
2023-2024	45 870	4 105	8,9%
Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière			
2023-2024	21 919	3 085	14,1%
Hôpital d'Alma			
2023-2024	29 337	3 353	11,4%
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval			
2023-2024	19 909	1 181	5,9%
Hôpital de Dolbeau-Mistassini			
2023-2024	17 511	1 127	6,4%
Sommaire : 03 Québec			
2023-2024	323 932	34 945	10,8%
03 Québec			
Sommaire : 03 CIUSSS de la Capitale-Nationale			
2023-2024	102 032	11 554	11,3%
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale			
Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond			
2023-2024	17 076	1 627	9,5%
CLSC Saint-Marc-des-Carières			
2023-2024	14 718	1 446	9,8%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Hôpital Chauveau			
2023-2024	34 538	3 826	11,1%
Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré			
2023-2024	13 479	1 421	10,5%
Hôpital de Baie-Saint-Paul			
2023-2024	10 479	1 637	15,6%
Hôpital de La Malbaie			
2023-2024	11 742	1 597	13,6%
Sommaire : 03 CHU			
2023-2024	197 395	22 207	11,3%
03 CHU			
Le Centre hospitalier de l'Université Laval			
2023-2024	61 551	8 336	13,5%
Hôpital Saint-François-d'Assise			
2023-2024	35 242	4 910	13,9%
L'Hôtel-Dieu de Québec			
2023-2024	18 262	1 355	7,4%
Hôpital de l'Enfant-Jésus			
2023-2024	52 559	3 887	7,4%
Hôpital du Saint-Sacrement			
2023-2024	29 781	3 719	12,5%
03 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec			
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec			
2023-2024	24 505	1 184	4,8%
Sommaire : 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec			
2023-2024	203 274	23 780	11,7%
04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec			
CSSS du Haut-Saint-Maurice			
2023-2024	10 317	881	8,5%
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie			
2023-2024	29 048	3 524	12,1%
Résidence Avellin-Dalcourt			
2023-2024	18 639	1 103	5,9%
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières			
2023-2024	49 694	7 417	14,9%
Hôtel-Dieu d'Arthabaska			
2023-2024	31 909	2 700	8,5%
Hôpital Sainte-Croix			
2023-2024	34 658	6 153	17,8%
CLSC de Fortierville			
2023-2024	10 621	257	2,4%
Centre multiservices de santé et services sociaux Christ-Roi			
2023-2024	18 388	1 745	9,5%
Sommaire : 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke			
2023-2024	198 482	25 455	12,8%
05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke			
Hôpital Fleurimont			
2023-2024	38 958	4 685	12,0%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Hôtel-Dieu			
2023-2024	39 393	4 726	12,0%
CSSS de Memphrémagog			
2023-2024	20 419	2 227	10,9%
CSSS de la MRC-de Coaticook			
2023-2024	17 331	1 416	8,2%
CSSS du Granit			
2023-2024	12 561	1 152	9,2%
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos			
2023-2024	15 343	2 312	15,1%
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins			
2023-2024	23 270	3 509	15,1%
Centre hospitalier de Granby			
2023-2024	31 207	5 428	17,4%
Sommaire : 06 Montréal			
2023-2024	723 814	74 985	10,4%
06 Montréal			
Sommaire : 06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal			
2023-2024	86 726	9 660	11,1%
06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal			
Centre hospitalier de St. Mary			
2023-2024	27 702	2 052	7,4%
Institut universitaire en santé mentale Douglas			
2023-2024	4 942	286	5,8%
Hôpital de LaSalle			
2023-2024	22 309	3 408	15,3%
Hôpital général du Lakeshore			
2023-2024	31 773	3 914	12,3%
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal			
L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis			
2023-2024	75 763	4 198	5,5%
Sommaire : 06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal			
2023-2024	68 073	8 110	11,9%
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal			
Hôpital de Verdun			
2023-2024	35 873	3 472	9,7%
Hôpital Notre-Dame			
2023-2024	32 200	4 638	14,4%
Sommaire : 06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal			
2023-2024	117 703	14 633	12,4%
06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal			
Hôpital Fleury			
2023-2024	25 297	3 973	15,7%
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal			
2023-2024	54 064	6 075	11,2%
Hôpital Jean-Talon			
2023-2024	35 502	4 551	12,8%
Pavillon Albert-Prévost			
2023-2024	2 840	34	1,2%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Sommaire : 06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal			
2023-2024	88 448	8 366	9,5%
06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal			
Institut universitaire en santé mentale de Montréal			
2023-2024	4 160	64	1,5%
Hôpital Maisonneuve-Rosemont			
2023-2024	54 658	5 630	10,3%
Hôpital Santa Cabrini			
2023-2024	29 630	2 672	9,0%
06 Centre hospitalier de l'Université de Montréal			
Centre hospitalier de l'Université de Montréal			
2023-2024	62 458	11 118	17,8%
Sommaire : 06 CUSM			
2023-2024	141 946	13 688	9,6%
06 CUSM			
Hôpital Royal Victoria			
2023-2024	39 085	5 606	14,3%
Hôpital général de Montréal			
2023-2024	27 494	2 103	7,6%
Hôpital de Montréal pour enfants			
2023-2024	58 353	3 440	5,9%
Campus Lachine			
2023-2024	17 014	2 539	14,9%
06 Institut de Cardiologie de Montréal			
Institut de Cardiologie de Montréal			
2023-2024	16 779	418	2,5%
06 CHU Sainte-Justine			
CHU Sainte-Justine			
2023-2024	65 918	4 794	7,3%
Sommaire : 07 CISSS de l'Outaouais			
2023-2024	131 028	17 958	13,7%
07 CISSS de l'Outaouais			
Hôpital du Pontiac			
2023-2024	9 548	629	6,6%
Hôpital de Hull			
2023-2024	28 795	5 186	18,0%
Hôpital de Gatineau			
2023-2024	32 472	6 320	19,5%
Hôpital de Papineau			
2023-2024	18 732	2 315	12,4%
Hôpital Memorial de Wakefield			
2023-2024	13 456	1 382	10,3%
CLSC de Fort-Coulonge			
2023-2024	8 041	400	5,0%
Hôpital de Maniwaki			
2023-2024	11 016	1 171	10,6%
CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation			
2023-2024	8 968	555	6,2%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Sommaire : 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue			
2023-2024	94 156	10 840	11,5%
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue			
Hôpital et CLSC de Val-d'Or			
2023-2024	23 176	3 709	16,0%
Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos			
2023-2024	19 746	1 404	7,1%
Centre hospitalier La Sarre			
2023-2024	15 225	1 113	7,3%
Centre hospitalier de Rouyn-Noranda			
2023-2024	22 084	3 427	15,5%
Pavillon Ste-Famille			
2023-2024	9 475	984	10,4%
Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa			
2023-2024	4 450	203	4,6%
Sommaire : 09 CISSS de la Côte-Nord			
2023-2024	84 599	12 639	14,9%
09 CISSS de la Côte-Nord			
Pavillon Forestville			
2023-2024	9 320	1 512	16,2%
Pavillon Escoumins			
2023-2024	7 839	784	10,0%
Hôpital Le Royer			
2023-2024	18 907	2 261	12,0%
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles			
2023-2024	17 706	2 926	16,5%
CSSS de l'Hématite			
2023-2024	4 900	881	18,0%
CSSS de la Minganie			
2023-2024	11 730	2 594	22,1%
CSSS de la Basse-Côte-Nord			
2023-2024	2 588	71	2,7%
CSSS de Port-Cartier			
2023-2024	11 609	1 610	13,9%
Sommaire : 11 CISSS de la Gaspésie			
2023-2024	68 976	7 369	10,7%
11 CISSS de la Gaspésie			
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts			
2023-2024	11 391	1 225	10,8%
Hôpital de Maria			
2023-2024	14 319	1 113	7,8%
CLSC de Paspébiac			
2023-2024	10 930	717	6,6%
Hôpital de Chandler			
2023-2024	13 219	1 406	10,6%
Hôpital Hôtel-Dieu			
2023-2024	11 726	1 627	13,9%
CLSC de Grande-Vallée			
2023-2024	5 551	1 245	22,4%
CLSC de Murdochville			
2023-2024	1 840	36	2,0%
11 CISSS des Îles			
Hôpital de l'Archipel			
2023-2024	14 313	1 554	10,9%
Sommaire : 12 CISSS de Chaudière-Appalaches			
2023-2024	201 014	11 378	5,7%
12 CISSS de Chaudière-Appalaches			
Hôpital de Montmagny			
2023-2024	28 297	684	2,4%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Hôtel-Dieu de Lévis			
2023-2024	64 703	3 410	5,3%
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny			
2023-2024	37 437	2 308	6,2%
Hôpital de St-Georges			
2023-2024	37 680	3 376	9,0%
Hôpital de Thetford Mines			
2023-2024	32 897	1 600	4,9%
13 CISSS de Laval			
Hôpital Cité de la Santé			
2023-2024	76 205	8 195	10,8%
Sommaire : 14 CISSS de Lanaudière			
2023-2024	122 883	17 286	14,1%
14 CISSS de Lanaudière			
Hôpital Pierre-Le Gardeur			
2023-2024	62 821	10 239	16,3%
Centre hospitalier régional de Lanaudière			
2023-2024	60 062	7 047	11,7%
Sommaire : 15 CISSS des Laurentides			
2023-2024	159 862	25 994	16,3%
15 CISSS des Laurentides			
Hôpital de Saint-Eustache			
2023-2024	42 002	8 948	21,3%
Hôpital régional de Saint-Jérôme			
2023-2024	48 596	8 950	18,4%
CSSS d'Argenteuil			
2023-2024	16 405	2 578	15,7%
Hôpital Laurentien			
2023-2024	26 155	2 161	8,3%
Centre de services de Rivière-Rouge			
2023-2024	11 771	1 206	10,2%
Hôpital de Mont-Laurier			
2023-2024	14 933	2 151	14,4%
Sommaire : 16 Montérégie			
2023-2024	317 799	48 811	15,4%
16 Montérégie			
Sommaire : 16 CISSS de la Montérégie-Centre			
2023-2024	114 877	20 858	18,2%

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

16 CISSS de la Montérégie-Centre			
Hôpital Charles Lemoyne			
2023-2024	63 775	12 804	20,1%
Hôpital du Haut-Richelieu			
2023-2024	51 102	8 054	15,8%
Sommaire : 16 CISSS de la Montérégie-Est			
2023-2024	119 426	14 644	12,3%
16 CISSS de la Montérégie-Est			
Hôtel-Dieu de Sorel			
2023-2024	31 562	2 281	7,2%
Hôpital Honoré-Mercier			
2023-2024	38 971	5 782	14,8%
Hôpital Pierre-Boucher			
2023-2024	48 893	6 581	13,5%
Sommaire : 16 CISSS de la Montérégie-Ouest			
2023-2024	83 496	13 309	15,9%
16 CISSS de la Montérégie-Ouest			
Centre hospitalier Anna-Laberge			
2023-2024	31 298	5 433	17,4%
Hôpital Barrie Memorial			
2023-2024	18 278	2 454	13,4%
Hôpital du Suroît			
2023-2024	33 920	5 422	16,0%

QUESTION NO 283

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

- a) Liste des unités ;
- b) Statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour, par unité et par établissement.

.....

RÉPONSE NO 283

L'information demandée n'est pas disponible.

QUESTION NO 284

État de situation concernant les unités d'hospitalisation brève (UHB) existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :

- a) Liste des unités ;
- b) Nombre de patients admis ;
- c) Durée moyenne de séjour (DMS) ;
- d) Nombre et pourcentage de patients ayant dépassé les 48 heures de présence ;
- e) Nombre et pourcentage de patients avec retour à domicile ;
- f) Nombre et pourcentage de patients transférés dans un lit d'hospitalisation ;
- g) Temps de réponse aux consultations ;
- h) Temps de réponse aux examens diagnostiques ;
- i) Taux de réadmission après congé.

RÉPONSE NO 284

L'information demandée n'est pas disponible.

QUESTION NO 285

Nombre de personnes ayant visité les urgences pour un problème de santé lié au virus respiratoire syncytial (VRS) pendant la période du 1^{er} novembre 2023 au 31 janvier 2024, pour les groupes d'âges suivants :

- a) 0 à 4 ans ;
- b) 4 à 10 ans ;
- c) 10 à 18 ans ;
- d) 18 à 50 ans ;
- e) 50 à 65 ans ;
- f) 65 à 75 ans ;
- g) 80 ans et + ;
- h) Femmes enceintes.

RÉPONSE NO 285

Ces données ne sont pas disponibles dans la Banque de données commune des urgences (BDCU). En effet, les diagnostics de VRS ne sont pas transmis au MSSS dans les épisodes de soins. Ces usagers auront des diagnostics tels qu'une infection des voies respiratoires supérieures, une pneumonie, une bronchite aiguë ou une bronchiolite aiguë.

QUESTION NO 286

Analyse des impacts humains et financiers pour le réseau de la Santé à la suite de la décision de ne pas administrer gratuitement le vaccin respiratoire syncytial (VRS), par établissement et par région en 2023-2024.

RÉPONSE NO 286

Le MSSS ne détient pas cette information.

QUESTION NO 287

Depuis le 26 octobre 2021, l'état de situation de la révision de l'organisation de travail dans les urgences.

RÉPONSE NO 287

L'organisation du travail dans les urgences appartient aux établissements. Pour sa part, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en place des actions convergentes :

- en amont :
 - réorientation des clientèles réorientables;
 - déploiement des guichets d'accès à la première ligne (GAP);
 - mise en place de cliniques d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS);
 - clinique d'urgences mineures;
 - collaboration entre la première ligne et les urgences.
- dans les services d'urgence :
 - vigie quotidienne des données par de nouveaux outils technologiques accessibles à l'ensemble du réseau;
 - amélioration des trajectoires (ex. : diminution du temps des techniciens ambulanciers à l'urgence, utilisation des zones d'évaluation rapide, mise en place d'unités d'intervention brève en santé mentale, etc.);
 - déploiement d'alternatives à l'urgence (ex. : accueil clinique, clinique d'accès rapide, médecine de jour, etc.);
 - déploiement de deux projets avec l'Institut de la pertinence des actes médicaux [IPAM] concernant les alternatives à l'hospitalisation ainsi que les demandes d'imagerie et de consultations en médecine spécialisée;
 - création d'un groupement d'experts des services d'urgence au Québec (GESUQ) travaillant notamment sur des solutions terrain afin d'améliorer le délai de prise en charge médical.
- en aval avec la recherche d'amélioration de la fluidité hospitalière :
 - prise en charge active des admissions et congés;
 - planification précoce et conjointe des congés;
 - gestion des lits;
 - mise en place de coordonnateurs médicaux à l'urgence et à l'hospitalisation.

L'objectif est d'accompagner les établissements dans l'atteinte des cibles ministérielles, d'orienter l'usager au bon endroit et d'optimiser la qualité des soins et services prodigués.

Afin de soutenir les installations en difficulté, le MSSS a assuré le déploiement de l'équipe STAT-Fluidité (soutien, transformation, accès, terrain), dont le mandat est de diagnostiquer, mesurer et soutenir l'implantation de solutions pérennes dans les établissements des urgences les plus en difficulté (26 installations visitées en phase 1 et 20 installations à venir en phase 2). Chacune des installations visées font l'objet de deux à trois visites sur plusieurs mois et d'un soutien personnalisé selon le besoin. La visée ultime de cette équipe est de soutenir l'amélioration de la fluidité hospitalière tout en optimisant la qualité et la sécurité des soins et services offerts à la population dans les établissements.

Un coordonnateur national de l'accès aux soins et services a été nommé en octobre 2023. Son mandat a est d'assurer l'accès et la continuité des services de santé et services sociaux de qualité, par le bon professionnel, au bon moment, au bon endroit.

Depuis son entrée en fonction, il a mis en place une structure de coordination auprès des établissements de santé et services par des suivis en continu groupés et suivis individuels. Ces suivis portent principalement sur l'accès, dont celui à un service rapide à l'urgence (ex. : durée de prise en charge et durée moyenne de séjour). L'implantation des actions nommées précédemment y est suivie et les bloquants relevés sont escaladés au MSSS. De plus, des suivis des urgences les plus critiques sont réalisés, tel Rivière-Rouge.

De plus, la publication de la directive DGAUMIP-042 visant l'optimisation et la gestion des hospitalisations en soins de courte durée en contexte de pandémie de COVID-19 a été publiée en janvier 2022. Son objectif est d'inviter tous les établissements à mettre en place des pratiques de gestion des hospitalisations qui sont agiles, innovantes et en concordance avec les meilleures pratiques hospitalières et ce, dans le but d'améliorer la capacité et l'accès aux soins et services hospitaliers pour tous les usagers. Les mesures à instaurer au sein des établissements de santé doivent tenir compte de l'ensemble du continuum de soins du début du séjour du patient à l'urgence jusqu'à sa sortie vers le milieu de vie.

Enfin, le MSSS poursuit son projet d'investissement de 92,5 M\$ mis en place en 2019 et visant la consolidation des équipes de soins de courte durée pour permettre une meilleure fluidité des patients, des soins optimaux et une efficience de la prise en charge des usagers. Un suivi rapproché du délai entre la demande d'admission et le départ de l'utilisateur vers l'unité de soins, de même que l'amélioration des durées moyennes de séjours hospitaliers pour les sept diagnostics d'admission les plus fréquents sont effectués. Un processus de reddition de compte a été établi pour assurer l'utilisation adéquate des sommes versées aux établissements de santé.

QUESTION NO 288

Présenter l'ensemble des recommandations déposées par l'équipe STAT (Soutien, Transformation, Accès, Terrain) à la suite de ses travaux d'observation dans les urgences du Québec.

RÉPONSE NO 288

Recommandations émises à la suite des visites de l'Équipe STAT-Fluidité, du 1er avril 2023 au 31 janvier 2024 (12 installations dans 8 établissements).

**CISSS des Laurentides – Installations St-Jérôme et St-Eustache
2 et 3 mai 2023**

Recommandations prioritaires organisationnelles

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Revoir l'organisation du travail de l'équipe de soins à l'urgence à partir des ressources infirmières, infirmières-auxiliaires et préposés aux bénéficiaires afin de s'assurer du respect du champs de pratique des professionnels et d'éliminer la pratique solo des infirmières-auxiliaires, notamment pour assurer un service à la clientèle sécuritaire et de qualité ;
- Revoir la définition de poste des « infirmières répondantes » et y inclure la description de leurs rôles et responsabilités dans le respect des normes de pratique de l'infirmière, notamment en y introduisant des fonctions bien définies au sein de l'équipe multidisciplinaire responsable du suivi du séjour hospitalier et de la planification précoce et conjointe du congé. Également, exercer une vigie constante du respect de l'exercice du rôle nouvellement défini et s'assurer d'une contribution optimale, selon son champ de pratique, à la fluidité hospitalière et à la planification précoce et conjointe de congé ;
- Implanter de façon pérenne l'approche adaptée à la personne âgée sur les unités de soin et à l'urgence.

Direction santé mentale et dépendance (DSMD)

- Revoir la localisation de la clientèle en santé mentale à l'urgence afin d'assurer la sécurité des usagers et du personnel afin d'optimiser la qualité des soins prodigués à ces usagers.

Directions fluidité

- Mettre en place la planification précoce et conjointe de congés et implanter les meilleures pratiques en termes de gestions des hospitalisations.

Direction des services professionnels (DSP)

- Développer un processus de travail conjoint de collaboration pour favoriser les interactions entre les médecins traitants/hospitalistes et l'équipe de gestion des séjours en construction.
- Arrêter les référencement des spécialistes via l'urgence pour des conditions de santé non urgentes.

Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

- Collaborer avec la DSI de façon pérenne dans les installations du CISSS pour l'implantation de l'approche adaptée à la personne âgée.

- Se donner une stratégie de pérennisation des nombreuses bonnes pratiques récemment introduites ou en introduction.

Direction générale

- Pouvoir mettre en place une approche famille-patient sous la forme de proche partenaire afin de faciliter les congés (campagne « Meilleurs ensemble », Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS), 2015, better-together-change-package-fr.pdf (fcass-cfhi.ca).
- Mettre en place un suivi systématique des durées de séjour en fonction des DMS par diagnostic, entre autres les DMS par DRG ciblées par le MSSSS, qui doit être effectué par tous les gestionnaires et les professionnels cliniques, notamment les professionnels des unités de soins, les équipes de gestion de séjours, les médecins et les professionnels de l'équipe multidisciplinaire.

DQEPE

- Maintenir l'accompagnement des directions dans le développement et l'implantation du tableau de bord des données hospitalières afin de permettre un déploiement à plus grande échelle du suivi par les professionnels du terrain, notamment les principaux acteurs de la fluidité hospitalière.

Hôpital de Saint-Eustache – Recommandations prioritaires spécifiques

Urgence

- Amalgamer le rapport interservices nuit-jour avec le caucus multidisciplinaire du matin afin d'éviter une duplication dans le transfert d'informations afin de potentialiser les échanges interdisciplinaires et la planification des interventions à venir.
- Permettre aux infirmières du triage, de diriger l'utilisateur vers la (ZER) selon les recommandations ministérielles et selon des critères précis.
- Identifier clairement le chef d'orchestre de la gestion du séjour et de la planification précoce et conjointe de congé à l'urgence, en l'occurrence la gestionnaire de cas en cogestion avec le coordonnateur médical de l'urgence, Direction santé mentale et dépendance (DSMD).

Directions fluidité

- Encourager la proactivité des médecins hospitalistes dans la gestion de l'épisode d'hospitalisation pour réduire les délais dans la réalisation des examens et des consultations.
- Mettre sur pied une équipe de coordonnateurs médicaux à l'hospitalisation et favoriser leur implication active dans les dossiers de DMS hors cibles selon certains DRG.

Direction des services professionnels (DSP)

- Interdire toute observation, à l'urgence, par les médecins spécialistes à la suite de la mise en place de règles de fonctionnement claires à l'urgence. Notamment, en améliorant le corridor de service dans certaines spécialités comme la chirurgie vasculaire.

Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) :

- Faire connaître l'offre de service du SIAD et du SAD et optimiser la participation de la brigade RAD à l'urgence de sorte à agir en flux tiré.

Hôpital de Saint-Jérôme – Recommandations prioritaires spécifiques

Urgence

- Effectuer des réévaluations de la clientèle de manière systématique ;
- Clarifier concrètement les rôles de l'AIC, de la gestionnaire de cas ainsi que l'équipe de gestion des séjours et des congés, incluant le rôle du médecin hospitaliste/traitant et le coordonnateur médical à l'hospitalisation. Éviter toute ambiguïté dans les rôles permettra l'implantation plus efficace des différents processus de fluidité pour le suivi des séjours et la PPCC.
- Éliminer l'utilisation du corridor D définitivement.

Direction fluidité

- Clarifier concrètement les rôles de l'AIC, de la gestionnaire de cas ainsi que l'équipe de gestion des séjours et des congés, incluant le rôle du médecin hospitaliste/traitant et le coordonnateur médical à l'hospitalisation. Éviter toute ambiguïté dans les rôles permettra

l'implantation plus efficace des différents processus de fluidité pour le suivi des séjours et la PPCC.

- Intensifier de manière quotidienne le processus de suivi des usagers dont le séjour est de 10 jours et plus afin d'identifier les « bloquants » et déterminer les interventions pertinentes au bon déroulement du séjour et au congé.

Direction santé mentale et dépendance (DSMD)

- Maximiser l'utilisation de l'UIB en psychiatrie pour diminuer les observations des patients en santé mentale à l'urgence.

Direction des services professionnels (DSP)

- Diffuser le manuel de gestion des admissions.
- Accompagner le chef médical de psychiatrie qui rencontrera, chaque md, afin de réitérer les règlements sur la présence attendue et sur les attentes des consultations à l'urgence.

CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue - Installations Amos et Val-d'Or 16 et 17 mai 2023

Recommandations prioritaires afin d'améliorer la fluidité

- Revoir les différentes trajectoires (santé mentale et orthopédie) pour ne nommer que ces deux trajectoires, qui actuellement transitent par l'urgence pour trouver des alternatives lorsque la condition ne requiert pas l'expertise ou le plateau de l'urgence.
- Implanter la planification précoce et conjointe de congé dans l'ensemble des directions cliniques afin d'avoir les meilleures pratiques en matière de gestion de l'épisode de soins incluant la déclaration de l'hébergement à domicile (DHD) :
 - Implantation du repérage à l'urgence (ex. : Prisma 7) ;
 - Réunion de coordination plus efficace ;
 - Implication rapidement dans l'épisode de soins des équipes de la direction des services multidisciplinaires (DSM) et du SAD.
- Structurer la gestion du séjour hospitalier, de l'admission jusqu'au congé, en orchestrant au quotidien les activités des équipes multidisciplinaires autour des processus d'amélioration de la fluidité.
- Mettre en place des infirmières gestionnaires de cas par groupe de médecins ou par unité de soins dont le rôle principal est de s'assurer de la fluidité de l'épisode de soins et de la planification précoce et conjointe du congé.

Opportunités d'amélioration à la suite de la visite STAT pour les deux installations visitées

Direction qualité, évaluation, performance, éthique (DQEPE)

- Rendre disponibles aux équipes de professionnels du terrain les durées moyennes de séjours (DMS) par diagnostic regroupé pour la gestion (DRG) ou groupe homogène de diagnostic ciblé par le MSSS et introduire un processus de suivi rigoureux de ces données au quotidien.
- Se doter d'une culture de la mesure ; les processus, mesurer les performances et suivre les résultats en lien avec des indicateurs de performance.

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Rétablir une structure de cogestion et de vision uniforme des objectifs de soins et de performances au sein de l'urgence afin d'établir une meilleure concertation sur la qualité et sur les priorités organisationnelles à travailler.
- Mettre en place le repérage systématique à l'urgence de la clientèle vulnérable (en l'occurrence Prisma 7).
- Cesser la pratique autonome des infirmières auxiliaires à l'urgence.
- Clarifier et optimiser le rôle attendu des différentes réunions/rencontres et de l'apport de chaque intervenant présent où sont discutées soit l'orientation des patients ou la gestion des lits. Ces éléments de précision sont importants afin de permettre une escalade des enjeux qui doivent être dénoués. Un plan d'action pour la journée devrait être établi à la fin de chacune des rencontres.
- Introduire les critères d'orientation sur civière (COP) afin d'uniformiser la pratique infirmière au triage.

Direction des programmes santé mentale et dépendance (DSMD)

- Revoir l’offre de service pour la clientèle de santé mentale, d’itinérance et de toxicomanie pour éviter qu’elle se réfugie à l’urgence par défaut pour des besoins non urgents et non médicaux.

Direction régionale du cheminement de l’usager

- Développer un outil technologique en collaboration avec la DQEPE qui permettra aux directions et aux professionnels d’avoir un état de la situation intrahospitalière, incluant des données d’occupation des lits, des durées de séjour, des DMS par DRG, l’identification des congés et des départs.
- Implanter un système de vigie avec la direction des services professionnels (DSP) pour faire respecter la politique de congé en vigueur dans l’établissement qui indique notamment que l’octroi des congés doit se faire avant 11 heures.
- Mettre en place des infirmières gestionnaires de cas par groupe de médecins ou par unité de soins dont le rôle principal est de s’assurer de la fluidité de l’épisode de soins et de la planification précoce et conjointe du congé.

Direction du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (DSAPA)

- En collaboration avec la DSI, instaurer l’approche adaptée à la personne âgée (AAPA) pour les unités de soins et l’urgence.
- Mettre en place la structure nécessaire à permettre les admissions en centre d’hébergement de soins de longue durée (CHSLD) ou autres ressources, 7/7 jours.
- S’assurer que les demandes d’hébergement en provenance du domicile soient considérées comme prioritaires.

Direction des services multidisciplinaire (DSM)

- Développer une offre de services en réadaptation à domicile - Congé Précoce Assisté (CPA).
- Développer et déployer un outil de pertinence des consultations des professionnels de réadaptation, particulièrement pour la physiothérapie et l’ergothérapie.
- Mettre en place un processus d’évaluation par les professionnels de réadaptation davantage axé sur la gestion des risques pour le départ en milieu de vie antérieur et transposer les énergies et les effectifs vers des évaluations et des services intensifiés dans ce milieu de vie. L’hôpital doit être utilisé pour offrir des soins et services qui ne peuvent être administrés autre part qu’en milieu hospitalier.

Direction des services professionnels (DSP)

- En collaboration avec la DSI, trouver des alternatives à l’utilisation de l’urgence pour certaines trajectoires et en soutien aux résidences privées pour aînés (RPA), en établissant des règles d’utilisation des ressources de l’urgence (amont, intra et aval).
- En collaboration avec la DSI, la DSP et la DSM, instaurer des rencontres multidisciplinaires quotidiennes à l’urgence et sur les unités de soins, orchestrées par des gestionnaires de cas, afin d’effectuer la gestion des séjours, la planification précoce et conjointe des congés (PPCC), ainsi que le suivi systématique des séjours de plus de 10 jours et des DMS par DRG ciblés par le MSSS. Recommander la participation des médecins traitants à la réunion multidisciplinaire, au moins une fois par semaine.
- Développer le rôle de coordonnateur médical à l’hospitalisation.
- Rendre accessible des plages d’accès rapides en médecine spécialisée ambulatoire à l’intérieur de 72 heures afin de permettre un congé à un patient stable. Ceci permettra également de faire des suivis rapprochés post-hospitalisation quant à l’évolution de la convalescence du patient.

Direction générale (DG)

- Instaurer une gestion de proximité de la haute direction, dans les installations du CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue, notamment en assurant une présence régulière en soutien aux gestionnaires et aux équipes terrain.
- Développer une trajectoire pour les clientèles présentant un profil complexe (usagers dont les besoins sont multi programmes clientèle).
- Implanter la planification précoce et conjointe de congé dans l’ensemble des directions cliniques afin d’avoir les meilleures pratiques en matière de gestion de l’épisode de soins incluant la déclaration de l’hébergement à domicile (DHD).

Amos – Recommandations spécifiques

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Mettre en place la réévaluation systématique au triage de l’urgence.

- Considérer la mise en place dès maintenant des fauteuils, dans l’urgence, pour créer une zone d’évaluation rapide (ZER). Considérer la mise en place d’une ZER dans les travaux du plan fonctionnel et technique (PFT) de la nouvelle urgence.

Direction du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (DSAPA)

- En collaboration avec la DSM, faire connaître la ressource de lit d’urgence psychosocial et son processus d’accès aux équipes de l’urgence.

Direction régionale du cheminement de l’usager

- Implanter un modèle de coordination des séjours davantage axé sur la fluidité et non sur la clinique en transformant la rencontre de gestion des lits existante en une rencontre de coordination des lits et des séjours où l’on aborde les transferts à venir, les séjours qui requièrent une attention particulière et les enjeux au sein de l’équipe immédiate ou à escalader à la direction. Également, s’assurer que chacune des rencontres se termine par l’élaboration d’un plan d’action quotidien qui identifie les rôles et responsabilités de chacun.

Direction des services multidisciplinaire (DSM)

- Assurer la présence d’un physiothérapeute à l’urgence, notamment en complément de l’infirmière du SAD, pour éviter des hospitalisations et privilégier la réorientation vers les services ambulatoires.
- Mettre en place une offre de service en réadaptation à domicile – CPA.
- Offrir, avec la collaboration de la DSP, des plages de services professionnels (physiothérapeute, ergothérapeute) et techniques (imagerie) en fonction des besoins de la clientèle en dehors des heures ouvrables.

Direction des services professionnels (DSP)

- Réorganiser la gestion des chirurgies en lien avec les transferts interétablissements afin d’avoir un processus qui évite complètement l’urgence qui ne doit pas être la porte d’entrée de la chirurgie et encore moins un lieu pour y attendre la chirurgie.
- Proscrire l’octroi de congé temporaire des patients hospitalisés. Potentialiser l’utilisation des autres ressources ou des alternatives à l’hospitalisation pour octroyer des congés définitifs.
- Éviter le transfert de patients avec des fractures de hanche ne désirant pas de chirurgie. S’assurer au préalable que le patient souhaite une chirurgie et que sa condition médicale lui permet d’être opéré.

Val-d’Or - Recommandations spécifiques

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Instaurer l’utilisation balisée de fauteuils de départ sur les unités de soins afin de permettre l’admission des usagers plus tôt dans la journée.
- Considérer la présence d’un agent de sécurité dans la salle d’attente de l’urgence de Val-d’Or 24/7 afin d’assurer la sécurité des patients et du personnel.

Direction du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (DSAPA)

- Poursuivre les démarches en cours afin de rendre disponibles des lits d’urgence sociale dans les plus brefs délais.

Direction des services professionnels (DSP)

- Revoir les rôles et les tâches du médecin à l’urgence pour qu’il puisse se concentrer sur la prise en charge de nouveaux patients. Préconiser l’ajout d’un médecin pour les suivis non urgents et la médecine de jour.
- Clarifier, formaliser, les corridors de transferts tertiaires (neurochirurgie et cardiologie tertiaire en particulier) pour éviter une perte de temps et d’énergie des médecins de l’urgence dans la recherche d’un spécialiste qui acceptera le transfert.
- Prédéterminer des plages d’accès à l’imagerie médicale pour l’urgence afin d’éviter les attentes qui prolongent les DMS à l’urgence et faciliter la fluidité entre les deux secteurs d’activités.
- Revoir certaines trajectoires de transferts pour optimiser l’envoi des patients au bon endroit et au bon médecin.

Recommandations prioritaires afin d'améliorer la fluidité

- Doter l'urgence d'une approche gériatrique et clarifier le rôle de l'unité de transition à l'urgence (UST).
- Soutenir l'implantation de la déclaration de l'hébergement à domicile (DHD) et de la planification précoce et conjointe de congé (PPCC).
- Mettre en place une gouvernance axée sur la fluidité avec des gestionnaires dédiés à la fluidité et imputables des résultats ainsi que de la performance.
- Mettre en place des équipes dédiées au suivi des séjours et de la PPCC à l'urgence et aux unités de soins, sous la coordination d'infirmières gestionnaires de cas, en y incluant des médecins coordonnateurs, des physiothérapeutes et des travailleurs sociaux, notamment.
- Implanter rigoureusement l'utilisation pertinente et en temps opportun des consultations auprès des professionnels, notamment par une meilleure utilisation de l'algorithme de soutien à la pertinence des consultations professionnelles de la DSM et effectuer un suivi du respect des balises émises. Il est également opportun de sensibiliser les professionnels aux services offerts en ambulatoire et de créer des partenariats avec ceux-ci pour améliorer la fluidité hospitalière.
- Poursuivre les travaux en lien avec une prise en charge médicale hospitalière optimisée. Viser une prise en charge par un médecin hospitaliste directement à l'urgence en évitant les multiples transferts de prise en charge médicale, notamment pour les patients transitant par l'unité de transition de l'urgence.

Opportunités d'amélioration à la suite de la visite STAT

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Poursuivre les travaux en continu pour l'ancrage de l'algorithme de soutien à la pertinence des consultations professionnelles auprès des équipes de soins et procéder à des audits.
- Mettre à jour le guide de gestion interdisciplinaire de l'épisode de soins et consolider son application.

Direction des services professionnels (DSP)

- Réviser et simplifier le processus d'admission sur les unités de soins afin de permettre les admissions sans réalisation de la consultation médicale à l'urgence, mais avec autorisation médicale, particulièrement lorsqu'il s'agit d'un usager hors spécialité de l'unité, et ce, 24 heures sur 24.
- Revoir le mode de fonctionnement de l'UHB en matière de pathologies admises et de prise en charge médicale (médecin d'urgence versus médecine générale versus spécialistes) dans une vision globale de l'utilisation des lits d'hospitalisation, notamment avec la disponibilité d'une unité de transition. Cette réévaluation permettrait, entre autres, de solutionner le problème de disponibilité médicale pour l'UHB, de bonifier la disponibilité des médecins d'urgence, et ultimement de bonifier les services médicaux en ambulatoire.
- Éviter l'observation à l'urgence par les spécialistes. Si l'usager ne peut avoir congé au moment de la réalisation de la consultation, il doit être admis.
- Bonifier l'offre de services de la clinique d'accès rapide et son utilisation de manière autonome par les médecins de l'urgence afin de permettre le désencombrement de l'urgence. Également, introduire son utilisation par les médecins hospitalistes pour les suivis rapprochés post-hospitalisation afin de favoriser la fluidité sur les unités de soins.
- Évaluer la pertinence des consultations multiples à l'urgence et tenter d'en réduire l'occurrence, notamment en priorisant la demande de consultation à un médecin hospitaliste afin que la demande d'admission ne soit pas retardée.
- Bonifier le travail et l'implication du médecin coordonnateur à l'urgence en ce qui concerne la gestion de la fluidité intra-urgence, les processus d'admission et les rencontres multidisciplinaires.

Direction adjointe accès à l'épisode de soins hospitaliers

- Poursuivre la recherche de solutions concernant les enjeux médicaux qui compromettent la fluidité hospitalière et l'implantation des bonnes pratiques en matière de fluidité hospitalière, notamment en ce qui concerne les admissions en heures défavorables et les délais de prise en charge et d'admission.
- Introduire des infirmières gestionnaires de cas par groupe de médecins.

- Revoir les différents processus dans la gestion des épisodes de soins afin d’augmenter le nombre de congés quotidiens.
- Revoir les délais de réponses aux consultations, notamment en médecine interne, qui sont à la fois responsables des consultations à l’urgence pour admission et des patients de l’UST.

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Implanter et ancrer l’utilisation des ordonnances collectives à l’urgence dans le secteur ambulatoire.
- Réviser les critères d’utilisation du salon des départs afin d’élargir son accès à un plus grand nombre d’usagers. Le critère d’autonomie est très strict et représente une contrainte pour une utilisation maximale du salon des départs.
- Regrouper les NSA autres que variable 8 afin d’ajuster l’offre de service en fonction des besoins de cette clientèle et d’ajuster la répartition du personnel en fonction de l’acuité des soins.
- Transformer le rôle de l’infirmière de liaison pour un rôle de gestionnaire de cas qui aura notamment la charge de suivre les séjours, d’effectuer la PPCC, ainsi que d’intervenir en ce qui concerne la pertinence et le suivi des consultations professionnelles. Les gestionnaires de cas doivent être dédiés par unité de soins ou par groupe de médecins hospitalistes et travailler en collaboration étroite avec le coordonnateur médical à l’hospitalisation et les AIC.
- Réorganiser les travaux de début de journée concernant le transfert entre les AIC et le gestionnaire des lits afin d’optimiser la fluidité entre l’urgence et les unités de soins. Éviter la duplication des rencontres pour les AIC en effectuant une seule rencontre de partage d’informations et de planification des interventions entre l’AIC de nuit, l’AIC de jour et l’équipe multidisciplinaire. Cette intervention doit mener à la possibilité d’effectuer la rencontre de gestion des lits plus tôt le matin et de dégager l’urgence plus rapidement.
- Réviser les rôles et responsabilités du gestionnaire de lit, des chefs d’unité et des coordonnateurs professionnels afin de mettre en place une collaboration étroite et un partage réel des responsabilités concernant le suivi des enjeux rencontrés pour la réalisation des congés en temps opportun.

Direction qualité, évaluation, performance, éthique (DQEPE)

- Intégrer la gestion du salon des départs au centre de commandement et introduire les données dans le tableau de bord du centre pour favoriser un suivi étroit et potentialiser son utilisation.
- Documenter les diagnostics, les durées de séjour et le taux d’admission à l’unité de soins à partir de l’UST et de l’UHB. Cela dans une optique de développement d’alternatives à l’hospitalisation.
- Donner accès au tableau de bord fluidité à tous les coordonnateurs médicaux et éventuellement à l’équipe de suivi des séjours et de PPCC.

Direction du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (DSAPA) et du soutien à domicile (SAD)

- Doter l’urgence d’une approche gériatrique et clarifier le rôle de l’unité de transition à l’urgence.

Direction générale (DG)

- Profiter du déménagement de l’urgence dans le nouveau modulaire pour mettre en place les changements de pratique et les éléments d’amélioration du processus de prise en charge.
- Soutenir l’implantation de la déclaration de l’hébergement à domicile (DHD) et de la planification précoce et conjointe de congé (PPCC).

CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal – Installation St. Mary
31 mai 2023

Recommandations prioritaires afin d’améliorer la fluidité

- Profiter de ce virage de la culture de la donnée pour impliquer les coordonnateurs médicaux, chefs de département et service dans l’amélioration de la fluidité hospitalière.
- Simplifier la structure de gouvernance de fluidité pour en faire une entité dédiée avec une cogestion clinico-administrative responsable de la fluidité et imputable des résultats.
- Déployer le centre de coordination et de commandement (C3) dans un court délai afin de mettre en place cette structure de gouvernance de la fluidité efficiente.

- Profiter du déploiement du C3 pour bien définir les rôles et responsabilités dans l'amélioration des différents aspects de la fluidité hospitalière et le déclenchement du plan de surcapacité.
- Mettre en place et pérenniser une chaîne de commandement en identifiant la ou les personnes responsables et imputables de l'utilisation du plan de surcapacité.
- Mettre en place des infirmières gestionnaires de cas dédiées par unité de soins ou par groupe de médecins.

Opportunités d'amélioration à la suite de la visite STAT pour l'installation visitée

Direction qualité, évaluation, performance, éthique (DQEPE)

- Informatiser les outils de gestion des lits et tous les outils nécessaires à l'implantation du suivi de la fluidité hospitalière, autant à l'urgence qu'aux unités de soins.
- Rendre disponibles aux équipes de professionnels du terrain les durées moyennes de séjours (DMS) par diagnostic regroupé par gravité (DRG) et les délais de réalisations des consultations ciblées par le MSSS et introduire un processus de suivi rigoureux de ces données au quotidien.

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Mettre en place le repérage systématique à l'urgence de la clientèle vulnérable (en l'occurrence Prisma 7).
- Clarifier et optimiser le rôle attendu des différentes réunions/rencontres et de l'apport de chaque intervenant présent où sont discutées soit l'orientation des patients ou la gestion des lits. Ces éléments de précision sont importants afin de permettre une escalade des enjeux qui doivent être dénoués. Un plan d'action pour la journée devrait être établi à la fin de chacune des rencontres.

Direction qualité, évaluation, performance, éthique (DQEPE)

- Informatiser les outils de gestion des lits et tous les outils nécessaires à l'implantation du suivi de la fluidité hospitalière, autant à l'urgence qu'aux unités de soins.
- Rendre disponibles aux équipes de professionnels du terrain les durées moyennes de séjours (DMS) par diagnostic regroupé par gravité (DRG) et les délais de réalisations des consultations ciblées par le MSSS et introduire un processus de suivi rigoureux de ces données au quotidien.

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Mettre en place le repérage systématique à l'urgence de la clientèle vulnérable (en l'occurrence Prisma 7).
- Clarifier et optimiser le rôle attendu des différentes réunions/rencontres et de l'apport de chaque intervenant présent où sont discutées soit l'orientation des patients ou la gestion des lits. Ces éléments de précision sont importants afin de permettre une escalade des enjeux qui doivent être dénoués. Un plan d'action pour la journée devrait être établi à la fin de chacune des rencontres.
- Uniformiser les rencontres multidisciplinaires sur toutes les unités de soins.
- Considérer la mise en place dès maintenant des fauteuils, dans des locaux adjacents, pour créer une zone d'évaluation rapide (ZER).
- Revoir les critères PCI qui limitent et retardent les admissions sur les unités de soins et contribuent à prolonger les séjours et la surcapacité à l'urgence.
- S'assurer d'une utilisation maximale de la médecine de jour et bonifier l'offre de service en augmentant les heures et jours d'ouverture.
- Revoir le double standard de pratique en lien avec l'attente de résultat de dépistage COVID-19 avant d'admettre les usagers sur les unités de soins, alors que les usagers de l'urgence ne sont pas isolés à cet effet.
- Implanter le rapport écrit entre les infirmières de l'urgence et de l'unité de soins pour améliorer les délais d'admission.

Direction accès à l'épisode de soins hospitaliers

- Structurer la révision des séjours de plus de 10 jours en impliquant le coordonnateur médical à l'hospitalisation, le directeur de la fluidité et des membres de l'équipe interdisciplinaire.
- Mettre en place des infirmières gestionnaires de cas par groupe de médecins ou par unité de soins dont le rôle principal est de s'assurer de la fluidité de l'épisode de soins et de la planification précoce et conjointe du congé en collaboration avec le coordonnateur médical à l'hospitalisation, l'AIC, ainsi que les professionnels de la réadaptation et du SAD.

- Optimiser l'utilisation de Med-Urge et horodatage ou estampille temporelle dans la prescription des requêtes d'imagerie et les demandes de consultations.

Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et du soutien à domicile (SAD)

- Assurer la présence du SAD à l'urgence et le lien sur les unités de soins afin d'agir en flux tiré auprès de la clientèle.
- Mettre en place la relocalisation à partir du milieu de vie antérieure (DHD) et simplifier les processus de mise en place des services du SAD.

Direction des services multidisciplinaire (DSM)

- Développer et déployer un outil de pertinence des consultations des professionnels de réadaptation, particulièrement pour la physiothérapie, le service social et l'ergothérapie.
- Mettre en place un processus d'évaluation par les professionnels de réadaptation davantage axé sur la gestion des risques pour le départ en milieu de vie antérieure et transposer les énergies et les effectifs vers des évaluations et des services intensifiés dans ce milieu de vie. Le centre hospitalier doit être utilisé pour offrir des soins et services qui ne peuvent être administrés autre part qu'en milieu hospitalier.
- Mise en place d'une MDT (équipe interdisciplinaire dédiée) à l'urgence pour toute clientèle et y inclure un intervenant SAD.
- Offrir une formation sur la déclaration et la codification NSA pour les équipes multidisciplinaires.

Direction des services professionnels (DSP)

- En collaboration avec la DSI, transformer la MDJ pour qu'elle devienne une réelle alternative à l'hospitalisation, notamment en permettant l'accès aux ~~des~~ patients de l'urgence jugés stables pour retourner à domicile, mais nécessitant une investigation rapide (clinique d'accès rapide) et des suivis post hospitalisation.
- Développer et bonifier une équipe de coordonnateurs médicaux à l'urgence afin d'avoir une présence 5 jours sur 7. Il est important que ceux-ci puissent interagir avec les équipes multidisciplinaires et le SAD pour trouver des alternatives à l'hospitalisation et aux séjours prolongés dans l'urgence.
- Développer une équipe de coordonnateurs médicaux à l'hospitalisation pour que ce rôle puisse être partagé afin d'identifier des bloquants systémiques et travailler à améliorer les trajectoires responsables. Également, cette coordination devrait permettre d'effectuer des hospitalisations en soirée par l'ensemble des spécialistes.
- Introduire la participation des médecins aux rencontres d'équipe multidisciplinaire sur toutes les unités de soins.
- Améliorer le processus de gestion des lits par un logiciel informatique de partage en temps réel et l'octroi d'une légitimité d'action à la gestion des lits afin de faciliter les processus d'admission et améliorer leur efficience et efficacité.
- Instaurer une réunion d'équipe multidisciplinaire à l'urgence pour planifier les activités de la journée de tous les cliniciens et les intervenants. L'échange entre les médecins ne suffit pas pour la planification des activités cliniques et des retours à domicile possibles, surtout si elle n'inclut pas le SAD.

Direction générale (DG)

- Implanter la planification précoce et conjointe de congé dans l'ensemble des directions cliniques afin d'avoir les meilleures pratiques en termes de gestion de l'épisode de soins incluant la DHD.

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal – Installation Sacré-Cœur et Jean-Talon 5 et 6 septembre 2023

Recommandations prioritaires à mettre en place à court terme à la suite de la visite

- Améliorer la couverture en médecine spécialisée à Jean-Talon.
- Convertir les infirmières en gestion de l'épisode de soins (IGES) actuelle en gestionnaires de cas.
- Élaborer une structure qui permettrait d'exporter les meilleures pratiques entre les urgences du CIUSSS dans les façons de faire de manière efficiente et pertinente.
- Implanter la planification précoce et conjointe des congés (PPCC).

- Mettre en place les soins globaux infirmiers et réalisations de collecte de données pour l'ensemble de la clientèle.
- Déclencher plus précocement les niveaux d'alerte à l'hôpital Sacré-Cœur afin d'être plus proactif aux mesures à mettre en place.
- Faire le suivi avec les chefs de service et de départements des délais de consultations et s'assurer que toutes celles demandées avant 17 h soient faites.
- Revoir les processus par 24 h en imagerie médicale afin de les rendre plus fluides (demande, lecture et réalisation) à Sacré-Cœur.

Recommandations par directions à la suite de la visite afin d'augmenter la fluidité intra hospitalière

Direction de soins infirmiers (DSI)

- S'assurer d'effectuer le repérage de vulnérabilité à l'urgence lors du triage (Prisma 7 ou The Identification of Seniors At Risk, ISAR). • Poursuivre avec les autres directions impliquées, la transformation du rapport matinal à l'urgence pour que chaque intervenant puisse avoir l'information requise et pertinente en temps opportun.
- Introduire les critères d'orientation patients (COP) au triage et un outil pour la mise en place et le retrait des moniteurs cardiaque à l'urgence.
- Bien définir le rôle de la travailleuse sociale dans la gestion de l'épisode de soins.
- Modifier le rôle de l'assistant(e) infirmier(ère)-chef (AIC) sur les unités de soins afin qu'elle soit davantage présente pour ses équipes.
- Le rôle d'infirmière gestionnaire de cas tel que préconisé par le MSSS pourrait contribuer à une meilleure fluidité dans l'épisode de soins.
- Réaliser une collecte de données infirmière pour l'ensemble de la clientèle hospitalisée.

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Assurer la présence de la physiothérapie à l'urgence les fins de semaine et non sur consultation.
- S'assurer que l'orientation soit du ressort du SAD dont c'est l'expertise. Il est souhaitable que ce soit le SAD qui détermine la meilleure façon de répondre aux besoins et donc l'orientation.
- Revoir les critères de pertinence des demandes vers les équipes multidisciplinaires qui se font de façon systématique.

Direction programme santé mentale et dépendance

- Identifier des endroits plus sécurisés pour installer la clientèle de santé mentale dans les civières des urgences du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Direction des services professionnels (DSP)

- Considérer la possibilité de réaliser les césariennes à l'unité Mère-Enfant à Sacré-Cœur pour éviter d'utiliser une salle du bloc opératoire.
- En collaboration avec la DSI, améliorer le support nursing et clérical en clinique d'accès rapide de Sacré-Cœur pour inciter les équipes médicales à utiliser plus cette alternative.
- Développer une équipe de coordonnateurs médicaux à l'hospitalisation. Une équipe constituée de plusieurs médecins offrant chacun quelques jours par mois serait plus facile à constituer.
- Développer des cliniques d'accès rapides pour la clientèle de Jean-Talon afin d'éviter que des cubes soient utilisés par des médecins spécialistes.
- En collaboration avec la DSI, revoir les critères d'utilisation de la zone d'évaluation verticale (ZEV) à Sacré-Cœur. Ces patients ne sont pas comptés dans le taux d'occupation civière alors qu'ils le devraient.
- Éviter la surcapacité de la salle de réanimation et son utilisation inappropriée pour la clientèle en santé mentale à Sacré-Cœur.
- Revoir la transmission de l'information lorsque le pavillon Albert-Prévost ferme aux admissions et s'assurer d'un plan de contingence pour la consultation en psychiatrie à l'urgence physique.
- En collaboration avec la DSI, éviter l'utilisation de l'aire ambulatoire de l'urgence par la médecine spécialisée comme plateau technique et comme transit pour une admission.
- Bonifier l'offre de médecine spécialisée pour la consultation à l'urgence ou en 24-48 h afin d'offrir, par exemple, l'antibiothérapie ambulatoire.

Direction des services à domicile et de proximité

- Assurer une présence de l'intervenant réseau la fin de semaine et en début de soirée (8 h à 20 h).

Direction générale adjointe santé physique générale et spécialisée

- Poursuivre dans la mise en place de l’approche adaptée à la personne âgée (AAPA).
- Revoir les règles de la prévention et du contrôle des infections (PCI) afin de les harmoniser avec celles de l’urgence et ainsi favoriser l’utilisation des fauteuils de départ, l’admission sur des lits non prêts (congés signés), la surcapacité et le triage inversé pour Sacré-Cœur.
- Favoriser une gestion des lits davantage proactive dans la recherche de solution à Sacré-Cœur avant d’avoir un encombrement important.
- Avec l’amélioration de la fluidité hospitalière et la mise en application de la surcapacité, considérer l’élaboration de politiques encadrant les admissions en soirée.

CISSS de la Montérégie-Est – Installation Sorel

13 septembre 2023

Recommandations prioritaires à mettre en place à court terme à la suite de la visite

- Bonifier l’offre de la première ligne pour la réorientation.
- Cesser de bloquer les cubicules de l’aire ambulatoire comme mesure de surcapacité.
- Cesser de faire transiter tous les patients par l’aire ambulatoire et favoriser les critères d’orientation des patients afin de diriger directement les patients vers la bonne aire de traitement et d’évaluation.
- Comptabiliser systématiquement les usagers ayant un séjour de plus de 10 jours et effectuer un suivi quotidien de manière structurée de ces usagers afin de déterminer quels sont les obstacles au congé et de déterminer les actions à effectuer qui permettront d’en arriver à un congé le plus rapidement possible.
- Définir des critères de référencement aux professionnels à l’hôpital.
- Développer le rôle d’infirmière gestionnaire de cas par groupe de médecins ou par unité de soins pour le suivi des séjours et la planification précoce et conjointe des congés (SS-PPCC).
- Déployer le SS-PPCC sur toutes les unités de soins à l’aide de l’implantation du rôle de gestionnaire de cas et de la mise sur pied d’une équipe dédiée aux suivis des séjours et à la PPCC.

Recommandations par direction à la suite de la visite afin d’augmenter la fluidité intra hospitalière

Direction des soins infirmiers, programmes santé physique / médecine (DSI)

- Impliquer plus précocement le SAD dans le processus de planification des congés (le SAD est l’expert du domicile).
- Déployer le rapport écrit entre l’urgence et l’unité de soins avec la mise en place d’un processus clair et rigoureux pour éviter les délais entre le moment où l’usager quitte pour son congé et la possibilité de transférer d’un nouvel usager de l’urgence vers l’unité de soins.

Direction des services professionnels programmes santé physique / chirurgie (DSP)

- Développer une trajectoire alternative à une référence à l’urgence de la part de médecins en cabinet ou en clinique externe pour des problèmes pouvant être investigués en externe (exemple : envoyer un patient à l’urgence pour une perte de poids).
- Maximiser l’utilisation de la médecine de jour pour qu’elle devienne une alternative à l’hospitalisation en y développant des cliniques d’accès rapide et d’investigation rapide (exemple : pour l’investigation d’une perte de poids), des suivis post-hospitalisations qui permettront de raccourcir la DMS hospitalière.
- Identifier et afficher la date cible de congé sur l’unité de soins pour que les actions en vue de l’atteinte de cette cible soient déployées et coordonnées, et introduire la notion de signature du congé sous condition ou non pour une date fixée 24 h à l’avance (exemple : congé le lendemain après réalisation de la radiographie des poumons).
- Encourager la participation des médecins aux rencontres interdisciplinaires.

Direction programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA)

- Soutenir la présence du SAD à l’urgence pour agir en flux tiré et considérer une présence 7 jours.

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Introduire les intervenantes réseau à la personne âgée à l’urgence (à venir) et voir la pertinence de l’ergothérapeute à l’urgence.

- Éviter les évaluations multidisciplinaires à l'urgence (ergothérapie) ou sur les unités de soins qui pourraient être effectuées à domicile (travailler sur une définition commune de la gestion de risque DSM et DSAPA).

Direction des soins critiques et coordination des activités hospitalières

- Documenter et découper les délais afin de réduire les délais d'admission et maximiser les admissions de jour et début de soirée.
- Voir à maximiser l'utilisation des lits disponibles de soir et de nuit et utilisation des lits « hors secteur » en période de surcapacité. Lors de notre visite, 3 lits étaient disponibles avec des attentes d'hospitalisation à l'urgence.
- Mettre en place des alternatives à l'urgence en favorisant l'utilisation des cliniques d'accès rapide (CAR), des protocoles d'accueil clinique (AC) et d'antibiothérapie ambulatoire en médecine de jour (MDJ) par exemple.
- Éviter les demandes d'appartenance au sein de l'organisation en se dotant d'une stratégie de gestion intégrée du parc de lit et d'une coordination régionale quotidienne pour la gestion des enjeux en temps réel.
- Implanter à courte échéance les outils existants dans l'établissement qui permettront d'effectuer un suivi en temps réel des étapes entre la demande d'admission à l'urgence et l'admission à l'unité de soins, ainsi que le délai entre le départ de l'usager de l'unité de soins et l'admission du nouvel usager.

Direction programme jeunesse

- Effectuer un suivi du taux d'occupation des lits en pédiatrie.
- Rendre ce taux accessible pour évaluer la possibilité de bonifier l'utilisation des lits dans ce secteur, le cas échéant.
- Implanter un processus d'utilisation des lits disponibles en pédiatrie pour la clientèle adulte selon des critères prédéterminés afin de maximiser en tout temps l'utilisation du parc de lit disponible, surtout dans les moments où le taux d'occupation à l'urgence est élevé.

Direction générale adjointe programme santé physique

- Assurer l'implantation de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) dans l'établissement.
- Soutenir l'implantation de la déclaration d'hébergement à domicile (DHD) (ne pas prescrire ou même se positionner sur l'orientation).
- Assurer le suivi des délais de consultation et revoir l'organisation du travail pour les minimiser dans le contexte de surcapacité et le déploiement des cliniques d'accès rapide (CAR).
- Se doter d'un comité de cas complexes pouvant trouver des solutions pour les usagers dont les besoins sont à la croisée de plusieurs programmes.
- Formaliser l'offre en clinique d'accès rapide et l'instaurer auprès d'une médecine de jour et accueil clinique bonifiés et considérer de consolider cette offre avec une alternative pour le suivi post-hospitalisation.

Direction des ressources humaines (DRH)

- Effectuer de manière systématique des entrevues auprès du personnel qui quitte son emploi dans l'installation permettant une objectivation des causes, pour ultimement développer et déployer un plan d'attraction et de rétention des employés de l'établissement.

CISSS du Bas-St-Laurent – Installation Rimouski

20 septembre 2023

Recommandations prioritaires à la suite de la visite

- Déployer la planification précoce et conjointe des congés (PPCC) telle que proposée par le MSSS.
- Développer le rôle d'infirmière gestionnaire de cas (également nommée gestionnaire de l'épisode de soins) sur les unités de soins.
- Mettre en place une structure de transmission des informations au point de transition entre l'urgence et l'unité de soins en prenant soin de définir clairement les rôles et responsabilités de chacun des acteurs afin d'améliorer le délai entre la demande d'admission et l'admission de l'usager à l'unité de soins.
- Revoir l'ordonnancement des rencontres quotidiennes de fluidité afin d'adresser en premier lieu, et plus tôt le matin, les enjeux et le plan intra installation.

- Considérer la possibilité d’alléger l’escalade hiérarchique nécessaire à la directrice locale de fluidité pour la prise de décision lorsque des indicateurs atteignent des taux qui indiquent que la situation se détériore à l’urgence.
- Impliquer les coordonnateurs médicaux dans le processus médical, mais également administratif en lien avec la fluidité hospitalière.
- Rôle et légitimité d’action de la directrice adjointe exécutive dans la fluidité hospitalière.

Recommandations par direction à la suite de la visite afin d’augmenter la fluidité intra hospitalière

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Poursuivre dans la mise en place de la déclaration DHD. Le SAD doit être reconnu comme l’expert du domicile, donc l’équipe qui pourra se prononcer sur l’orientation. (Médecins et équipes intra hospitalières devraient éviter de donner une orientation qui sera difficile à renverser)
- Mettre en place des réunions d’équipe multidisciplinaire qui incluent les professionnels de la réadaptation, travailleurs sociaux, médecins, et l’intervenant désigné par le SAD, si applicable.
- Poursuivre dans la volonté de déployer l’approche adaptée à la personne âgée (AAPA) à l’urgence et sur les unités de soin. (Une grande proportion de la clientèle est constituée de personnes âgées et l’hospitalisation comporte des effets délétères).
- Développer le rôle d’infirmière gestionnaire de cas par groupe de médecins pour coordonner l’épisode de soins et la PPCC.
- Considérer la possibilité de regrouper les niveaux de soins alternatifs (NSA) sur une unité de soins pour ajuster l’acuité des soins ou les ratios.
- Mettre en place des fauteuils de départ sur chaque unité de soins avec une utilisation balisée par une procédure systématique.
- Revoir les rôles et responsabilités des chefs d’unité ainsi que leur implication et leur imputabilité dans la fluidité des unités de soins, notamment par le soutien quotidien des différents processus de fluidité, comme le déroulement général des séjours des usagers, l’identification des enjeux au congé, les embûches dans l’évolution des séjours et le dénouement des impasses, le suivi et l’escalade des cas complexes, ainsi que tout ce qui entoure le processus des départs et des admissions sur l’unité de soins.

Direction des services professionnels (DSP)

- Développer des cliniques d’accès rapide en médecine spécialisée pour éviter de garder un patient stable sur civière à l’urgence en attendant une consultation au matin ou pour éviter de prolonger une hospitalisation quand le patient est médicalement stable. Bien qu’il existe une bonne collégialité entre l’urgence et les consultants, le processus nécessite actuellement un appel téléphonique.
- Développer des plages/cliniques de suivis rapides post hospitalisation pour réduire les DMS hospitalières tout en assurant un filet de sécurité.
- Introduire la participation des médecins aux rencontres d’équipe multidisciplinaire sur toutes les unités de soins.
- Considérer l’utilisation plus systématique de l’octroi de congé planifié 24 h-48 h à l’avance avec des congés signés pour le lendemain, conditionnel ou non, sans visite médicale, le tout afin de procéder au congé avec un départ plus tôt en matinée. Ces actions permettent entre autres d’admettre les usagers sur les unités de soins plus rapidement en journée pour ainsi diminuer les activités d’admission en soirée où il y a souvent moins de personnel.
- Réévaluer les rôles des coordonnateurs à l’hospitalisation (médecine et chirurgie). Ils devraient participer à la rencontre de la gestion des lits et être impliqués en amont de problématiques pour mettre en place des mesures d’amélioration de la fluidité hospitalière tel le développement des CAR, cliniques des suivis post hospitalisation, etc.

Direction du programme de santé physique et de la cancérologie

- Mettre en place un protocole d’utilisation des lits occasionnellement libres aux soins intensifs qui permettra de les rendre effectifs pour la gestion quotidienne des lits, et non seulement dans des circonstances urgentes de crise ou de débordement important.
- Bonifier et adapter l’offre en réorientation de la clientèle de l’urgence en fonction de l’achalandage de l’urgence.

Direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

- Donner une vocation aux unités nommées “sites non traditionnels (SNT)”, afin de convenir de la clientèle cible, des objectifs d'intervention et d'une approche qui répond aux besoins de la clientèle qui y est dirigée.

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Développer et déployer un outil de pertinence des consultations des professionnels de réadaptation, particulièrement pour la physiothérapie, le service social et l'ergothérapie.

Direction adjointe exécutive

- Assurer un suivi systématique des DMS de plus de 10 jours pour identifier/lever les bloquants au congé.
- Considérer la possibilité de protéger un nombre minimum de lits de chirurgie pour éviter le débordement des cas de médecine sur les unités de chirurgie. Planifier en impliquant notamment les chirurgiens dans la documentation de la durée prévisible de séjour hospitalier des patients en post-op pour éviter d'annuler des salles d'opération.
- Faciliter la répartition médicale des admissions pour les médecins de l'urgence. Absence de quotas disponibles et transparents en temps réel pour mieux orienter les patients à l'hospitalisation.
- Standardiser et émettre des règles d'admission notamment en soirée afin de les rendre plus fluides sans égard au coordonnateur des activités. Implanter le rapport écrit pour éviter les délais d'admission. Selon le personnel en place, les admissions en soirée sont parfois plus difficiles. Implanter les rapports infirmiers écrits.
- Revoir l'utilisation de la surcapacité. Ne pas lier l'ajout de patients surnuméraires aux unités à nécessairement un ajout de personnel (référence : définition surcapacité MSSS).
- Mettre en place une gestion des lits structurée les fins de semaine.

Direction générale

- Envisager la possibilité d'une action concertée avec les acteurs d'influence de la communauté, auprès des RPA qui refusent l'accès à leur logement aux personnes vulnérables présentant des besoins pouvant être compensés par le SAD.
- Mettre en place un protocole clair et fonctionnel selon le taux d'occupation de l'urgence qui inclut une gradation des interventions pour le désencombrement de l'urgence et un plan de surcapacité. Toutes les directions doivent être impliquées dans la mise en oeuvre des interventions ciblées selon le niveau d'encombrement (urgence, première ligne, SAD-SAPA, unité de soins, DSP, DSM, hygiène/salubrité, etc.).

CHU de Québec – Installation St-Sacrement 27 septembre 2023

Recommandations prioritaires à mettre en place à court terme à la suite de la visite

- Développer une culture de gestion de l'épisode de soins et de planification précoce et conjointe des congés (PPCC).
- S'assurer que la déclaration de niveau de soins alternatifs (NSA) est faite au bon moment.
- Développer le rôle d'infirmière gestionnaire de cas par groupe de médecins (environ 30 patients sous sa responsabilité).
- Implanter les caucus interdisciplinaire quotidiens sur toutes les unités de soins dont la priorité est de discuter des actions à poser pour faire évoluer le séjour vers le congé de chacun des usagers, et ce, à l'aide de l'émission d'une date de congé ciblée ou du suivi d'une durée moyenne de séjour (DMS) selon le diagnostic regroupé pour la gestion (DRG).
- Mettre en place un suivi systématique des usagers dont le séjour est de plus de 10 jours afin d'identifier les bloquants au congé et déployer les actions nécessaires à la réalisation du congé, incluant la considération des alternatives à l'hospitalisation pour réaliser ces actions, dans la mesure du possible.

Recommandations par directions à la suite de la visite afin d'augmenter la fluidité intrahospitalière

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Interpeller le soutien à domicile (SAD) 48-72 h après l'admission d'une personne dont le retour à domicile semble compromis, et ce, pour la clientèle connue ou non. Le plan de sortie devrait être préparé avec le SAD.

- S’assurer que l’orientation soit donnée par le SAD. Les médecins et autres professionnels ne devraient pas se prononcer sur l’orientation pour ne pas compromettre le retour dans le milieu de vie.
- Revoir le processus de déclaration des NSA de sorte à se conformer au guide et éviter la surreprésentation des NSA hors délai. Cette position encourage la relocalisation à partir de l’hôpital.
- Revoir les rôles et responsabilités des chefs d’unités concernant l’amélioration de la fluidité sur leurs unités de soins, notamment sous l’angle d’une responsabilité en lien avec l’évolution favorable des séjours pour l’octroi des congés, et face à des délais qui impactent sur la fluidité, comme le délai de départ des usagers pour congé et le délai de prise en charge entre la libération du lit et l’arrivée du nouvel usager, notamment.
- Mettre en place des fauteuils de départ sur chaque unité de soins avec une utilisation balisée par une procédure systématique.
- Mettre en place un processus systématique de révision de l’acuité des soins lorsqu’un usager est déclaré NSA.
- Assurer une sécurité et une vigie des soins pour les civières occupées dans le corridor menant à la section d’observation dans l’urgence.

Direction des services professionnels et affaires médicales (DSPAM)

- Utiliser les plages d’accès rapides en médecine spécialisée et la médecine de jour (MDJ) pour compléter l’investigation en ambulatoire dès que le patient hospitalisé est assez stable pour un retour à domicile.
- Établir une date cible de congé à l’admission et s’assurer qu’un drapeau est levé lorsque cette date est atteinte.
- En collaboration avec la DSI, exclure les NSA des quotas d’hospitalisation des médecins pour conserver de la capacité médicale pour la prise en charge de nouveaux patients.
- Développer des cliniques médicales de suivis post-hospitalisation qui permettent de réduire la DMS en assurant un filet de sécurité et en prévenant des retours à l’urgence.
- Évaluer la faisabilité de cohorter les patients par équipe médicale pour permettre un meilleur travail interdisciplinaire. Par ricochet cela devrait permettre une meilleure organisation du travail et améliorer la gestion des épisodes de soins.
- Pour aider le trio de fluidité et s’interfacer au quotidien avec les médecins sur place, considérer mettre en place un coordonnateur médical pour l’urgence et l’hospitalisation. Ce médecin peut jouer le rôle de coach ou de facilitateur auprès de ses pairs pour la gestion des épisodes de soins tout comme partenaire terrain pour le trio de fluidité.
- Optimiser la réorientation compte tenu de l’augmentation de l’achalandage en ambulatoire et tenter de faire échec en amont à une visite à l’urgence par une prise en charge disponible en 1^{re} ligne et voir à établir un corridor de réorientation avec l’urgence mineure de Jeffery Hale.
- Effectuer une vigie rigoureuse de l’application et du respect des RUR à l’urgence.

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Valider ce qui explique l’augmentation de la référence en physiothérapie de 84 %.
- Revoir avec le SAD du CIUSSS CN les évaluations professionnelles requises pour établir le plan de sortie. (Éviter de prolonger les DMS pour des évaluations pouvant être faites dans le milieu de vie)
- Revoir avec le SAD les évaluations professionnelles requises pour établir le plan de sortie. (Éviter de prolonger les DMS pour des évaluations pouvant être faites dans le milieu de vie)
- Convenir avec le SAD du CIUSSS CN d’une formation de gestion de risque pour les professionnels intrahospitalier. (La gestion de risques à domicile versus celle en milieu hospitalier)
- En collaboration avec le CIUSSS CN, optimiser la communication entre les intervenants du SAD et l’équipe (équipe d’orientation en soins et services (ÉOSS) (faciliter les communications plus directes entre les équipes DSM du CHU et SAD du CIUSSS CN)
- Réduire les goulots liés à la disponibilité de représentant de l’équipe ÉOSS pour la préparation du plan de congé. (S’assurer de répondre à l’intérieur de 24 h aux demandes)
- Éviter le courtage de lits de convalescence à l’urgence. Mettre en collaboration avec le CIUSSS CN, en place un point de chute unique au SAD et rendre l’information en temps réel à tous les intervenants.
- Développer et déployer un outil de pertinence des consultations des professionnels de réadaptation, particulièrement pour la physiothérapie, le service social et l’ergothérapie.
- Mettre en place un processus d’évaluation par les professionnels de réadaptation davantage axé sur la gestion des risques pour le départ en milieu de vie antérieure et transposer les

énergies et les effectifs vers des évaluations et des services intensifiés dans ce milieu de vie. Le centre hospitalier doit être utilisé pour offrir des soins et services qui ne peuvent être administrés autre part qu'en milieu hospitalier.

Direction adjointe de la fluidité

- Regrouper les NSA si possible sur une unité où l'intensité des soins sera moindre (prise de signes vitaux et des glycémies capillaires moins fréquemment, balises prédéterminées pour appeler le médecin, etc.)
- Avec le CIUSSS CN, poursuivre la mise en place de chez soi le premier choix (DHD) et assurer une mise en place de services la fin de semaine.
- Également avec le CIUSSS CN, considérer la possibilité d'établir des lits post-aigus avec le parc de lit déjà disponible pour des épisodes divers de soins de courte durée afin de réduire le magasinage du bon lit pour répondre aux besoins de l'utilisateur. (Ajuster l'offre de service aux besoins de l'utilisateur au lieu de chercher le bon usager pour l'offre de service)

CISSS de l'Outaouais – Installation Hull

9 janvier 2024

Visite personnalisée STAT-Fluidité

1. Constat : Enjeux de concertation entre les directions cliniques et la direction de la fluidité.

Recommandations :

- Les quatre directions du volet clinique et la fluidité doivent convenir des priorités à adresser en lien avec la fluidité. Toute décision pouvant entraîner des répercussions sur la fluidité ou la capacité hospitalière et sur les plateaux techniques, comme des enjeux de ressources humaines pouvant affecter la capacité d'admission, doit faire l'objet d'une discussion entre les quatre directrices afin de mitiger les impacts sur chacune des directions.
- Les quatre directions du volet clinique et fluidité doivent convenir en amont de toute annonce d'une décision ou d'un changement potentiellement sensible afin qu'il s'agisse d'une annonce concertée.
- Toutes les décisions qui touchent la fluidité devraient être discutées et prises d'un commun accord entre les quatre directrices (clinique et fluidité). Ensuite, la direction de la fluidité devrait être légitimée d'agir et d'opérationnaliser les décisions prises à l'intérieur du cadre convenu.
- Si des risques ou des enjeux sont soulevés à l'égard de parties prenantes représentées par l'une des directions du volet clinique et fluidité, il est attendu que cette direction consulte en amont afin de prendre une décision concertée pour éviter de devoir invalider ou reculer à la suite de la prise de décision.
- La direction générale doit prendre une position claire et ferme concernant les attentes d'amélioration de la fluidité hospitalière, émettre des orientations précises quant aux changements et améliorations à apporter, appuyer les décisions prises au niveau des directions concernées et soutenir ces orientations et décisions tout au long de la mise en place des mesures structurantes. Le président-directeur général doit donner des cibles attendues, imposer un calendrier de réalisation des mesures structurantes à implanter et en effectuer un suivi rigoureux jusqu'à la réalisation complète.

2. Constat : Un nombre élevé de projets et de priorités.

Recommandations :

- Déterminer et ordonnancer les priorités communes et s'assurer de leur consolidation. Clarifier le plan, les suivis et les échéanciers afin que tous avancent dans la même direction et au même rythme.
- Mettre en place des mécanismes de suivi d'implantation plus robustes et rigoureux, comme un processus d'audit ainsi que l'identification et le suivi d'indicateurs précis, afin de s'assurer de la pérennisation des nouveaux processus et éviter de devoir recommencer constamment les mêmes actions.
- Réussir à trouver l'équilibre entre l'urgent et l'important. Beaucoup de temps et d'énergie sont déployés à gérer dans l'urgence, en gestion de crise, ce qui laisse moins de temps pour travailler sur les mesures structurantes à implanter et à pérenniser.

3. Constat : Longs séjours à l'urgence.

Recommandations :

- Consolider l'application de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) à l'urgence et sur les unités de soins.
- À moins de contre-indications claires, mobiliser les usagers par défaut avec supervision si nécessaire et non demeurer systématiquement dans l'attente d'une prescription ou d'une validation à cet effet.
- Auditer le déroulement du séjour de l'utilisateur à l'urgence afin d'identifier les goulots, déterminer les améliorations à apporter qui auraient une valeur ajoutée et implanter les mesures structurantes nécessaires afin de diminuer la durée de séjour à l'urgence.

4. Constat : Absence ou faible utilisation de la surcapacité.

Recommandations :

- Mettre à jour le plan de désencombrement de l'urgence, incluant un plan de surcapacité en identifiant particulièrement le nombre de lits/civière destinée à la surcapacité temporaire, comme demandé par le MSSS.
- S'assurer que tous les professionnels, membres du personnel ainsi que les membres de la direction connaissent le plan de désengorgement des urgences, incluant l'application du plan de surcapacité.
- Identifier le gestionnaire qui a l'autorité de déclencher le plan de surcapacité et qui a l'imputabilité de sa pleine réalisation.
- La haute direction doit s'assurer que toutes les directions concernées adhèrent, collaborent et contribuent au plan de surcapacité et à sa mise en application par le directeur désigné. Il doit y avoir une compréhension commune et des actions concertées en ce qui concerne le désencombrement de l'urgence.

5. Constat : Confusion des rôles de différents acteurs en lien avec le suivi des séjours et la planification précoce et conjointe de congé (SSPPCC) et la fluidité, ainsi qu'une compréhension variable de leur nécessité.

Recommandations :

- Faire une mise à jour sur les attentes de la haute direction concernant la fluidité hospitalière et la SSPPCC en y indiquant précisément les livrables et les cibles à atteindre.
- Clarifier les rôles et responsabilités des différentes directions dans le suivi des séjours et la PPCC, notamment, et en priorité ceux de la directrice de fluidité et de la direction des services professionnels dans la gestion quotidienne des lits.
- Clarifier les rôles et responsabilités de l'assistante-infirmière chef et de l'infirmière gestionnaire de cas et en informer non seulement les parties prenantes concernées, mais aussi tout le personnel et les professionnels appelés à interagir de près ou de loin avec eux.
- Clarifier le rôle du coordonnateur médical à l'hospitalisation et s'assurer qu'il l'exerce avec le leadership nécessaire à la pleine réalisation de ses fonctions.
- Clarifier les attentes à l'égard de mesures à mettre en place pour l'amélioration de la fluidité hospitalière auprès de tout le personnel et les professionnels du terrain, ainsi que les différents partenaires.

6. Constat : Le suivi des séjours et la planification précoce et conjointe de congé (SSPPCC) ne sont pratiquement pas implantés et très peu fonctionnels.

Recommandations :

- Former à nouveau les équipes sur tous les principes du SSPPCC, comme ils sont décrits et définis dans le document ministériel des « Balises opérationnelles du SSPPCC » publié par le MSSS le 21 décembre 2023. Communiquer aux équipes les principes de base encadrant le SSPPCC et travailler avec chacun des groupes de professionnels les modalités d'application au sein de l'organisation.
- Revoir les objectifs de la mini-multi pour la recadrer sur les défis et enjeux rencontrés tout au long du séjour, incluant le processus de planification et de réalisation du congé.
- Le professionnel exerçant le rôle de gestionnaire de cas devrait être une infirmière clinicienne, puisque son rôle requiert notamment certaines évaluations et un jugement clinique propre au rôle et aux responsabilités d'une infirmière. L'infirmière auxiliaire peut venir en soutien à une infirmière clinicienne gestionnaire de cas, mais ne devrait pas s'y substituer.
- Revoir et optimiser le rôle d'infirmière gestionnaire de cas pour qu'elle exerce une influence sur l'organisation de soins et la prestation de services. Elle doit être capable

d'orchestrer et diriger l'épisode de soins en collaboration avec les professionnels, les usagers et leurs proches. Elle est responsable d'exercer un leadership mobilisateur en interagissant avec le médecin traitant, l'AIC et l'équipe interdisciplinaire pour faire évoluer le séjour vers le congé.

- Éviter d'attendre la stabilité médicale avant d'impliquer l'équipe interdisciplinaire. Dans le doute, le physiothérapeute peut, par exemple, interpeller le médecin en lui demandant s'il y a des contre-indications à mobiliser l'utilisateur et il peut ajuster ses interventions en fonction de la condition médicale.
- Un processus rigoureux doit être mis en place pour s'assurer de la pertinence des consultations aux professionnels et éviter le doublement des évaluations. Il faut s'assurer de la valeur ajoutée que l'évaluation soit faite en milieu hospitalier.
- L'équipe STAT-Fluidité demeure disposée à soutenir l'organisation en dispensant de brèves formations et du soutien à la direction sur cette philosophie, qui se veut fédératrice des autres activités d'amélioration de la fluidité et des processus.

7. Constat : Plusieurs étapes primordiales pour la planification du congé sont déficientes et tardives, notamment l'utilisation des professionnels qui n'est pas optimale.

Recommandations :

- Planifier le congé dès l'admission en annonçant la durée de séjour attendue, la date cible de congé déterminée par le médecin et le plan du séjour hospitalier.
- Impliquer le SAD lorsque le retour dans le milieu de vie est compromis dans les heures qui suivent l'arrivée à l'urgence ou dans les 24/48 heures après l'admission. Le SAD devrait présenter le plan de sortie minimalement 24 heures avant le congé.
- Interpeller les professionnels tôt dans le processus et cibler le besoin afin de discriminer le ou les professionnels requis. Les professionnels devraient répondre dans les 24 heures suivant la demande.
- Mettre en place un guichet unique au SAD, pour l'ensemble des services aux personnes âgées, utiliser un formulaire unique (DSEI ou autre) pour présenter les besoins et les facteurs de protection. Le guichet confirme l'orientation et la variable NSA. Dans l'intervalle la variable 8 est identifiée et le délai maximal est de 4 jours pour compléter les évaluations requises et déterminer l'orientation.

8. Constat : L'implication et la collaboration des médecins concernant la planification du congé ne sont pas à son plein potentiel.

Recommandations :

- Encourager la proactivité des médecins traitants dans la planification des congés. Ils doivent être sensibilisés au fait qu'ils sont responsables du séjour de l'utilisateur et qu'ils ont la possibilité de raccourcir une hospitalisation en procédant à un suivi rapide post-hospitalisation en ambulatoire ou en utilisant une alternative à l'hospitalisation. Un suivi rigoureux de la pratique médicale à ce sujet doit être effectué et des interventions doivent être effectuées auprès des médecins en écart de ces bonnes pratiques.
- Imposer la détermination d'une date cible de congé par le médecin dès l'admission.
- Planifier le congé dès l'arrivée de l'utilisateur à l'unité de soins en sollicitant précocement les professionnels pertinents.
- Favoriser les interactions entre les médecins traitants, l'ASI, l'infirmière gestionnaire de cas et l'équipe interdisciplinaire via des caucus quotidiens tôt en début de matinée.

9. Constat : L'absence de cohorte d'utilisateurs par groupe de médecins hospitalistes.

Recommandations :

- Tenter de maximiser le regroupement sur une ou deux unités de soins les utilisateurs appartenant à chaque groupe de médecins hospitalistes pour faciliter les communications interdisciplinaires et la participation des médecins aux caucus.
- Inciter fortement les médecins hospitalistes à participer activement aux caucus quotidiens afin de favoriser leur implication dans le SSPPCC avec l'équipe multidisciplinaire et la détermination de la date cible de congé.

10. Constat : Délai d'octroi des congés à la suite de l'annonce d'un congé conditionnel à une échographie cardiaque.

Recommandations :

- Effectuer un audit pour connaître le % d'utilisateurs qui ont congé lorsqu'il y a l'annonce d'un congé probable à la suite de la réalisation de l'échographie cardiaque.
- Implanter une procédure qui permet d'éviter le retour de l'utilisateur post examen à son lit en attendant l'officialisation du congé, soit officialiser le congé directement à l'unité où

se réalise l'examen. Cela permettra de libérer la chambre plus rapidement, d'octroyer immédiatement le lit à un usager en attente et d'entamer immédiatement le processus qui mènera au transfert de cet usager dans les plus brefs délais.

- Identifier dès la salle visuelle opérationnelle de gestion des lits du matin, les usagers dont le congé est conditionnel à la réalisation de l'échographie cardiaque et identifier la séquence des lits qui se libéreront rapidement selon l'horaire du service d'échographie cardiaque afin d'attribuer les premiers lits qui se libéreront rapidement.

11. Constat : L'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) nous semble encore peu présente dans le discours et sur le terrain.

Recommandation :

- Se doter d'un plan de formation, de déploiement et de suivi (audits) quant à l'implantation de l'approche, autant à l'urgence qu'à l'unité de soins.

12. Constat : Les alternatives à l'urgence et à l'hospitalisation sont très peu ou pas développées avec une accessibilité restreinte dans plusieurs spécialités.

Recommandations :

- Développer la MDJ pour en faire une alternative à l'hospitalisation.
- Mettre en place des cliniques d'accès rapide en MDJ pour certaines conditions médicales ne nécessitant pas que l'utilisateur reste à l'urgence ou pour des consultations qui ne se termineront pas en hospitalisation.
- Développer des cliniques d'investigation intensive pour éviter des hospitalisations pour des pertes de poids ou de la fatigue par exemple.
- Mettre sur pied des cliniques de suivis rapides post-hospitalisation pour contrôler des anomalies électrolytiques, pour voir l'efficacité d'un médicament, faire le suivi d'examen faits pendant l'hospitalisation, compléter l'investigation en ambulatoire, etc.
- Déployer une clinique d'antibiothérapie intraveineuse via la MDJ ou autre instance.

QUESTION NO 289

Depuis le 26 octobre, indiquer les recommandations de l'équipe STAT ayant été implantées et leur date d'implantation.

RÉPONSE NO 289

L'élaboration, le déploiement et la mise à jour des plans d'action personnalisés à la suite de chacune des visites de l'Équipe STAT-Fluidité sont sous la responsabilité des établissements. La date d'implantation des recommandations émises depuis le 26 octobre dernier est une information qui est sous la gouverne de l'établissement.

L'Équipe STAT-Fluidité effectue des constats et des diagnostics, émet des recommandations et offre du soutien. Elle s'assure d'une mobilisation des établissements visités et travaille avec eux pour soutenir l'avancement en continu du déploiement, de l'implantation et de la pérennisation des actions à mettre ou mises en place en lien avec les recommandations, ce qui représente un travail en continu.

QUESTION NO 290

Depuis le 26 octobre 2022, bilan des travaux et recommandations produites par la cellule de crise dans les urgences.

RÉPONSE NO 290

La première rencontre de la cellule de crise s’est déroulée le 28 octobre 2022. Il y a eu 13 rencontres entre octobre 2022 et septembre 2023.

À la suite de la nomination du coordonnateur national de l’accès aux soins et services, le 23 octobre 2023, 13 autres rencontres se sont tenues entre décembre 2023 et mars 2024.

Sept mesures prioritaires identifiés par la cellule de crise, objectifs visés et principales actions réalisées

Mesures	Objectif	Actions réalisées
Planification des transferts en provenance des RPA	Diminuer les transferts à l’urgence en provenance des RPA et offrir les services aux usagers de la façon la plus pertinente en lien avec leurs besoins.	<ul style="list-style-type: none">- Adaptation des approches d'interventions des paramédics à la réalité de la régulation pour la clientèle provenant des RI-RPA ;- Création d'un réseau de collaboration entre le soutien à domicile (SAD), les guichets d’accès première ligne (GAP) et les services préhospitaliers ;- Mise en place des trajectoires pour prendre en charge l'usager lorsque le transfert à l'urgence s'avère non nécessaire.
Planification des transferts en provenance des CHSLD	Diminuer les transferts à l’urgence en provenance des CHSLD et offrir les services aux usagers de la façon la plus pertinente en lien avec leurs besoins.	<ul style="list-style-type: none">- Mise en place de la télémédecine afin de faciliter la tâche aux médecins des CHSLD par des projets pilotes.
Mise en place de plan de surcapacité	Avoir un plan de surcapacité intégré dans le plan de désencombrement lorsque le taux d’occupation à l’urgence atteint 140 %.	<ul style="list-style-type: none">- Définition ministérielle de la surcapacité diffusée aux établissements du RSSS le 26 juillet 2023;- Plan de surcapacité a été activé au moins 1 fois pour 100 % des établissements;- Portrait de la surcapacité prévue et utilisée de chacune des installations du Québec.

Conversion de consultations à l'urgence vers l'ambulatorie	Diminuer le nombre de consultations de médecine spécialisée à l'urgence en optimisant l'accès aux médecins spécialistes en ambulatorie.	Majorité des établissements sont en déploiement ou bonification des différentes alternatives à l'urgence et à l'hospitalisation 514-450 : <ul style="list-style-type: none"> - Développement des cliniques d'accès rapide; - Développement accéléré des Accueils Cliniques et de leur accès par l'urgence - Bonification des cliniques de médecine de jour.
Mise en place d'une brigade de congé (suivi des séjours)	Diminuer le nombre de consultations de médecine spécialisée à l'urgence en optimisant l'accès aux médecins spécialistes en ambulatorie.	<ul style="list-style-type: none"> - Description des équipes avec rôles et responsabilités; - Implantation des coordonnateurs médicaux à l'urgence et à l'hospitalisation, des gestionnaires de cas et des gestionnaires de lits par installation; - Suivi des séjours joint à la planification précoce et conjointe de congé qui est actuellement en déploiement (SSPPCC).
Déclaration d'hébergement à domicile (DHD)	Implanter l'orientation nationale voulant que l'orientation en hébergement depuis l'unité de courte durée soit une mesure d'exception. Privilégier un retour au domicile antérieur et réduire au minimum le nombre d'usagers déclarés hébergés à partir de la courte durée	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement du MSSS dans le chantier DHD pour 514-450 et déploiement dans l'ensemble de ces établissements ; - Intégration du chantier DHD dans le chantier PPCC pour les autres établissements du Québec.
Planification Précoce et Conjoint de Congés (PPCC)	Améliorer la fluidité, avec comme impact une diminution des DMS, une diminution des NSA et une amélioration de l'expérience patient.	<ul style="list-style-type: none"> - 12 établissements ont terminé l'accompagnement au niveau de l'urgence et leurs unités de soins pilote (514-450) ; - Communauté de pratique mise en place, avec un document « Balises opérationnelles du SSPPCC ».

Afin de faciliter et assurer l’implantation des mesures, trois sous-comités ont été mis en place : en amont de l’urgence, à l’urgence et en hospitalisation et en vue d’accélérer les congés.

Les sous-comités opérationnels avaient le mandat de soutenir et d’accompagner les établissements ciblés dans l’implantation des mesures prioritaires et le suivi régulier des indicateurs pour améliorer la situation actuelle des urgences à court terme, mais également sur un horizon moyen terme et assurer la pérennité des mesures.

QUESTION NO 291

Depuis le 23 octobre 2023, bilan complet des actions et interventions du coordonnateur de l'accès aux soins de première ligne.

RÉPONSE NO 291

Le coordonnateur national de l'accès aux soins et services a été nommé le 23 octobre 2023. Son mandat est d'assurer l'accès et la continuité des services de santé et services sociaux de qualité, par le bon professionnel, au bon moment, au bon endroit, et, ce à chaque fois que cela est nécessaire.

Depuis son entrée en fonction, une structure de gouvernance et de coordination des activités de collaboration et de mise en œuvre des orientations et des décisions relatives à l'accès et la continuité de l'ensemble de la trajectoire des services de santé et services sociaux avec les acteurs du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et les différentes parties prenantes a été mise en place.

Plus précisément, le coordonnateur a :

- Repris le leadership de la cellule de crise des urgences;
- Déployé des mécanismes de suivi intensifs au niveau stratégique avec les établissements du RSSS afin de suivre en continu les actions en place pour atteindre les résultats et lever les bloquants;
- Implanté une salle de pilotage stratégique dédiée à l'accès où il suit l'état d'avancement des actions prioritaires et l'atteinte des résultats;
- Visité des établissements en grande difficulté et d'autres ayant des pratiques novatrices;
- Mis en place une table tactique des gestionnaires responsable de la fluidité de l'ensemble de la trajectoire de soins et services pour partager les enjeux vécus et les bonnes pratiques déployées;
- Réalisé des suivis ponctuels lors de situations critiques.

Les suivis et interventions réalisés portent principalement sur l'accès aux :

- services de première ligne, dont le guichet d'accès première ligne et un meilleur accès aux médecins de famille;
- service rapide à l'urgence, suivant notamment la durée de prise en charge et la durée moyenne de séjour;
- lits d'hospitalisation lorsque la condition de l'utilisateur le requiert, en suivant principalement le déploiement du suivi des séjours et la planification précoce et conjointe de congé et le développement des alternatives à l'hospitalisation;
- activité chirurgicale, par la réduction de la liste d'attente et les actions en place pour atteindre les résultats visés (augmentation du temps d'utilisation des salles et optimisation de la trajectoire chirurgicale).

Détail des suivis effectués :

Mécanismes de communication	Parties prenantes	Fréquence
Salle de pilotage stratégique	Ensemble des PDG des établissements Équipe de direction du MSSS	6 semaines
Suivis groupés d'établissements	06 – PDG montréalais MSSS	2 semaines
	PDG de Laval (13), Lanaudière (14) et Laurentides (15) MSSS	2 semaines
	PDG des 3 CISSS Montérégie (16)	2 semaines
	PDG de l'Est du Québec : Capitale-Nationale (03), Chaudière-Appalaches (12), Saguenay–Lac-St-Jean (2), Bas-St-Laurent (1), Gaspésie-les-Îles-de-la-Madeleine (11) MSSS	3 semaines
	PDG Mauricie-et-Centre-du Québec (04-17), Estrie (05), Outaouais (07) et Abitibi-Témiscamingue (09) MSSS	3 semaines
Suivis individuels d'établissements	03 – CIUOSSS Capitale-Nationale 03 – CHU de Québec 04 – CIUSS MCQ 05 – CIUOSSS Estrie-CHUS 06 – CUSM 06 – CIUOSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal 06 – CIUOSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal 06 – CIUOSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal 07 – CISSS de l'Outaouais 12 – CISSS de Chaudière-Appalaches 13 – CISSS de Laval 14 – CISSS de Lanaudière 15 – CISSS de Laurentides 16 – CISSS Montérégie-Est 16 – CISSS Montérégie-Centre 16 – CISSS Montérégie-Ouest	3 semaines

Établissements visités	Date
06 – CIUOSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (Hôpital Maisonneuve-Rosemont)	27 octobre 2023
03 – CHU de Québec (St-François-d'Assise)	1 ^{er} novembre 2023
15- CISSS des Laurentides (Hôpital Saint-Eustache)	13 décembre 2024
14 – CISSS de Lanaudière (Le Gardeur)	19 décembre 2024
06 – CIUOSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Lakeshore)	19 décembre 2024
06 – CUSM (Royal-Victoria)	20 décembre 2024
06 – CIUOSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Hôpital général juif)	19 janvier 2024
06 – CIUOSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (Sacré-Cœur)	2 février 2024
15 – CISSS des Laurentides (St-Jérôme)	13 février 2024
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches (Hôtel-Dieu de Lévis)	28 février 2024

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 292

Grille des tarifs pour le stationnement de chacun des établissements de santé et de services sociaux, tarifs moyens et médians, et profits engendrés par établissement.

RÉPONSE NO 292

Depuis l'entrée en vigueur le 5 juin 2020 de la Directive relative aux activités de stationnement des établissements publics (circulaire codifiée 03.01.10.15), les établissements doivent appliquer les modalités prévues à la grille de tarification jointe en annexe à la circulaire. Celle-ci peut être consultée à l'adresse suivante :

<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=1GGpGsvf6tw=>

QUESTION NO 293

Coût total du programme de vaccination gratuite contre le zona pour les personnes âgées en 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-205.

RÉPONSE NO 293

La réponse à est fournie à la question n° 134 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 294

Nombre total de personnes vaccinées dans le cadre de la vaccination gratuite contre le zona en 2023-2024.

RÉPONSE NO 294

Au moins 181 405 personnes ont reçu une première dose dans le cadre de la vaccination gratuite contre le Zona du 1^{er} mai 2023 au 12 mars 2024 pour l'ensemble du Québec (une 2^e dose est recommandée et offerte).

Les données sur la vaccination des personnes immunodéprimées dans le Registre de vaccination comportent certaines limites, en conséquence ce nombre total de personnes peut légèrement être revu à la hausse.

QUESTION NO 295

État de situation sur la mise en place de la Direction générale de cancérologie (DGC), incluant l'effectif et le budget d'opération

.....

RÉPONSE NO 295

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

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

- Intervenir précocement contre le développement du cancer, notamment par le dépistage;
- Axer les soins et les services sur les besoins des personnes touchées par le cancer;
- Améliorer l'accessibilité des soins et des services;
- Maintenir et améliorer la qualité des soins et des services en utilisant les ressources de façon optimale;
- Assurer le fonctionnement en réseau intégré et hiérarchisé;
- Renforcer la surveillance du cancer dans la population.

La DGAPQC compte trois directions :

- Direction de l'offre de soins et de services en cancérologie;
- Direction des dépistages en cancérologie;
- Direction de l'information et du registre en cancérologie.

Effectifs au sein du PQC : 35 personnes (incluant les postes vacants)

- 1 directeur national;
- 1 directrice générale adjointe;
- 3 directeurs;
- 27 professionnels (agents de recherche et de planification socio-économique);
- 1 technicienne en administration et 2 agentes de secrétariat.

Budget d'opération en 2023-2024:

Compte tenu que la DGAPQC fait partie de la Direction générale des affaires universitaires, médicales et pharmaceutiques (DGAUMIP) cette information n'est pas disponible.

QUESTION NO 296

Sommes totales allouées à la lutte contre le cancer pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 296

La réponse à cette question est fournie à la question no 135 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

QUESTION NO 297

Liste d’attente pour une chirurgie oncologique, par région et par établissement et état de situation des cibles.

RÉPONSE NO 297

CHIRURGIE ONCOLOGIQUE – 2023-2024									
Patients opérés du 1 ^{er} avril 2023 au 24 février 2024						Patients en attente en date du 24 février 2024			
Établissement	Nombre de patients opérés	Pourcentage de patients opérés			Durée moyenne d’attente (jours)	Nombre de patients en attente	Pourcentage de patients en attente		
		À l’intérieur de 28 jours	Entre 0 et 56 jours	57 jours et plus			À l’intérieur de 28 jours	Entre 0 et 56 jours	57 jours et plus
CISSS du Bas-Saint-Laurent	767	58%	94,7%	5,3%	28,2	66	75,8%	93,9%	6,1%
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	1 350	56,9%	95,9%	4,1%	28,3	137	75,9%	86,1%	13,9%
CIUSSS de la Capitale-Nationale	21	66,7%	95,2%	4,8%	24,4	0	*	*	*
CHU de Québec – Université Laval	5 647	66,6%	95,0%	5,0%	25,9	495	79,8%	92,5%	7,5%
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval	518	75,1%	99,8%	0,2%	21,5	30	93,3%	100,0%	0,0%
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1700	61,7%	87,5%	12,5%	31,8	204	53,9%	77,9%	21,1%
CIUSSS de l’Estrie –Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	3 214	36,4%	70%	30,0%	50,4	441	49,7%	78,7%	21,3%
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	591	59,2%	97,8%	2,2%	25,5	21	90,5%	100%	0%
CIUSSS du Centre-Ouest-de l’Île-de-Montréal	1 311	34,2%	69,0%	31,0%	48,1	133	53,4%	73,7%	26,3%
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	532	96,2%	99,4%	0,6%	16,1	27	100%	100,0%	0,0%
CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	1 093	55,4%	89,4%	10,6%	30,9	108	61,1%	89,8%	9,3 %
CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	1760	45,3%	81,9%	18,1%	36,0	215	56,7%	92,1%	7,4%
Centre hospitalier de l’Université de Montréal	4 305	37,2%	79,4%	20,6%	39,6	523	63,7%	93,5%	6,5%
Centre universitaire de santé McGill	2 941	42,9%	74,0%	26,0%	41,4	393	47,3%	78,4%	21,4%
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	5	100,0%	100,0%	0,0%	11,6	0	*	*	*
CISSS de l’Outaouais	1 063	54,2%	87,8%	12,2%	31,6	95	70,5%	94,7%	5,3%
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	305	77,0%	99,0%	1,0%	20,8	20	85%	100,0%	0,0%
CISSS de la Côte-Nord	197	62,9%	93,9%	6,1%	27,2	15	86,7%	86,7%	13,3%
Centre Régional de Santé et de Services sociaux de la Baie-James	10	100%	100,0%	0,0%	12,8	0	*	*	*
CISSS des Îles	39	76,9%	100%	0%	21,0	1	100%	100%	0%
CISSS de la Gaspésie	137	71,5%	92,0%	8,0%	24,6	5	40%	80%	20%
CISSS de Chaudière-Appalaches	1459	56,0%	85,9%	14,1%	33,8	168	60,7%	76,6%	23,4%
CISSS de Laval	1 441	59,9%	97,3%	2,7%	27,6	124	91,9%	100%	0%
CISSS de Lanaudière	1473	43,2%	79,3%	20,7%	39,9	224	58,9%	81,7%	18,3%
CISSS des Laurentides	1595	59,2%	90,8%	9,2%	29,2	136	83,8%	96,3%	3,7%
CISSS de la Montérégie-Centre	2 429	50,3%	90,4%	9,6%	32,4	258	66,7%	91,9%	7,8%
CISSS de la Montérégie-Est	1526	58,3%	95,0%	5,0%	29,5	116	89,7%	99,1%	0,9%
CISSS de la Montérégie-Ouest	799	56,8%	94,4%	5,6%	29,0	74	79,7%	95,9%	4,1%
Ensemble du Québec	38 228	52,5%	86,2%	13,8%	34,0	4 029	65,2	87,8%	12%

Source : Données issues de « Tdb ministériels, Cancérologie, Chirurgiesoncologiques ».

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 298

Rattrapage en chirurgie, indiquer les sommes totales allouées à réduire la liste d'attente en chirurgie oncologique pour les années 2022-2023, 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 298

Cette information n'est pas disponible car les sommes sont incluses dans le budget global de rattrapage en chirurgie.

QUESTION NO 299

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

RÉPONSE NO 299

Tous les établissements du Réseau québécois de cancérologie ont une équipe interprofessionnelle fonctionnelle qui offre des services à proximité du milieu de vie de la personne pour assurer l’accessibilité géographique. Les établissements ayant un mandat de base offrent des services de prévention et de promotion de la santé, de dépistage, de diagnostic précoce, certains traitements, dont la chimiothérapie, des services d’adaptation et de soutien et des soins de fin de vie.

Rassemblées sous le Programme de cancérologie de leur établissement, les 61 équipes interprofessionnelles ayant un mandat de base se répartissent dans différentes installations :

01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac
Hôpital de Matane
Hôpital régional de Rimouski
Centre hospitalier régional du Grand-Portage (Rivière-du-Loup)
02 – CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean
Hôpital de Dolbeau-Mistassini
Hôpital d'Alma
Hôpital, CLSC et centre d'hébergement de Roberval
Hôpital de Chicoutimi
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale
03 – CHU de Québec – Université Laval
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Centre de services du Haut-Saint-Maurice (La Tuque)
Pavillon Sainte-Marie (Trois-Rivières)
Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Victoriaville)
Hôpital Sainte-Croix (Drummondville)
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)
05 – CIUSSS de l’Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Hôpital Fleurimont
Hôpital de Granby
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins (Cowansville)
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital Santa Cabrini
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Centre hospitalier de St. Mary
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital de Verdun

06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital général juif
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
06 – Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
06 – CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine)
07 – CISSS de l’Outaouais
Hôpital de Gatineau
Hôpital de Papineau
Hôpital du Pontiac (Shawville)
08 – CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue
Pavillon Sainte-Famille (Ville-Marie)
Centre de soins de courte durée La Sarre
Hôpital d’Amos
Hôpital de Rouyn-Noranda
Hôpital de Val-d’Or
09 – CISSS de la Côte-Nord
Hôpital Le Royer (Baie-Comeau)
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles
11 – CISSS de la Gaspésie
Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
Hôpital de Chandler
Hôpital de Maria
11 – CISSS des Îles-de-la-Madeleine
Hôpital de l’Archipel
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches
Hôpital de Thetford-Mines
Hôpital de Montmagny
Hôpital de Saint-Georges
Hôtel-Dieu de Lévis
13 – CISSS de Laval
Hôpital de la Cité-de-la-Santé
14 – CISSS de Lanaudière
Hôpital Pierre-Le Gardeur
15 – CISSS des Laurentides
Hôpital Laurentien (Sainte-Agathe)
Hôpital de Mont-Laurier
Hôpital régional de Saint-Jérôme
16 – CISSS de la Montérégie-Est
Hôpital Honoré-Mercier (Saint-Hyacinthe)
Hôtel-Dieu de Sorel
Hôpital Pierre-Boucher (Longueuil)
16 – CISSS de la Montérégie-Centre
Hôpital Charles-Le Moyne (Longueuil)
Hôpital du Haut-Richelieu (Saint-Jean-sur-Richelieu)
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest
Centre hospitalier Anna-Laberge (Châteauguay)
Hôpital du Suroît (Salaberry-de-Valleyfield)
Hôpital Barrie Memorial (Ormstown)
CLSC et Centre de services ambulatoires de Vaudreuil-Dorion

QUESTION NO 300

État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 300

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) réalise les travaux associés au déploiement complet du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR). Le Québec s'est inspiré du Programme québécois de dépistage du cancer du sein en place depuis 1998 pour définir ce que devra inclure un programme de dépistage du cancer colorectal complet.

Le PQDCR est offert au Québec sur la base d'un programme opportuniste. À l'instar d'autres provinces canadiennes, le recrutement de la population cible se faisait jusqu'à tout récemment par une prescription individuelle, faite par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée mais, depuis le 5 février 2024, il est possible à quiconque de prendre un rendez-vous sur Clic Santé pour une évaluation de son admissibilité au dépistage par une infirmière^[1], pour le test de dépistage par recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi). De plus, bien que le dépistage s'y fasse en mode opportuniste, le Québec présentait en juin 2019 un des meilleurs taux de participation au Canada au dépistage par test fécal, selon une recension effectuée dans les provinces.

À terme, il est visé que ce programme invite par lettre les personnes de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal à compléter tous les deux ans un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) comme examen de dépistage, suivi d'une coloscopie de confirmation diagnostique en cas de résultat positif.

La transition entre le programme opportuniste actuel vers un programme systématique impliquait des travaux préalables, notamment la mise à niveau des unités d'endoscopie digestive, l'augmentation de la capacité des unités et la mise en place des outils de gestion. Ces prérequis sont nécessaires à un programme organisé qui implique une responsabilité populationnelle de taille, soit d'assurer un accès équitable et dans les délais prescrits à des examens de coloscopie diagnostique de qualité optimale à toute personne qui le nécessite.

Outre la disponibilité du test RSOSi, plusieurs autres composantes ont été déployées en soutien au dépistage du cancer colorectal :

- Mise à niveau des unités d'endoscopie digestive ayant permis d'augmenter la production de coloscopies longues et d'améliorer la qualité des services ;
- Mise en place d'une requête clinique de coloscopie normalisée ;
- Publication des Normes de pratique clinique relatives à la coloscopie ;
- Publication d'une formation en ligne pour soutenir la pratique des médecins coloscopistes ;
- Offre de service supplémentaire de dépistage du cancer colorectal dans les Points de services locaux (PSL).

Le MSSS travaille actuellement sur l'implantation de la phase d'invitation systématique du PQDCR, qui permettra l'invitation des citoyens admissibles, le suivi de la trajectoire des participants au programme et un suivi des activités du Programme. Ces éléments requièrent la dies travaux sont en cours.

Dépistage par test de RSOSi

Le test de RSOSi est disponible partout au Québec depuis novembre 2013. Actuellement il se fait par prescription par les médecins de première ligne et, depuis février 2024, par les infirmières des PSL.

Nombre de tests RSOSi réalisés

Année	Analyses réalisées
2023-2024*	509 700

Source : Datamart RSOSi, compilation par le CIUSSS de l’Estrie-CHUS 2023-2024 (P01 à P11). Données issues de « Tdb ministériel, Cancérologie, Cancer colorectal ».

* Donnée fournie pour 2023-2024 est à la période 11, 1

Le MSSS soutient finan des activités de communication visant l’adhésion de la population au dépistage du cancer colorectal par la campagne de sensibilisation annuelle de la Société canadienne du cancer, qui bénéficie d’un financement du MSSS au cours des dernières années.

Mise à niveau des unités d’endoscopie digestive

En regard des résultats obtenus à la suite de l’expérimentation de la mise à niveau dans 8 sites pilotes de 2011 à 2014, le MSSS a réalisé de 2015 à 2018, une démarche globale avec l’ensemble des territoires du Québec pour favoriser la mise à niveau des 93 unités d’endoscopie digestive. Une reddition de comptes bisannuelle des critères de conformité est effectuée afin d’assurer la pérennité des travaux. La majorité des installations ont un suivi annuel pour certains indicateurs de qualité, alors que pour d’autres installations, un suivi individualisé est mis en place lorsque requis.

Plusieurs actions sont prévues en continu pour assurer la pérennité de la mise à niveau des unités d’endoscopie digestive telles que :

- Réviser les indications et les mécanismes de référence à la coloscopie ;
- Améliorer l’accessibilité à la coloscopie ;
- Améliorer les pratiques médicales et infirmières et les pratiques de retraitement des dispositifs médicaux et rehausser les infrastructures immobilières.

Portrait des coloscopies réalisées au Québec

	Total - Ensemble du Québec
2023-2024*	241 225
2022-2023	285 937
2021-2022	269 562
2020-2021	207 694
2019-2020	267 823
2014-2015	242 607

Source : 2014-2015 : Données issues de la banque de la RAMQ). 2019-2020 à 2023-2024 MSSS, GESTRED, 2019-2020 (P01 à P13), 2020-2021 (P01 à P13), 2021-2022 (P01 à P13), 2022-2023 (P01 à P13) et 2023-2024 (P01 à P11), données auto-rapportées par les établissements, extraction périodique. Données issues de « Tdb ministériel, Cancérologie, Cancer colorectal ».

* La donnée fournie pour 2023-2024 est à la période 11, la donnée fournie pour les autres années est pour l’année complète (P1 à P13). À la période P11 de 2023-2024, le nombre cumulé de coloscopies réalisées est à 104 % par rapport au cumul de la P11 de l’année financière 2019-2020 (241 225/231 860).

Depuis 2015, la production additionnelle résulte de l’effet combiné :

- des coloscopies réalisées dans le cadre des travaux de mise à niveau ;
- de l’application des stratégies de volumétrie supplémentaire, comme l’ouverture de nouvelles salles, le prolongement des heures d’ouverture le soir et les fins de semaine.

Mise en place des outils de gestion du PQDCCR

L’implantation du PQDCCR complet est conditionnelle à la disponibilité de systèmes d’information, qui permettront d’inviter et de suivre la population ciblée et, par conséquent, de garantir le suivi et la sécurité des participants au programme en lien avec la responsabilité médicale des prescripteurs nationaux. L’équipe du Programme québécois de cancérologie (PQC), conjointement avec les directions partenaires du MSSS, s’affaira notamment pour l’année 2024-2025 à :

- Collaborer avec la Direction générale des technologies de l'information du MSSS à mettre en place, dans les établissements de la province, une solution informatique transitoire en endoscopie jusqu'à l'arrivée du Dossier santé numérique (DSN). Trois établissements sont actuellement en pilotage d'un rapport normé de coloscopie qui sera déployé dans le reste de la province. Les données granulaires du rapport de coloscopie seront envoyées vers un dépôt provincial de données d'endoscopie qui fournira de l'information au futur système d'invitation provincial ;
- Développer le système d'information permettant le suivi du processus d'invitation et d'évaluation de la performance du PQDCCR ;
- Améliorer les mécanismes d'accès au test RSOSi pour la clientèle sans médecin de famille. L'INESSS a publié sur son site Internet en février 2023 un Protocole médical national et un modèle d'ordonnance collective (OC) sur le dépistage du cancer colorectal. Les infirmières peuvent désormais initier le dépistage du cancer colorectal, favorisant ainsi l'accès au dépistage pour les patients orphelins d'ici l'invitation personnalisée du PQDCCR;
- Finaliser le cadre de référence et le guide d'opération du PQDCCR ;
- Élaborer et implanter les composantes de chaque étape de la trajectoire (recrutement, invitation, gestion des résultats de dépistage, investigation) nécessaires à la mise en place du PQDCCR ;
- Assurer la pérennité de la mise à niveau des unités d'endoscopie digestive ;
- Monitorer la volumétrie des unités de coloscopie qui a été affectée en contexte de pandémie.

^[11] Depuis le 5 février 2023, l'application du protocole médical national publié par l'INESSS sur le dépistage du cancer colorectal accorde aux infirmières le droit d'« Initier un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles ou demander une coloscopie dans le cadre du dépistage du cancer colorectal » découlant de l'application de la Loi sur la santé publique.

QUESTION NO 301

État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer du poumon ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 301

En juin 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a procédé au déploiement graduel du projet de démonstration du dépistage du cancer du poumon par la TAFD. Ce projet visait à recruter 3 200 participants de différentes régions du Québec et à les suivre sur deux cycles annuels de dépistage. Un centre de coordination mis en place à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval (IUCPQ – UL) a été mandaté responsable du recrutement des participants et du déroulement des activités de dépistage qui se sont déployées progressivement dans sept établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

Le projet de démonstration a permis de recruter les 3 200 participants prévus à l'évaluation en devançant les projections effectuées en début de projet. Au 21 février 2024, 18 280 références avaient été reçues au centre de coordination et 8 956 participants étaient admissibles au dépistage. De plus, 87 % des personnes diagnostiquées avec un cancer du poumon étaient de stade I-II.

Le rapport final d'évaluation du projet de démonstration sera déposé au printemps 2024. Les conclusions préliminaires montrent que les indicateurs sont conformes aux cibles en ce qui a trait au recrutement, à l'examen de dépistage (tomodensitométrie axiale à faible dose- TAFD) et à l'investigation.

Présentement, 10 établissements offrent des plages de dépistage du cancer du poumon via leurs services d'imagerie.

Avec les conclusions préliminaires positives du projet de démonstration, des démarches sont en cours afin d'aller de l'avant avec la mise en place progressive d'un programme structuré. Considérant la nécessité de planifier une transition vers un éventuel programme de dépistage organisé, le MSSS travaille à déployer graduellement l'offre de service de dépistage dans d'autres régions de la province en mettant en place les balises structurant un dépistage pertinent.

QUESTION NO 302

Mise en place d'un plan d'action de lutte contre le cancer, actions réalisées en 2023-2024 et prévues en 2024-2025.

RÉPONSE NO 302

La réponse à cette question est fournie à la question n° 304 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 303

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

.....

RÉPONSE NO 303

Le processus d'accréditation ISO 15189 des grappes de laboratoires est en cours.

Les grappes suivantes ont maintenu leur accréditation, ont été réaccréditées ou étaient en voie de l'être au cours de la dernière année :

- Bas-Saint-Laurent – Gaspésie
- Capitale-Nationale
- Chaudière-Appalaches
- Estrie
- Laval – Lanaudière – Laurentides
- Mauricie – Centre-du-Québec
- Montréal – CHU Sainte-Justine
- Montréal – CHUM
- Montréal – CUSM
- Montérégie
- Outaouais
- Saguenay – Lac-Saint-Jean – Côte-Nord – Nord du Québec

QUESTION NO 304

État de situation du Programme québécois en cancérologie, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 304

Le Programme québécois de lutte contre le cancer : Pour lutter efficacement contre le cancer, formons équipe, publié en 1998, a constitué une pierre angulaire dans la structuration de l'offre de services en cancérologie. En 2013, le Plan directeur en cancérologie a mis à l'avant-plan le fonctionnement en réseau hiérarchisé et intégré pour accroître la coordination, la concertation, la collaboration et la communication entre tous les intervenants en cancérologie et faire face à la complexité grandissante en cancérologie.

Faisant suite aux Orientations prioritaires en cancérologie 2007-2012, le Plan directeur en cancérologie (2013) a établi les fondements en termes de vision, mission, valeurs et gouverne du Réseau de cancérologie du Québec (RCQ). Afin de mettre en œuvre ces orientations, le Programme québécois de cancérologie (PQC) a lancé un premier *Plan d'action en cancérologie* en 2013. Depuis, plusieurs autres plans d'action ont été élaborés. Ils sont le fruit d'une consultation auprès d'acteurs du milieu de la cancérologie et impliquent notamment les établissements du RCQ, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et certaines organisations partenaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

Des travaux ont été entrepris en 2022-2023 pour élaborer de nouvelles Orientations prioritaires en cancérologie, assorties d'un nouveau Plan d'action. Ces travaux ont été menés en consultation de représentants de différents partenaires du RCQ tels que les personnes touchées par le cancer (patients et proches), les organismes communautaires œuvrant en cancérologie, les gestionnaires, les cliniciens, de même que les différents comités de professionnels du PQC.

Le document Les partenariats, gage de qualité en cancérologie. Orientations prioritaires 2023-2030 a été publié en novembre 202. Il a comme objectif de réaffirmer et d'adapter au contexte actuel les fondements du PQC. Les sept principes directeurs mis de l'avant rejoignent ce qui est visé depuis l'origine du PQC :

- Approche centrée sur les besoins de la personne
- Gouverne et un réseau fort
- Communications efficaces
- Collaboration
- Qualité
- Mesure des résultats
- Développement des connaissances

Huit axes structurants sont également été identifiés :

- Participation active de la population et des personnes touchées par le cancer
- Promotion des saines habitudes de vie et la prévention
- Détection précoce des cancers
- Investigation rapide fondée sur la pertinence

- Traitements efficaces, pertinents et innovants
- Prestation de soins et services de soutien tout au long de la trajectoire
- Réseau hiérarchisé et intégré pour des soins et des services de qualité et une évolution des pratiques
- Surveillance de l'état de santé de la population en regard du cancer et l'analyse de la performance du réseau de cancérologie

Trente-neuf (39) orientations prioritaires classées par axe ont été mis de l'avant.

Pour chaque orientation, une fiche explicative visant à préciser et positionner chacune des orientations, un contexte, un ou des résultats visionnaires souhaités, un ou des indicateurs baromètres et des exemples d'actions sont regroupées dans un complément d'information. Les pistes d'action énoncées proviennent des propositions soumises dans le cadre des diverses consultations réalisées et font partie des mesures à explorer dans les prochaines années selon la capacité de réalisation du Réseau de cancérologie du Québec (RCQ).

La documentation est accessible au lien suivant :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003659/#:~:text=Le%20document%20Orientations%20prioritaires%202023,du%20Programme%20qu%C3%A9bécois%20de%20canc%C3%A9rologie.>

Un premier plan d'action national qui couvrira la période 2024-2026 est en cours d'élaboration et sera disponible au printemps 2024. Chaque établissement doit aussi élaborer son propre plan d'action local en cancérologie basé sur les attentes signifiées par le PQC pour juin 2024.

Principales réalisations du PQC en 2023-2024 :

- Déploiement d'un protocole médical national et d'une offre de services de dépistage colorectal dans les points de services locaux pour la clientèle sans accès à un médecin de famille ou à une IPS;
- Élargissement du Programme québécois de dépistage du cancer du sein aux femmes âgées de 70 à 74 ans;
- Mise en place d'un Projet de démonstration pour dépistage du cancer du poumon, 2021 à 2024;
- Déploiement de la trajectoire à la suite d'une mammographie anormale, qui vise l'amorce d'un traitement dans un délai de 60 jours;
- Déploiement du dépistage du cancer du col de l'utérus par VPH dans deux régions;
- Mise en place de guichets d'investigation rapide dans la majorité des établissements (investissement IPAM de 11,2M\$);
- Réalisation d'un projet de démonstration visant à rendre accessible l'analyse moléculaire Thyroseq®v3 pour les patients avec nodule thyroïdien à cytologie indéterminée;
- Élaboration d'une boîte à outils pour formaliser l'accompagnement des patients dans la transition vers la vie après un cancer;
- Poursuite des travaux et comités nationaux de gouverne par sièges tumoraux en cancer du sein, en cancer du poumon, en thérapie immunocellulaire et en pédiatrie, en plus du démarrage du comité national de gouverne en cancer tête et cou.
- Publication de la mise à jour de la Méthode de soins – administration d'agents antinéoplasiques par voie intraveineuse;
- Lancement du projet « On collabore provincial » : Mise en commun entre les établissements du réseau de cancérologie afin de réaliser l'harmonisation et la diffusion d'ordonnances et d'autres outils pharmaceutiques associés;
- Diffusion des données d'incidence et de mortalité pour du Registre québécois du cancer de 1984 à 2020 pour la population complète ainsi que la population pédiatrique de même que des projections jusqu'en 2023, dans un tableau de bord public, sur lequel de nouvelles données sont ajoutées périodiquement.

QUESTION NO 305

Délai moyen pour un traitement de radiothérapie par clientèle, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 305

Proportion des patients traités en radiothérapie dont le traitement a été administré dans les délais prescrits (28 jours et moins) après 11 périodes en 2023-2024, moyenne annuelle

Région	Établissement	%
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	93 %
02	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	99 %
03	CHU de Québec – Université Laval	96 %
04	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	99 %
05	CIUSSS de l’Estrie – CHUS	98 %
06	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	79 %
06	CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	100 %
06	Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	79 %
06	Centre hospitalier de l’Université de Montréal (CHUM)	98 %
07	CISSS de l’Outaouais	94 %
08	CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	81 %
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	100 %
13	CISSS de Laval	97 %
16	CISSS de la Montérégie-Centre	99 %

La cible ministérielle pour la radiothérapie est de 90 % de la clientèle requérant un traitement en radiothérapie pour un cancer débute son premier traitement dans un délai de 28 jours ou moins (jours civils).

QUESTION NO 306

Liste des permis émis à des cliniques médicales spécialisées (CMS) comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.

RÉPONSE NO 306

La réponse est fournie dans le document ci-après.

Liste des centres médicaux spécialisés ayant reçu un permis en date du 31 mars 2024

RÉGION	NO. PERMIS	FORME EXPLOITATION	ADRESSE
1	71010075	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut Médico-Esthétique et Chirurgical de l'Estuaire 748, boulevard Saint-Germain Rimouski (Québec) G5L 3T1
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 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 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			
2	71010077	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C. M. S. Saguenay 345, rue des Saguenéens, bureau 110 Chicoutimi (Québec) G7H 6K9
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire			
2	71010085	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Priorité chirurgicale Saguenay 484, boulevard du Royaume, bureau 400 Saguenay (Québec) G7H 0S7
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 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 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 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 pilonida			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010005	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique de chirurgie plastique et esthétique de la Grande-Allée 425, Grande Allée Est Québec (Québec) G1R 2J5
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 5.5 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 8.5 Chirurgie herniaire 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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 et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010062	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Opéra M.D. 725, boulevard Lebourgneuf, bureau 503 Québec (Québec) G2J 0C4
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 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 Hystéroscopie 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010063	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique de Chirurgie de Québec 301-1000, chemin Sainte-Foy Québec (Québec) G1S 2L6
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 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 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices			
3	71010067	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	L5-S1 Médecine privée du dos 406-1825, boulevard Henri-Bourassa Québec (Québec) G1J 0H4
5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux			
3	71010070	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique de phlébologie de Québec 945, avenue Marguerite-Bourgeoys, bureau 400 Québec (Québec) G1S 3X6
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 11.1 Au laser 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010079	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Lacroix chirurgie privée - Québec 1000, chemin Ste-Foy, bureau 102 Québec (Québec) G1S 1L6
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 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 8.3 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010083	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Lebourgneuf KC 220-1020, rue Bouvier Québec (Québec) G2K 0K9
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			
3	71010084	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Ste-Foy Complexe Jules-Dallaire (Tour 2) 2828, boulevard Laurier, suites 280-290 Québec (Québec) G1V 0B9
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			
3	71010095	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique d'ophtalmologie Bellevue Québec 7272, boulevard Wilfrid-Hamel Québec (Québec) G2C 1C1
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
3	71010096	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Opéra M.D. 1363, avenue Maguire, bureau 200 Québec (Québec) G1T 1Z2
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 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, entéroccèle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystéroscopie 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) 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			
4	71010006	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique ChirurgiVision Trois-Rivières inc. 579, rue Laviolette Trois-Rivières (Québec) G9A 1V6
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
4	71010048	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	CMS des Trois-Rivières 3050, boulevard Saint-Jean Trois-Rivières (Québec) G9B 2M9
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 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 11.4 Blépharoplastie 12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
4	71010092	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre chirurgical de la Mauricie 836, rue des Ursulines Trois-Rivières (Québec) G9A 5B9
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 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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) 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			
5	71010017	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Services chirurgicaux des Cantons inc. 1000, boulevard Lionel-Groulx, bureau 101 Sherbrooke (Québec) J1E 0H5
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 3.5 Autre reconstruction 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 (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			
5	71010021	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie et de médecine esthétique de l'Estrie 80, rue De Vimy Nord Sherbrooke (Québec) J1J 3M4
1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
5	71010059	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Oculo Vision 1125, rue King Ouest Sherbrooke (Québec) J1H 1S5
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 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine			
5	71010090	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie esthétique Sherbrooke – succursale 13 ^e Avenue 750, 13 ^e Avenue Nord, bureau 100 Sherbrooke (Québec) J1E 3L7
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 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 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 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			
5	71010091	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique d'ophtalmologie Axe Visuel 1290, rue Belvédère Sud Sherbrooke (Québec) J1H 4C7
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 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine			
5	71010100	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Sherbrooke 2935, boulevard de Portland Sherbrooke (Québec) J1L 2Y7
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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010001	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Cliniques Michel Pop 9001, boulevard de l'Acadie Nord, bureau 900 Montréal (Québec) H4N 3H5
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			
6	71010003	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Cataract MD 1250, boulevard René-Lévesque Ouest, Niveau MD Montréal (Québec) H3B 4W8
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire			
6	71010009	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Le 200.CA 200, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H3L 1B8
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) 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 15. Biopsies mammaires			
6	71010010	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut canadien de chirurgie esthétique 1, Carré Westmount, bureau 1380 Westmount (Québec) H3Z 2P9
1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010019	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique d'Ophtalmologie Bellevue 4135, rue de Rouen Montréal (Québec) H1V 1G5
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			
6	71010020	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Institut de chirurgie spécialisée de Montréal 6100, avenue du Boisé, bureau 112 Montréal (Québec) H3S 2W1
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 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 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010023	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique de chirurgie plastique et esthétique Carpe Diem 5270, rue de Bellechasse Montréal (Québec) H1T 2A9
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 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010025	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique O 4845, rue Saint-Denis Montréal (Québec) H2J 2L7
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 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 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 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			
6	71010026	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie plastique et esthétique de Montréal 1506, avenue du Docteur-Penfield Montréal (Québec) H3G 1B9
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 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 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 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 pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010028	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie Westmount Square 1, carré Westmount, bureau C-190 Westmount (Québec) H3Z 2P9
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 7.2 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, entérocele ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystéroscopie 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 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010032	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique Médicale d'Esthétique Dr. Denis Bisson M.D. 70, rue de l'Église Verdun (Québec) H4G 2L9
1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection			
6	71010034	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut de Chirurgie Oculaire de Montréal – Laservue 1100, avenue Beaumont, bureau 201 Mont-Royal (Québec) H3P 3H5
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire			
6	71010035	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut de l'œil de Montréal 2300, boulevard Marcel-Laurin Saint-Laurent (Québec) H4R 1J9
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 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine			
6	71010036	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique de chirurgie esthétique Dre Lucie Duclos 3350, boulevard Rosemont Montréal (Québec) H1X 1K3
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 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.5 Chirurgie herniaire 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 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 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010038	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie RocklandMD 100, chemin Rockland, bureau 115(A) et 126 Mont-Royal (Québec) H3P 2V9
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 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 Hystéroscopie 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 11.2 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010039	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	L'institut de chirurgie plastique de Westmount 4131, rue Sherbrooke Ouest Westmount (Québec) H3Z 1B7
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 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) 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 15. Biopsies mammaires			
6	71010041	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	IPM Institut de Poly-chirurgie de Montréal 8, place du Commerce, bureau 220 Verdun (Québec) H3E 1N3
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 4.1 Lipectomie abdominale 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 (prominauris)			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010044	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie esthétique et cosmétique de Westmount 245, avenue Victoria, bureau 300 Westmount (Québec) H3Z 2M6
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 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 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 15. Biopsies mammaires			
6	71010051	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut canadien de chirurgie laser 2100, avenue de Marlowe, bureau 306 Montréal (Québec) H4A 3L5
1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection			
6	71010055	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie de Maisonneuve 881, boulevard de Maisonneuve Est Montréal (Québec) H2L 1Y8
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 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.4 Blépharoplastie 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010058	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Espace MD 4200, boulevard Dorchester Ouest, bureau 200 Westmount (Québec) H3Z 1V4
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 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.5 Chirurgie herniaire 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010060	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique Le 1620 1620, avenue de Seaforth Montréal (Québec) H3H 1B7
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 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.5 Chirurgie herniaire 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 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			
6	71010061	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique d'anesthésie A.G.M. 100, chemin Rockland, bureau 145 Mont-Royal (Québec) H3P 2V9
3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 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 5.6 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 7.2 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 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroçèle ou rectocèle 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010064	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Endoscopie Brunswick 955, boulevard Saint-Jean, bureau 210 Pointe-Claire (Québec) H9R 5K3
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 6.3 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 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010065	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie Mont-Royal 100, chemin Rockland, bureau 144 Mont-Royal (Québec) H3P 2V9
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 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, entéroccèle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010073	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre chirurgical de l’Est 3232, rue Bélanger, 5 ^e étage Montréal (Québec) H1Y 3H5
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 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010076	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Dr Karl Schwarz 1100, Atwater, suite 4100 Westmount (Québec) H3Z 2Y4
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) 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.1 Au laser 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010078	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre chirurgical Outremont 6100, avenue du Boisé, suite 112E Montréal (Québec) H3S 2W1
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 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 Hystéroscopie 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 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010081	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Dr Beauchamp 1130, avenue Beaumont, bureau 100 Mont-Royal (Québec) H3P 3E5
00. Arthroplastie-prothèse de la hanche 01. Arthroplastie-prothèse du genou 1.1 Liposuccion 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) 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 8.1 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 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010086	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de reconstruction esthétique et orthopédique du Québec 1361, avenue Beaumont, bureau 303 Mont-Royal (Québec) H3P 2W3
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 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010087	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut de chirurgie Ville-Marie 1558, avenue Docteur-Penfield Montréal (Québec) H3G 1B9
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 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
6	71010094	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Institut chirurgical de Westmount 1304, avenue Greene Westmount (Québec) H3Z 2B1
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 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
7	71010016	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre chirurgical de la Capitale P.B. inc. 555-B, boulevard de la Gappe Gatineau (Québec) J8T 8N7
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 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 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 9.6 Hystéroscopie diagnostique et thérapeutique 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 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
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
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 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
7	71010069	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Complexe Médical Spécialisé 819 444, boulevard de l'Hôpital Gatineau (Québec) J8T 7X6
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 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 8.3 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 9.3 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 Hystéroscopie 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
7	710100101	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Gatineau 109-420, boulevard Maloney Est Gatineau (Québec) J8P 7N8
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			
13	71010007	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique d'ophtalmologie COI Laval 3030, boulevard Le Carrefour, bureau 1105 Laval (Québec) H7T 2P5
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée			
13	71010011	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique Innovation 300-2950, rue Lucien-L'Allier Laval (Québec) H7P 0H8
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) 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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) 13.1 Vaginoplastie 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010013	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Santé Clearpoint Québec 1565, boulevard de l'Avenir, bureau 300 Laval (Québec) H7S 2N5
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 8.4 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 Hystéroscopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.3 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 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010022	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique chirurgicale de Laval 4650, Desserte Sud, autoroute 440, bureau 120 Laval (Québec) H7P 4W5
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 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 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 Hystéroscopie 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 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010030	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique orthopédique Duval 1487, boulevard des Laurentides Laval (Québec) H7M 2Y3
00. Arthroplastie-prothèse de la hanche 01. Arthroplastie-prothèse du genou 02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.2 Lipoinjection 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 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 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010066	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Laval 850, boulevard Le Corbusier Laval (Québec) H7N 0A8
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			
13	71010072	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique médicale CitéFlex 3498, boulevard Sainte-Rose Laval (Québec) H7P 4K7
1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.3 Augmentation 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 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010080	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Lacroix chirurgie privée – Montréal 1500, rue Montgolfier, suite 200 Laval (Québec) H7T 0A2
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 8.3 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 Hystéroscopie 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 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
13	71010082	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre d'excellence en orthopédie de Montréal 4650, Desserte Sud, autoroute 440, bureau 120 Laval (Québec) H7T 2Z8
00. Arthroplastie-prothèse de la hanche 01. Arthroplastie-prothèse du genou 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 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 8.6 Chirurgie bariatrique 11.4 Blépharoplastie			
15	71010047	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Institut de l'œil des Laurentides 400-6100, Doris-Lussier Boisbriand (Québec) J7H 0E8
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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
15	71010089	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre chirurgical des Laurentides 200-325, rue du Docteur-Charles-Léonard Saint-Jérôme (Québec) J7Y 0L1
3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 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 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 Hystéroscopie 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			
16	71010015	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie esthétique de Longueuil 300, rue de Longueuil Longueuil (Québec) J4H 1H4
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 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 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 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 et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010033	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de Médecine et de Chirurgie Ambulatoires ISOMED 1205, rue Ampère, bureau 105 Boucherville (Québec) J4B 7M6
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 5.7 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 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.7 Laparoscopie 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 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010045	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de médecine & de chirurgie esthétique de la Rive-Sud 504, boulevard Roland-Therrien Longueuil (Québec) J4H 3V9
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) 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 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 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			
16	71010050	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Dr Réjean Arbour 8100, boulevard Leduc, bureau 100 Brossard (Québec) J4Y 0K7
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 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 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010053	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Chirurgie Dix30 220-110, rue du Lux Brossard (Québec) J4Y 0E2
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 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 Hystéroscopie 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) 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			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010056	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Cliniques D'Ophtalmologie Bellevue 1375 boulevard Sainte-Foy Longueuil (Québec) J4K 1Y1
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 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine			
16	71010057	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique esthétique Dre Stéphanie Oliver 201, rue Champlain, bureau 202 Bromont (Québec) J2L 3B2
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 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 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 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) 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			
16	71010074	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Clinique Pierre Larose 239, rue Green Saint-Lambert (Québec) J4P 1S9
1.1 Liposuccion			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010088	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de santé Desjardins 230, boulevard Brisebois, 3 ^e étage Châteauguay (Québec) J6K 0J6
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 8.3 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 Hystéroscopie 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) 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			
16	71010093	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Brossard 1850, rue Panama, bureau 410 Brossard (Québec) J4W 3C6
02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire			
<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>

16	71010097	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	Centre de chirurgie Montérégie 4500, chemin du Crépuscule, local 200 Saint-Mathieu-de-Beloeil (Québec) J3G 0R2
<div>02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire</div> <div>1.1 Liposuccion</div> <div>1.2 Lipoinjection</div> <div>2.1 Interruption de grossesse</div> <div>3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme</div> <div>3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie</div> <div>3.3 Augmentation mammaire</div> <div>3.4 Réduction mammaire</div> <div>3.5 Autre reconstruction mammaire</div> <div>4.1 Lipectomie abdominale</div> <div>4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions</div> <div>4.3 Rhytidectomie (modelage facial)</div> <div>5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux</div> <div>5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis</div> <div>5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale</div> <div>5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren</div> <div>5.5 Chirurgie pour tunnel carpien</div> <div>5.6 Reconstruction ligamentaire du genou</div> <div>5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe</div> <div>6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires</div> <div>6.2 Rhinoplastie</div> <div>6.3 Chirurgie des sinus</div> <div>7.1 Ligature, section et exérèse pour varices</div> <div>7.2 Excision de ganglions superficiels</div> <div>8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses</div> <div>8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus</div> <div>8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes</div> <div>8.4 Laparoscopie diagnostique</div> <div>8.5 Chirurgie herniaire</div> <div>8.6 Chirurgie bariatrique</div> <div>9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes</div> <div>9.2 Plastie des petites et grandes lèvres</div> <div>9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entérocele ou rectocèle</div> <div>9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche</div> <div>9.5 Dilatation et curetage</div> <div>9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique</div> <div>9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique</div> <div>9.8 Hystérectomie vaginale simple</div> <div>9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche</div> <div>10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques</div> <div>11.1 Au laser</div> <div>11.2 Kératectomie superficielle de la cornée</div> <div>11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière</div> <div>11.4 Blépharoplastie</div> <div>11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières</div> <div>11.6 Chirurgie pour strabisme</div> <div>11.7 Chirurgie de la rétine</div> <div>12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris)</div> <div>14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie</div> <div>14.2 Greffe</div> <div>14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices</div> <div>14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal</div> <div>15. Biopsies mammaires</div>			

<i>RÉGION</i>	<i>NO. PERMIS</i>	<i>FORME EXPLOITATION</i>	<i>ADRESSE</i>
16	71010099	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec	C.M.S. Boucherville 10, boulevard de Mortagne Boucherville (Québec) J4B 5K6
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			

QUESTION NO 307

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

.....

RÉPONSE NO 307

Les CMS suivants ont obtenu un permis, mais pas leur agrément :

- Clinique de chirurgie plastique et esthétique Carpe Diem (7101-0023)
- Centre de chirurgie Mont-Royal (7101-0065)
- L5-S1 Médecine privée du dos (7101-0067)
- Complexe Médical Spécialisé 819 (7101-0069)
- Clinique Pierre Larose (7101-0074)
- Centre chirurgical de l'est (7101-0073)
- Centre chirurgical de l'estuaire (7101-0075)
- Clinique Dr Karl Schwarz (7101-0076)
- Clinique médicale Cité-Flex (7101-0072)
- Lacroix chirurgie privé – Québec (7101-0079)
- Lacroix chirurgie privé – Montréal (7101-0080)
- Dr Beauchamp (7101-0081)
- Centre d'excellence en orthopédie de Montréal (7101-0082)
- Priorité chirurgicale Saguenay (7101-0085)
- Centre de santé Desjardins (7101-0088)
- Centre chirurgical de la Mauricie (7101-0092)
- Centre chirurgical de la région des Laurentides (7101-0089)
- Centre de reconstruction esthétique et orthopédique du Québec (7101-0086)
- Centre chirurgical de Sherbrooke – Succursale 13^e Avenue Nord (7101-0090)
- Clinique d'ophtalmologie Axe Visuel (7101-0091)
- Institut chirurgical de Westmount (7101-0094)
- Opéra MD (7101-0096)
- Centre de chirurgie Montérégie (7101-0097)
- C.M.S. Sherbrooke (7101-0100)
- C.M.S. Gatineau (7101-0101)

QUESTION NO 308

Liste des demandes de permis de CMS déposées au 31 mars 2024, en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l’objet de chacune des demandes.

RÉPONSE NO 308

Neuf demandes ont été déposées au cours de l’année 2023-2024.

Région 01
Médi-Bloc

- 02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire
- 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
- 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices
- 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses
- 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
- 9.6 Hystéroscopie diagnostique et thérapeutique
- 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique
- 11.1 Au laser
- 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée
- 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière
- 11.4 Blépharoplastie
- 11.7 Chirurgie de la rétine
- 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

Région 01
Scalpel inc.

- 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
- 11.6 Chirurgie pour strabisme
- 11.7 Chirurgie de la rétine

Région 03
C.M.S. Laurier

- 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

Région 03
Clinique O chirurgie plastique et esthétique de l’oeil

- 1.1 Liposuccion
- 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
- 6.3 Chirurgie des sinus
- 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 Chirurgies pour abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule superficielle ou profonde, glandes sudoripares avec ou sans greffe, et débridement de plaie
- 14.2 Greffe
- 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices

Région 04
C.M.S. Drummondville

- 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

Région 06
Centre de chirurgie Nord-de-l’Île

- 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
- 8.3 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, entéroçèle ou rectocèle
- 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche
- 9.5 Dilatation et curetage
- 9.6 Hystéroscopie 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
- 14.2 Greffe
- 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices
- 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal
- 15. Biopsies mammaires

Région 06
Centre médical Le 9900

- 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
- 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, entéroccèle ou rectocèle
- 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche
- 9.5 Dilatation et curetage
- 9.6 Hystéroscopie 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
- 14.2 Greffe

- 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices
- 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal
- 15. Biopsies mammaires

Région 06
Centre de chirurgie Accès santé Montréal

- 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
- 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 Hystéroscopie 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
- 11.2 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)
- 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

Région 16
CMS Vaudreuil-Soulanges

- 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
- 8.3 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, entéroçèle ou rectocèle
- 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche
- 9.5 Dilatation et curetage
- 9.6 Hystéroscopie 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
- 14.2 Greffe
- 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices
- 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal
- 15. Biopsies mammaires

QUESTION NO 309

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

.....

RÉPONSE NO 309

Aucun CMS ne répondant pas aux normes n'a obtenu de permis.

QUESTION NO 310

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

.....

RÉPONSE NO 310

Il n'y a aucun contrat de CMS-A qui a été émis pour la chirurgie.

QUESTION NO 311

Sommes totales allouées pour les services préhospitaliers d'urgence par région pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 311

La réponse à cette question est fournie à la question n° 186 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 312

Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé en 2023-2024. Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :

- a) Le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.) ;
- b) Le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc. ;
- c) Le maintien d'appels reçus (répartition urgents et non urgents) ;
- d) Le nombre d'unités d'ambulance ;
- e) La moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années ;
- f) Nombre de véhicules redirigés en raison du débordement d'une urgence.

RÉPONSE NO 312

Ventilation des budgets alloués à la Corporation d'Urgences-santé

Corporation d'Urgences-santé	Budget 2023-2024
Fonds 01 - Budget d'opération	164 847 834
Fonds 01 - Autres projets	10 463 247
Fonds 04 - Premiers répondants de la Ville de Montréal et de la Ville de Laval	12 000 000

- a) La réponse à cette question est fournie à la question n° 184 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- b) La réponse à cette question est fournie à la question n° 191 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- c) La réponse à cette question est fournie à la question n° 193 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- d) La réponse à cette question est fournie à la question n° 190 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- e) La réponse à cette question est fournie à la question n° 191 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- f) Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.

QUESTION NO 313

- Pour chacun des avions-ambulances et avions-hôpitaux :
- a. Le nombre de transports de patients, par lieu d'embarquement des patients ;
 - b. Les coûts d'utilisation, ventilés ;
 - c. Le nombre de transports de patients mineurs accompagnés d'un proche ;
 - d. Le nombre de transports de patients mineurs sans accompagnateur ;
 - e. Le nombre de transports que les avions n'ont pas été en mesure d'effectuer et indiquer les raisons du manquement.

RÉPONSE NO 313

- a. Le nombre de transports de patients, par lieu d'embarquement des patients
Données extraites pour la période du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024.

Service et région	Année
Avion-hôpital	2023-2024
1-Bas St-Laurent	183
2-Saguenay-Lac-St-Jean	63
3-Capitale-Nationale	9
4-Mauricie et centre-du-Québec	0
5-Estrie	0
6-Montréal	6
7-Outaouais	0
8-Abitibi-Témiscamingue	373
9-Côte-Nord	371
10-Nord-du-Québec	127
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	332
12-Chaudière-Appalaches	0
15-Laurentides	0
17-Nunavik	415
18-Terre-Cries-de-la-Baie-James	13
Labrador	2
Nouveau-Brunswick	10
Navette multipatients	2023-2024
1-Bas St-Laurent	103
2-Saguenay-Lac-St-Jean	36
3-Capitale-Nationale	1857
4-Mauricie et centre-du-Québec	0
5-Estrie	15
6-Montréal	629
7-Outaouais	2
8-Abitibi-Témiscamingue	368
9-Côte-Nord	673
10-Nord-du-Québec	100
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	592

12-Chaudière-Appalaches	7
13-Laval	1
14-Lanaudière	0
15-Laurentides	14
16-Montérégie	6
18-Terre-Cries-de-la-Baie-James	43
Autre	42
Labrador	2
Nouveau-Brunswick	12
Ontario	0

b. Les coûts d'utilisation, ventilés ;

Coûts d'utilisation – 2022-2023	
Unités administratives	Coûts directs bruts
80120 - Administration EVAQ	733 252 \$
80122 – Avion hôpital EVAQ (Activités : navette multi-patients, avion-hôpital et centrale de coordination)	4 687 395 \$
80124 – Entretien EVAQ	6195 \$

Données non disponibles pour 2023-2024

c. Le nombre de transports de patients mineurs accompagnés d’un proche ;

Patients Avec Accompagnateur	Année 2023-2024
Avion-hôpital	262
Navette multipatients	245

d. Le nombre de transports de patients mineurs sans accompagnateur ;

Patients Sans Accompagnateur*	Année 2023-2024
Avion-hôpital	52
Navette multipatients	38

e. Le nombre de transports que les avions n’ont pas été en mesure d’effectuer et indiquer les raisons du manquement.

Aucune demande de transport n’a été refusée ou annulée par EVAQ en raison des avions.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 314

Bilan, état de situation, sommes versées et toute action entreprise depuis le 1er avril 2019 concernant le projet Airmedic.

RÉPONSE NO 314

Cette question ne semble pas pertinente pour la présente étude des crédits budgétaires.

QUESTION NO 315

- Concernant les services préhospitaliers d'urgence :
- a) Liste des entreprises, corporations ou coopératives ayant le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région ;
 - b) Moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années ;
 - c) Budget accordé, par région et *per capita*, et total pour les trois dernières années. Indiquer également le budget consenti par titre d'emploi ;
 - d) Nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années ;
 - e) Nombre de transports ambulanciers, par région et au total, en indiquant le type de transport (urgence ou interétablissements) et le type de soins (de base ou médicaux avancés), pour les trois dernières années ;
 - f) Couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années ;
 - g) Budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années ;
 - h) Nombre d'ambulances et de quarts de travail ajoutés en 2022-2023 et 2023-204, par zone ambulancière ;
 - i) Nombre d'horaires de faction convertis en horaires à l'heure en 2022-2023 et 2023-2024, par zone ambulancière ;
 - j) Nombre de demandes, d'ajout d'ambulances, d'ajout de quarts de travail et de conversions d'horaires de faction en horaires à l'heure, formulées par les établissements de santé auprès du MSSS en 2022-2023 et 2023-2024 ;
 - k) Pour chaque zone ambulancière, liste des MRC et des municipalités locales desservies et carte du territoire couvert ;
 - l) Nombre d'appels reçus, nombre d'affectations transmises aux ressources préhospitalières, nombre de transports effectués par les ressources préhospitalières, nombre d'affectations qui ont été réaffectées avant le transport, nombre de transports annulés ainsi que taux d'utilisation clinique (TUC), par zone ambulancière, en 2022-2023 et 2023-2024.
 - m) Nombre totale d'heures perdues par les paramedics en attente du triage aux urgences, par établissement et par région.

RÉPONSE NO 315

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

Région sociosanitaire	Entreprise actuelle
01- Bas-Saint-Laurent	P-0101-Ambulance de Rimouski Inc.
	P-0102-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-0104-Coopérative des Paramédics du Témiscouata
	P-0107-Les Ambulances Gilbert-Matane Inc.
	P-0108-Dessercom Inc.
	P-0109-Les Services Ambulanciers du Transcontinental Inc.
	P-0110-Coopérative des Paramédics du Grand-Portage
	P-0201-Ambulance Mido Ltée
	P-0202-Ambulance Médilac Inc.

Région sociosanitaire	Entreprise actuelle
02- Saguenay – Lac-Saint-Jean	P-0203-Ambulances Médinord Inc.
	P-0204-Ambulance Chicoutimi Inc.
	P-0205-Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec
03- Capitale-Nationale	P-0301-Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec
	P-0302-Dessercom Inc.
	P-0304-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-0306-Ambulance de la Jacques-Cartier Inc.
04- Mauricie-et-Centre-du-Québec	P-0401-Ambulances BTAQ
	P-0402-Dessercom Inc.
	P-0403-Coopérative des ambulanciers de la Mauricie
	P-0404-Ambulance 22-22
	P-0406-Ambulance Saint-Amand Inc.
	P-0407-Urgence Bois-Francs Inc.
	P-0408-Ambulances 33-33 Inc.
05- Estrie	P-0501-Coopérative de travailleurs d'ambulance de l'Estrie
	P-0503-Dessercom Inc.
	P-0505-Ambulance Weedon & Region Inc.
06- Montréal	P-0613-Corporation d'urgences-santé
07- Outaouais	P-0701-Coopérative des Paramédics de l'Outaouais
	P-0702-Les entreprises Y. Bouchard et Fils Inc.
08- Abitibi-Témiscamingue	P-0801-Dessercom Inc.
	P-0803-Ambulances Senneterre Inc.
	P-0806-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
09- Côte-Nord	P-0901-Ambulance Sacré-Coeur Inc.
	P-0903-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-0904-Services préhospitaliers Basse Côte-Nord
	P-0907-Ville de Fermont
	P-0908-166062 Canada inc. (Ambulance Schefferville)
10- Nord-du-Québec	P-1001-Ambulance Chicoutimi Inc.
	P-1002-Dessercom Inc.
11- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	P-1101-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-1102-Service ambulancier de la Baie Inc.
	P-1104-Service Secours Baie-des-Chaleurs Ltée
	P-1106-Ambulance Leblanc Inc.
12- Chaudière-Appalaches	P-1202-Dessercom Inc.
	P-1203-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-1204-Les Ambulances de L'Islet-Sud Inc.
	P-1205-Ambulance Marlow Inc.
14- Lanaudière	P-1401-HRH - Services préhospitaliers Inc.
	P-1402-Ambulance Saint-Gabriel Inc.
	P-1404-Les Ambulances Michel Crevier Inc.
	P-1405-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-1407-Services Préhospitaliers Laurentides-Lanaudière Ltée
	P-1408-Dessercom Inc.
15- Laurentides	P-1501-Les entreprises Y. Bouchard et Fils Inc.
	P-1502-Les Ambulances Gilles Thibault Inc.
	P-1503-Les Ambulances Michel Crevier Inc.
	P-1504-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-1505-Services Préhospitaliers Laurentides-Lanaudière Ltée
	P-1506-Paramédics des Premières Nations
	P-1507-Les Ambulances Laurentides Inc.
	P-1508-Service d’ambulance bénévole Hatzolah
16- Montérégie	P-1601-Les Ambulances Michel Crevier Inc.
	P-1602-Ambulances Demers Inc.
	P-1603-Coopérative des techniciens ambulanciers de la Montérégie
	P-1604-Dessercom Inc.
	P-1605-HRH - Services préhospitaliers Inc.
	P-1606-Les services préhospitaliers Paraxion Inc.
	P-1607-Kahnawake Fire Brigade Ambulance Service
	P-1608-Akwesasne Mohawk Ambulance

Source: SISPUQ-Charge de travail

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

La réponse à cette question est fournie à la question n° 191 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

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

Région	Budget 2023-2024		
	Budget	Population au 1 ^{er} juillet 2022	Budget total per capita ²
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	41 496 226	200 507	206,96
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	30 236 159	282 330	107,10
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	66 407 472	771 611	86,06
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	57 363 075	540 196	106,19
05 – CIUSSS de l’Estrie – CHU de Sherbrooke	39 007 109	507 208	76,91
06 et 13 – Urgences-santé	187 311 081	2 038 845	91,87
07 – CISSS de l’Outaouais	38 257 493	408 979	93,54
08 – CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	29 055 005	148 493	195,67
09 – CISSS de la Côte-Nord	24 111 213	90 405	266,70
10 – CRSSS de la Baie-James	6 272 614	46 916	133,70
11 – CISSS de la Gaspésie	39 303 008	92 403	425,34
12 – CISSS Chaudière-Appalaches	55 179 774	444 072	124,26
14 – CISSS de Lanaudière	42 190 867	446 476	94,50
15 – CISSS des Laurentides	58 628 954	544 265	107,72
16 – CISSS Montérégie-centre	107 674 747	657 375	163,80
17 – RRSSS du Nunavik ¹	2 258 235	1 475 578	1,53

Note 1 : Pour la région 17, il n’y a aucun technicien ambulancier 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 2023, p22)

d) Nombre de techniciens ambulanciers et d’unités d’ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années ;

Région	Nombre de techniciens ambulanciers paramédics
01 – Bas-St-Laurent	294
02 – Saguenay – Lac-St-Jean	314
03 – Capitale-Nationale	655
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	480
05 – Estrie	308
06 et 13 – Urgences-santé	1 210
07 – Outaouais	307
08 – Abitibi-Témiscamingue	184
09 – Côte-Nord	140
10 – Nord-du-Québec	24
11 – Gaspésie - Île-de-la-Madeleine	221
12 – Chaudière-Appalaches	412
14 – Lanaudière	356
15 – Laurentides	467
16 – Montérégie	989

La réponse pour les véhicules ambulanciers est disponible à la question n° 190 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

e) La réponse à cette question est fournie à la question n° 193 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

- f) La réponse à cette question est fournie à la question n° 192 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.
- g) La réponse à cette question est fournie à la question n° 186 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.
- h) La réponse pour les véhicules ambulanciers est fournie à la question n° 190 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition. La réponse pour les quarts de travail est fournie à la question n° 613 des questions particulières du Troisième groupe d’opposition.
- i) La réponse est fournie à la question n° 613 des questions particulières du Troisième groupe d’opposition.
- j) La réponse est fournie à la question n° 613 des questions particulières du Troisième groupe d’opposition.
- k) La carte des zones ambulancières est disponible à :
<https://msss.maps.arcgis.com/apps/instant/sidebar/index.html?appid=a6137ffd64154435b9d3d96716a40ad7>
- l) La réponse pour les appels, les affectations et les transports est fournie à la question n° 193 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition. La réponse pour le taux d’utilisation clinique (TUC) des zones ambulancières est fournie à la question n° 187 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

Affectations annulées par zone
Année 2022-2023

Zone	Affectations annulées
01-101-Rimouski	950
01-102-Mont-Joli	363
01-103-Matane	389
01-115-Amqui	139
01-119-Sayabec	81
01-313-Trois-Pistoles	109
01-314-Lac-des-Aigles	34
01-315-Cabano	82
01-316-Rivière-du-Loup	444
01-317-Saint-Pascal	104
01-318-Rivière-Bleue	71
01-319-Saint-Cyprien	35
01-321-La Pocatière	134
01-341-Notre-Dame du Lac	121
01-344-Saint-Alexandre	48
02-201-Dolbeau	267
02-202-Roberval	476
02-203-Hébertville	172
02-204-Alma	683
02-205-206-208-216-Saguenay	2 768
02-211-Normandin	84
02-212-Lac-Bouchette	68
02-218-Rivière-Éternité	48
03-301-Saint-Siméon	36
03-302-La Malbaie	262
03-303-Baie Saint-Paul	191
03-304-Ste-Anne-de-Beaupré	348
03-305 à 309 -Québec Métro	13 532
03-310-Saint-Raymond	197
03-311-Saint-Marc-des-Carières	224
03-312-Donnacona	578
03-342-L'Étape	77
03-343-Saint-Bernard-de-Ile-aux-Coudres	28
03-346-Sainte-Catherine-de-la-Jacques-Cartier	294

Zone	Affectations annulées
04-401-La Tuque	272
04-402-Saint-Tite	170
04-403-Grand-Mère	411
04-404-Shawinigan	979
04-405-Saint-Paulin	115
04-406-Louiseville	243
04-409-Batiscan	180
04-410-Pierreville	84
04-411-412-Nicolet-Bécancour	446
04-413-Manseau	63
04-414-Drummondville	1 110
04-415-Victoriaville	1 056
04-416-Plessisville	226
04-478-Trois-Rivières	3 398
05-501-Sherbrooke	3 282
05-502-Windsor	147
05-503-Val-des-sources	165
05-504-East-Angus	183
05-505-513-Magog-Eastman	723
05-506-Stanstead	74
05-507-Coaticook	247
05-508-La Patrie	39
05-509-Richmond	114
05-510-Weedon	78
05-511-Lac-Mégantic	76
05-512-Valcourt	84
05-514-Lambton	52
06-600-604-Montréal-Laval	114 036
07-701-Fort-Coulonge	179
07-702-Shawville	131
07-703-705-706-707-Gatineau Métro	10 742
07-704-Masham	230
07-708-Papineauville	387
07-709-Saint-André-Avellin	517
07-710-Gracefield	168
07-711-Notre-Dame-du-Laus	95
07-712-Maniwaki	441
07-713-Parc de La Vérendrye (Sud)	45
08-801-Témiscaming	78
08-802-Ville-Marie	117
08-803-Rouyn-Noranda	804
08-804-La Sarre	250
08-805-Amos	382
08-806-Val-d'Or	735
08-807-Senneterre	105
08-810-Malartic	115
08-811-Notre-Dame du Nord	71
08-812-Parc de La Vérendrye (Nord)	55
08-813-Cadillac	43
08-814-Barraute	39
08-820-Belleterre	22
09-900-Sacré-Coeur	45
09-901-Les Escoumins	55
09-902-Forestville	66
09-903-Baie-Comeau	324
09-904-Manic V	5
09-905-Baie-Trinité	58
09-906-Port-Cartier	105
09-907-Sept-Îles	626
09-909-Havre Saint-Pierre	123
09-912-Blanc-Sablon	11
09-914-Fermont	17
09-915-Schefferville	3

Zone	Affectations annulées
10-213-Chibougamau-Chapais	228
10-219-Parc de Chibougamau	42
10-808-Lebel sur Quévillon	52
10-809-Matagami	8
11-104-Sainte-Anne-des-Monts	184
11-105-Grande-Vallée	36
11-106-Mont-Louis	17
11-107-Percé	79
11-108-109-Gaspé	272
11-110-Grande-Rivière	223
11-111-Paspébiac	179
11-112-New Richmond	64
11-113-Carleton	190
11-114-Saint-Alexis	68
11-116-Murdochville	12
11-117-Pointe-à-la-Croix	190
11-118-Cap-aux-Meules	127
12-320-Saint-Pamphile	77
12-322-Saint-Fabien	51
12-323-Saint-Jean-Port-Joli	168
12-324-Montmagny	310
12-325-Saint-Charles	144
12-326-Lévis	2 587
12-327-Sainte-Marie	488
12-328-Lac-Etchemin	184
12-329-Sainte-Claire	195
12-330-Lotbinière	97
12-331-Saint-Sylvestre	63
12-332-Thetford Mines	438
12-333-Disraeli	112
12-334-La Guadeloupe	103
12-335-Saint-Gédéon	54
12-336-Saint-Georges	830
12-337-Beauceville	401
12-339-Saint-Flavien	519
12-340-Armagh	157
14-625-Terrebonne	3 576
14-631-Saint-Donat	154
14-633-Ville-des-Laurentides	1 034
14-634-Repentigny	2 295
14-635-Berthierville	446
14-636-Joliette	1 019
14-637-Rawdon	789
14-638-Saint-Gabriel de Brandon	112
14-639-Saint-Jean-de-Matha	199
14-640-Saint-Michel-des-Saints	231
15-620-Saint-Eustache	2 279
15-621-1-Kanesatake	86
15-621-2-Oka	364
15-622-Lachute	823
15-623-Grenville	148
15-624-Sainte-Thérèse	4 023
15-626-Saint-Jérôme	4 636
15-627-Mirabel	1 748
15-628-Sainte-Adèle	1 089
15-629-Sainte-Agathe-des-Monts	1 081
15-630-Saint-Jovite	1 015
15-632-Labelle	102
15-641-L'Annonciation	262
15-642-Ferme-Neuve	91
15-643-Mont-Laurier	440
16-660-661-Rigaud-Dorion	1 782
16-662-Valleyfield	1 393

Zone	Affectations annulées
16-663-Huntingdon	223
16-664-Ormstown	311
16-665-2-Châteauguay	1 571
16-666-La Prairie	1 813
16-667-Lacolle	374
16-668-677-Saint-Jean-sur-le-Richelieu-Chambly	3 138
16-669 à 672 -Longueuil métro	8 395
16-673-674-Varennnes-Beloeil	2 815
16-675-Sorel	886
16-676-Saint-Hyacinthe	1 477
16-678-Acton Vale	309
16-679-Granby	1 203
16-681-Waterloo	364
16-683-Cowansville	839
16-684-Farnham	354
16-685-Bedford	211

m) Les données sont disponibles pour la période du 8 octobre 2023 au 31 janvier 2024, considérant l’entrée en vigueur au 8 octobre du formulaire révisé pour la Déclaration de transport des usagers (AS-810) qui permet de recueillir ces données chronométriques. Les heures en attente du triage désignent le temps dépassant la norme de 20 minutes établie entre l’arrivée du technicien ambulancier paramédic au centre hospitalier et la libération de la civière.

Les données pour les régions 06 – Montréal et 13 – Laval sont partiellement disponible,s car Urgences-santé est en transition vers l’utilisation du formulaire révisé AS-810. Les données présentées proviennent des entreprises ambulancières qui opèrent en périphérie de ces régions.

Région sociosanitaire	Établissement	Heure en attente triage
01-Bas-Saint-Laurent	CISSS du Bas-Saint-Laurent	10
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	61
03-Capitale-Nationale	CHU de Québec – Université Laval	678
	CIUSSS de la Capitale-Nationale	51
	IUCPQ	94
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec	1 109
05-Estrie	CIUSSS de l’Estrie–CHU de Sherbrooke	270
06-Montréal	CHUM	35
	CHU de Sainte-Justine	16
	CIUSSS du Centre-Ouest de l ’île de Montréal	4
	CIUSSS DU Centre-Sud de l’île de Montréal	0
	CIUSSS du Nord de l’île de Montréal	27
	CIUSSS de l’Est de l’île de Montréal	8
	CIUSSS de l’Ouest de l’île de Montréal	6
	CUSM	33
07-Outaouais	CISSS de l’Outaouais	690
08-Abitibi-Témiscamingue	CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	12
09-Côte-Nord	CISSS de la Côte-Nord	3
10-Nord-du-Québec	CRSSS de la Baie-James	0
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	CISSS de la Gaspésie	19
	CISSS des Îles-de-la-Madeline	0
12-Chaudière-Appalaches	CISSS de Chaudière-Appalaches	33
13-Laval	CISSS de Laval	14
14-Lanaudière	CISSS de Lanaudière	839
15-Laurentides	CISSS des Laurentides	843
16-Montérégie	CISSS de la Montérégie-Centre	365
	CISSS de la Montérégie-Est	407
	CISSS de la Montérégie-Ouest	540

QUESTION NO 316

Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour 2023-2024:

- a) Le nom, la date d'ouverture et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec ;
- b) Le financement gouvernemental accordé à ces maisons ;
- c) Le nombre de nouvelles maisons ;
- d) Les prévisions pour 2024-2025 ;
- e) Le nombre de naissances dans les maisons de naissance ;
- f) Le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance

RÉPONSE NO 316

a. Nom, date d'ouverture et emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec ;

Région	Ville	Nom de la maison de naissance	Année d'ouverture
01	Mont-Joli	Maison de naissance Colette-Julien (CISSS du Bas-Saint-Laurent)	1994
02	Chicoutimi	Maison de naissance du Fjord-au-Lac (CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean)	Service sage-femme débuté en 2013 Ouverture en 2015
03	Québec	Maison de naissance de la Capitale-Nationale (CIUSSS de la Capitale-Nationale)	2007
04	Nicolet	Maison de naissance de la Rivière (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du Québec)	2003
05	Sherbrooke	Maison de naissance de l'Estrie (CIUSSS de l'Estrie-CHUS)	1994
06	Montréal	Maison de naissance Côte-des-Neiges (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal)	1994
	Pointe-Claire	Maison de naissance Lac-Saint-Louis (CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal)	1994
	Montréal	Maison de naissance Jeanne-Mance (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)	Service de sage-femme débuté en 2009 Ouverture en 2016
	Montréal	Maison de naissance Anne Courtemanche (CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal)	Service de sage-femme débuté en 2019 Ouverture en 2022
	Montréal	Maison de naissance Marie-Paule Lanthier (CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal)	2022
07	Gatineau	Maison de naissance de l'Outaouais (CIUSSS de Gatineau)	1993
12	Lévis	Maison de naissance Mimosa (CISSS de Chaudière-Appalaches)	1994

Région	Ville	Nom de la maison de naissance	Année d’ouverture
14	Repentigny	Maison de naissance de Lanaudière (CISSS de Lanaudière)	Service de sage-femme débuté en 2013 Ouverture en 2021
15	Blainville	Maison de naissance du Boisé (CISSS des Laurentides)	2007
16	Richelieu	Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville (CISSS de Montérégie-Centre)	2011

À ces maisons de naissance s’ajoutent des services de sage-femme, sans maison de naissance, offerts ou en voie d’être offerts par ces établissements :

Région	Ville	Nom du service de sage-femme	Année d’ouverture
06	Montréal	Service de sage-femme de Pointe-Saint-Charles (clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles)	2019
07	Maniwaki	Service sage-femme relié au Centre d’amitié autochtone de Maniwaki	2022
08	Val-D’or	CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	Services en démarrage
11	Maria	CISSS de la Gaspésie	2019
16	Valleyfield	CISSS de la Montérégie-Ouest	Services en démarrage
17	Puvirnituk, Salluit, Inukjuak	Centre de santé Inuulitsivik/Inuulitsivik Maternity	1986
	Kuujuuaq	Centre de santé Tulattavik de l’Ungava	2008
18	Chisasibi	Conseil Cri de la Baie-James	2018

b. Financement gouvernemental accordé à ces maisons ;

Selon les rapports annuels des établissements 2022-2023, coûts de fonctionnement des services :

RSS	Nom de la maison de naissance/service de sage-femme	Montant
1	Maison de naissance Colette-Julien	1 139 255 \$
2	Maison de naissance du Fjord-au-Lac	1 177 677 \$
3	Maison de naissance de la Capitale-Nationale	2 009 254 \$
4	Maison de naissance Les rivières	1 694 574 \$
5	Maison de naissance de l’Estrie	2 451 355 \$
6	Maison de naissance Anne-Courtemanche	866 752 \$
6	Maison de naissance du Lac St-Louis	1 248 875 \$
6	Maison de naissance Côte-des-Neiges	2 065 406 \$
6	Maison de naissance Jeanne-Mance	1 747 709 \$
6	Maison de naissance Marie-Paule Lanthier	1 387 964 \$
6	Service de sage-femme Pointe-St-Charles ¹	977 043 \$
7	Maison de naissance de l’Outaouais	2 157 079 \$
8	Service de sage-femme de l’Abitibi-Témiscamingue	50 309 \$
11	Service de sage-femme de la Gaspésie	489 280 \$
12	Maison de naissance Mimosa	1 949 901 \$
14	Maison de naissance de Lanaudière	1 689 174 \$
15	Maison de naissance du Boisé	1 875 608 \$
16	Maison de naissance Richelieu	1 570 697 \$
16	Service de sage-femme de la Montérégie-Ouest	175 439 \$
17	Centre de santé Inuulitsivik	2 886 425 \$
17	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	853 004 \$
18	CCSSS de la Baie-James	1 448 602 \$

1. Établissement privé conventionné

Les budgets incluent tous les coûts de fonctionnement des maisons de naissance (frais de location, s'il y a lieu, coûts de démarrage des services, salaires des sages-femmes et du personnel et fournitures).

Les données de l'année 2023-2024 ne sont pas disponibles.

c. Nombre de nouvelles maisons ;

La réponse à cette question est fournie à la question n° 32 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

d. Les prévisions pour 2024-2025 ;

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

e. Le nombre de naissances dans les maisons de naissance ;

La réponse à cette question est fournie à la question n° 29 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

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

La réponse à cette question est fournie à la question n° 30 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 317

Pour les sages-femmes au Québec, fournir, le nombre de sages-femmes par catégorie d'emploi (poste permanent, à temps partiel ou occasionnel), le nombre de graduations en 2023-2024 par institution d'enseignement supérieur, et le nombre d'inscriptions au programme de formation en 2023-2024, par institution d'enseignement supérieur.

RÉPONSE NO 317

Nombre de sage-femmes par statut d'emploi
(poste permanent, à temps partiel ou occasionnel).

Statut	Nombre de sage-femmes
Temps complet régulier	77
Temps partiel régulier	79
Temps partiel occasionnel	112

Note :
Les données de 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 318

Concernant la stratégie d'intégration de l'intelligence artificielle dans l'administration publique, pour 2023-2024, fournir la liste des composantes du réseau utilisant l'IA dans l'accomplissement de leur mission, ainsi que les types d'utilisation faite par ceux-ci.

.....

RÉPONSE NO 318

La réponse à cette question est fournie à la question n° 49 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 319

Fournir pour 2023-2024, l'ensemble des mesures de cybersécurité et les sommes investies afin de prévenir et détecter efficacement les accès non autorisés à des renseignements personnels numériques.

RÉPONSE NO 319

Mesures pour atteindre le seuil minimal de sécurité comme exigé par le ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN)

Le financement accordé en 2023-2024 par le MCN pour le portefeuille de la Santé et des Services sociaux est de 318 750 \$.

Le budget du Centre opérationnel de cyberdéfense (COCD) est de 10,8 M\$.

1	Gestion de l'inventaire, de la désuétude matérielle et des systèmes d'exploitation
2	Détection des vulnérabilités et application des correctifs
3	Solution antivirus et EDR
4	Multi-facteur authentification (MFA)
5	Copies de sauvegardes, tests de recouvrement et relève
6	Solution de courriels sécurisée
7	Balayages des vulnérabilité
8	Journalisation
9	Captcha
10	Notifications sur changement aux comptes
11	Transmission sécuritaires
12	Sensibilisation à l'hameçonnage
13	Politique sur l'utilisation du courriel et de l'Internet
14	Gestion des accès
15	Plan de sensibilisation des employés
16	Gestion sécuritaires des appareils mobiles
17	Documentation des infrastructures technologiques
18	Journalisation des événements de sécurité

QUESTION NO 320

Fournir pour 2023-2024, le nombre de bris de confidentialité liés à l'accès non autorisés à des renseignements personnels.

.....

RÉPONSE NO 320

En 2023-2024, il n'y a eu aucune déclaration de bris de confidentialité déclaré par le Chef de la sécurité de l'information organisationnelle (CSIO) ou le Coordonnateur organisationnel des mesures de sécurité de l'information (COMSI) du ministère de la Santé et des Services sociaux au Coordonnateur Organisationnel en Gestion des Incidents (COGI).

Onze déclarations de bris de confidentialité ont été transmises par les CSIO ou les COMSI des établissements et organismes publics sous la responsabilité du Centre opérationnel de Cyberdéfense (COCD) de la santé.

QUESTION NO 321

Concernant la DGTI-MSSS, veuillez fournir pour 2023-2024

- a. La liste des actifs informationnels d'intérêt commun ainsi que le nombre d'utilisateurs par actif;
- b. Le coût annuel de gestion de ces actifs;
- c. Le coût annuel de maintenance de ces actifs;
- d. Le nombre de pannes et de bris par actif informationnel;
- e. L'état de santé de ces actifs informationnels.

RÉPONSE NO 321

- a. Voir le tableau en annexe 1. Veuillez noter que le terme *actif informationnel d'intérêt commun* était employé dans le contexte de la SOGIQUE. Ce terme n'est plus utilisé. La liste suivante représente les actifs informationnels d'intérêt commun, sans les actifs ministériels.
- b. Le coût annuel de gestion de ces actifs n'est pas isolé. Le coût d'exploitation (gestion et maintenance) pour ces actifs est de 42,8 M \$.
- c. Le coût annuel de maintenance de ces actifs n'est pas isolé. Le coût d'exploitation (gestion et maintenance) pour ces actifs est de 42,8 M \$.
- d. Voir le tableau en annexe 1.
- e. L'état de santé des actifs informationnels d'intérêt commun est disponible en annexe 1. Il s'agit d'une extraction des états de santé inscrits dans SCARI, un système d'information du ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN). Cet inventaire des états de santé des actifs est une obligation de la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*. La méthodologie utilisée dans le cadre de l'exercice est déterminée par le MCN. Considérant le nombre important d'actifs, seulement un échantillon représentatif a été évalué. Les actifs non évalués (NÉ) sont identifiés dans la liste.

ANNEXE 1

Nom complet de l'actif d'intérêt commun	Nombre d'utilisateurs	Le nombre de pannes et de bris	État de santé
Actifs+ Réseau (A+RE)	2 K	0	3.4
Agir tôt	15 K (enfants dépistés par année depuis 2021)	0	NÉ
Centralab	0.3 K	0	3.86
Centres de communication avec la clientèle de services du 811 (CCCS 811)	1.5 K	6	4.2
Coût par parcours de soins et services (CPSS). Composé du module : a) CPSS - Infogestion	0.2 K a) 0.1 K	1	NÉ
Demande de services interétablissements (DSIE)	7 K	0	1
Divulgateion, Dépistage, Détection (DDD)	0.7 K	0	NÉ
Environnement numérique d'apprentissage (ENA)	286 K (comptes ayant suivi au moins une formation)	6	NÉ
Examens de biologie médicale délocalisés (EBMD)	1.1 K	0	NÉ
Formulaire de prévention et contrôle des infections (FPCI)	2,8 K	0	2.8
GestLab	0.2 K	0	NÉ
Guichet Accès Première ligne (GAP)	GAP professionnel (pas accessible aux citoyens) : 1.2 K GAP numérique : Potentiel de tous les Québécois.	GAP professionnel : 8 GAP numérique : 3	3.4
Imagerie médicale DSQ	104 K	22 (pannes de rattachant à un module désuet (CEI – Visualiseur Imagerie), seulement. Ne touche pas l'ensemble du DSQ : médicaments, laboratoires, imagerie)	3.8
Informatisation des services d'aides techniques (iSAT)	1.4 K	2	2.57
Intégration CLSC / Système d'information clientèle pour les services de réadaptation en dépendances (I-CLSC/SIC-SRD)	60 K	0	2.71
IRIS	0.2 K	0	NÉ
Logiciel de production des rapports de gestion (LPRG)	0.3 K	0	3.43
Méthodes des soins informatisées (MSI)	0.5 K	0	3.6
Module de garde (MG)	8.4 K	1	4.6
Passeport vaccinal (VaxiCode et Vaxicode Vérif)	VaxiCode : Potentiel de tous les Québécois VaxiCode Vérif : Potentiel de tous les Québécois	0	4.2

Nom complet de l’actif d’intérêt commun	Nombre d’utilisateurs	Le nombre de pannes et de bris	État de santé
Progiciel assurances salaire et absences du travail (PRASAT)	0.8 K	0	2.57
Programme québécois du dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS)	6.3 K	0	NÉ
Projet intégration jeunesse (PIJ). Composé du module : a) Système de support à la pratique (SSP)	20 K	0	2.86 (PIJ) 3.8 (SSP)
Rapport d'événement indésirable associé à la transfusion (REIAT)	0.5 K	0	2.2
Rapports synoptiques en chirurgie et oncologie (SSPOC)	0.3 K	0	NÉ
Réassume Plus	0.2 K	0	3.6
Registre des enfants signalés (RES)	0.7 K	1	5
Répertoire des ressources en santé et services sociaux (RSSS)	15.2 K	0	2.6
Réseau de services intégrés pour les personnes adultes (RSIPA)	20 K	4	2.6
Service d’acheminement de formulaires informatisés et suivis de requêtes (SAFIR) - Avis de grossesse	47.6 K (demandes)	10	NÉ
SAFIR - Conseil numérique	5.4 K	10	NÉ
SAFIR - Plateforme/APSS/AMM	13.6 K	10	NÉ
SARDO - Registre québécois du cancer (RQC)	0.4 K	0	NÉ
Service de fédération d’identités (SFid)	63 K	0	3.2
SIED - Système d'information des événements démographiques	50 K	2	4
Sommaire sur le Net (SOMNET)	3 K	0	3.6
Statistiques cliniques pour Windows (WStat)	0.1 K	10 (système en grande désuétude; sera remplacé par le Dossier santé numérique)	1.86
Suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées (SIMA)	1.1 K	0	3.86
Suivis virtuels en milieux de vie (Télésoin à domicile)	Patients : 2 K. Professionnels : 0.287 K	1	NÉ
Système d’information – Gestion des maladies infectieuses (SI-GMI)	0.5 K	0	4.2
Système d’information - Protection des maladies infectieuses (SI-PMI)	45 K	3	3.8
Système d’information - Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)	1.5 K	0	4
Système d’information intégré sur les activités transfusionnelles et d’hémovigilance – Sommaire transfusionnel (SIIATH-ST)	2 K	0	4.8
Système de gestion de l'accès aux services (SGAS) – Cardiologie tertiaire	Non disponible. L’information est gérée par les établissements.		NÉ
Système d'information et de gestion des urgences (SIGDU)	0.3 K	1	2.86 (SIGDU - Volet Noyau fonctionnel) 3.43 (SIGDU - Volet Console

Nom complet de l’actif d’intérêt commun	Nombre d’utilisateurs	Le nombre de pannes et de bris	État de santé
			provinciale des urgences)
Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et en hémovigilance – Gestion du sang (SIIATH-GS)	2 K	0	4
Système d'information pour les adoptions québécoises et internationales (ADOQI)	0.8 K	2	4
Système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD)	14 K	10 (système en grande désuétude; sera remplacé par le Dossier santé numérique)	3.29
Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)	0.2 K	2	2.57
Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS et RARDM)	245 K	0	2.2
Système d'information sur les mécanismes d'accès aux services spécialisés (SIMASS)	0.7 K	0	3.14 (SIMASS - Volet transactionnel) 3.4 (SIMASS - Volet informationnel; entrepôt de données)
Système d'information sur les ressources intermédiaires et les ressources de type familial (SIRTF)	5 K	0	2.14
Système intégré de gestion de la consultation téléphonique (SIGCT)	11 K	7	4
Trajectoire de santé publique (TSP)(Akinox)	0.3 K	0	3
Trajectoire prise de rendez-vous (Clic Santé)	Potentiel de tous les Québécois	1	4.6
Valise de garde (VDG)	2 K	9 (6 pour un seul service et 3 pour toute l’application)	3.6

QUESTION NO 322

Concernant le centre de service du DGTI, veuillez fournir pour 2023-2024 :

- a) Le nombre d’ETC affectés à ce centre de service;
- b) Le nombre total de requêtes effectuées selon la criticité;
- c) Le nombre total de signalements d’incident lié à la sécurité informatique;
- d) Le nombre de pannes et bris.

RÉPONSE NO 322

- a) Le Centre de services emploi 118 ETC.
- b) 128 490 requêtes ont été traitées entre le 1^e avril 2023 et le 24 mars 2024.

Les requêtes sont classifiées selon le référentiel ITIL.

P1 – Critique	2 061
P2 – Haute	5 524
P3 – Moyenne	49 449
P4 – Basse	4 747
P5 – Indéterminée	66 709

- c) 60 incidents de sécurité ont été signalés.
- d) 22 883 incidents ont été signalés.

QUESTION NO 323

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

RÉPONSE NO 323

Aucune dépense n’a été réalisée en 2023-2024. Le projet DSQ est terminé depuis le 31 décembre 2020.

Le budget d’investissement global qui avait été alloué au DSQ a été respecté.

	Coûts prévus (k\$)
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	35 019,9 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	7 925,2 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (visualiseur, RSVP et CTI)	142 700,4 \$
Infrastructure à clé publique	27 100,4 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	164 403,4 \$
Index patient maître (IPM)	26 822,3 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	55 061,0 \$
Registre des intervenants et des usagers	25 869,8 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	2 238,5 \$
Santé publique (système Panorama)	26 432,7 \$
Télésanté	47 690,1 \$
Évaluation des bénéfices	1 356,9 \$
TOTAL	562 620,6 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 324

Concernant le Dossier santé numérique (DSN), veuillez fournir pour 2023-2024 :

- a) Coût total estimé du projet;
- b) Budget total dévolu et total dépensé pour le DSN en 2023-2024;
- c) Le nombre d'ETC affectés au projet;
- d) Sommes engagées en ressources externes;
- e) Calendrier et échéancier du projet;
- f) Sommes engagées pour le déploiement des vitrines;
- g) Sommes engagées pour l'exploitation des vitrines;
- h) Sommes engagées pour le service sur demande, fournir le taux horaire pour chacun des rôles;
- i) Sommes engagées pour la licence d'expansion;
- j) Sommes engagées pour la maintenance d'expansion

RÉPONSE NO 324

a) Coût total estimé du projet

Pour les deux sites vitrines :

- 265 M\$ tiré du dossier d'affaires (autorisé en 2022).

Les travaux de rédaction du dossier d'affaires pour le déploiement national débuteront en 2024-2025.

b) Budget total dévolu et total dépensé pour le DSN en 2023-2024

Le budget total dévolu en 2023-2024 est de 84,5 M\$.

c) Nombre d'ETC affectés au projet

Le nombre d'ETC affectés aux projets vitrines, en 2023-2024, est 96.

d) Sommes engagées en ressources externes

Les sommes engagées en ressources externes en 2023-2024 sont de 4,2 M\$.

e) Calendrier et échéancier du projet

Les projets vitrines s'étendent d'avril 2022 à novembre 2025.

- Planification et préparation : printemps 2022 à printemps 2024
- Conception et configuration : printemps 2024 à hiver 2025
- Préparation des utilisateurs et du système : hiver 2025 à automne 2025
- Formation des utilisateurs finaux et déploiement : automne 2025

f) Sommes engagées pour le déploiement des vitrines

Les sommes engagées pour le déploiement des vitrines en 2023-2024 est de 84,5 M\$.

g) Sommes engagées pour l'exploitation des vitrines

Les sommes engagées pour l'exploitation des vitrines en 2023-2024 sont de 0 \$.

- h) Sommes engagées pour le service sur demande, fournir le taux horaire pour chacun des rôles**
- Contrat à exécution sur demande, donnant accès à une trentaine de fournisseurs classés par lots de profils de ressources. Taux horaires sont confidentiels.
 - Quant aux services sur demande du contrat avec Epic System, taux horaires sont confidentiels. Volume d’heures maximal prévu pour les activités déterminées.
- i) Sommes engagées pour la licence d’expansion**
Aucune somme engagée pour la licence d’expansion en 2023-2024.
- j) Sommes engagées pour la maintenance d’expansion**
Aucune somme engagée pour la maintenance d’expansion en 2023-2024.

QUESTION NO 325

Guichet d'accès à la première ligne (GAP), ventilation des dépenses totales réalisées pour l'infrastructure informatique et les projections pour 2024-2025 ;

- a) Composants matériels ;
- b) Logiciel ;
- c) Réseau ;
- d) Système d'exploitation ;
- e) Système de stockage des données.

RÉPONSE NO 325

Pour les GAP locaux, la réponse est fournie à la question n° 326 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Services nationaux – Gap numérique et téléphonie 811

- Coûts relatif l'implantation du GAP numérique :
 - **7,9 M\$**
- Coûts relatifs à l'évolution de la plateforme téléphonique 811 pour soutenir les GAP :
 - **7,8 M\$**

La ventilation des dépenses n'est pas disponible.

QUESTION NO 326

Ventilation des coûts assumés par organisme ou ministère :

- a. CISSS et CIUSSS ;
- b. Établissements ;
- c. Cabinets de médecins ;
- d. Cliniques médicales ;
- e. Pharmacies ;
- f. RAMQ ;
- g. MSSS.

RÉPONSE NO 326

En 2023-2024, le ministère de la Santé et des Services sociaux a alloué un financement total de 79 200 000 \$ aux CISSS et CIUSSS pour les activités reliées aux mécanismes d'accès pour la population sans médecin de famille, incluant les Guichets d'accès à la première ligne (GAP). Ce montant inclut une somme de 9 060 000 \$ pour y développer un service de régulation ambulancière.

Financement GAP par région	Financement GAP intégré 2023-2024
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent	1 623 272 \$
02 CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 715 880 \$
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale	7 412 009 \$
04 CIUSSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec	4 153 121 \$
05 CIUSSS de l'Estrie – CHU de Sherbrooke	4 876 616 \$
06-1 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2 908 550 \$
06-2 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	3 517 693 \$
06-3 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	3 541 020 \$
06-4 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	3 918 651 \$
06-5 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	4 786 110 \$
07 CISSS de l'Outaouais	3 575 423 \$
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	1 703 253 \$
09 CISSS de la Côte-Nord	1 291 895 \$
10 CRSSS du Nord-du-Québec	678 516 \$
11-1 CISSS de la Gaspésie	946 616 \$
11-2 CISSS des Îles	431 294 \$
12 CISSS de Chaudière-Appalaches	4 219 144 \$
13 CISSS de Laval	3 452 289 \$
14 CISSS de Lanaudière	4 563 251 \$
15 CISSS des Laurentides	6 283 510 \$
16-1 CISSS de Montérégie-Centre	5 048 458 \$
16-2 CISSS de Montérégie-Est	4 977 231 \$
16-3 CISSS de Montérégie-Ouest	3 576 199 \$

QUESTION NO 327

Ventilation des coûts hors portée du projet.

.....

RÉPONSE NO 327

Aucune dépense n'a été réalisée en 2023-2024.
Le projet DSQ est terminé depuis le 31 décembre 2020.

QUESTION NO 328

Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2024, et ventilation par projet et par organisme ou ministère :

- a) CISSS et CIUSSS ;
- b) Établissements non fusionnés ;
- c) RAMQ ;
- d) MSSS.

RÉPONSE NO 328

Aucune dépense n’a été réalisée en 2023-2024. Le projet DSQ est terminé depuis le 31 décembre 2020.

Ventilation des dépenses par projet et par organisme (en milliers de dollars)

Projet	Propriétaire	
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	RAMQ	35 019,9 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	RAMQ	7 925,2 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (Visualiseur, RSVP et CTI)	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	142 700,3 \$
Infrastructure à clé publique	RAMQ	27 100,4 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	129 565,6 \$
Index patient maître (IPM)	CIUSSS de la Capitale-Nationale, CISSS de Laval et CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	26 822,3 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	RAMQ	48 733,1 \$
Registre des intervenants et des usagers	RAMQ	25 869,8 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	2 238,5 \$
Santé publique (système Panorama)	INSPQ)	24 212,3 \$
Télésanté	CIUSSS de la Capitale-Nationale	47 690,1 \$
Évaluation des bénéfices	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 356,9 \$

QUESTION NO 329

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

RÉPONSE NO 329

Domaine Médicament
Le domaine médicament est déployé à 100 % depuis l'année 2016-2017.

Domaine laboratoire
Le domaine Laboratoire est déployé à 100 % depuis l'année 2016-2017.

Domaine imagerie médicale – sites publics
Le domaine imagerie médicale – sites publics est déployé à 100 % depuis l'année 2018-2019.

Branchement des laboratoires d'imagerie médicale générale (LIM)
Au 29 février 2024, 96,2 % des LIM sont branchés au DSQ pour un total de 99 % du volume d'examens réalisés dans les LIM disponible à la consultation par l'entremise du DSQ.
Des 4 branchements restants, seul un LIM respecte les spécifications exigées par le DSQ. Les autres LIM seront branchés au DSQ lorsque les spécifications exigées seront atteintes.

Régions		Nombre de LIM dans la région	Nombre de LIM branchés DSQ	Pourcentage
R01	Bas-Saint-Laurent	0	0	s.o.
R02	Saguenay–Lac-Saint-Jean	2	2	100 %
R03	Capitale-Nationale	12	12	100 %
R04	Mauricie-et-Centre-du-Québec	4	4	100 %
R05	Estrie	3	3	100 %
R06	Montréal	40	38	95 %
R07	Outaouais	5	3	60 %
R08	Abitibi-Témiscamingue	0	0	s.o.
R09	Côte-Nord	0	0	s.o.
R10	Nord du Québec	0	0	s.o.
R11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	0	0	s.o.
R12	Chaudière-Appalaches	2	2	100 %
R13	Laval	9	9	100 %
R14	Lanaudière	3	3	100 %
R15	Laurentides	4	4	100 %
R16	Montérégie	20	20	100 %
R17	Nunavik	0	0	s.o.
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	s.o.

QUESTION NO 330

Montants reçus d’Inforoute Santé du Canada, par année, depuis la signature de l’entente.

RÉPONSE NO 330

Le projet DSQ est terminé depuis le 31 décembre 2020.

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

	Montants reçus
2005-2006	1 272 400 \$
2006-2007	1 493 261 \$
2007-2008	13 373 739 \$
2008-2009	65 095 386 \$
2009-2010	19 921 645 \$
2010-2011	10 344 427 \$
2011-2012	14 988 119 \$
2012-2013	28 329 544 \$
2013-2014	28 686 008 \$
2014-2015	36 567 952 \$
2015-2016	77 086 459 \$
2016-2017	13 255 701 \$
2017-2018	25 698 103 \$
2018-2019	22 544 951 \$
2019-2020	3 537 808 \$
TOTAL	362 195 503 \$

QUESTION NO 331

Évaluation des dépassements de coûts totaux au 31 mars 2024 pour le déploiement complet du DSQ.

RÉPONSE NO 331

Aucune dépense n'a été réalisée en 2023-2024, le projet DSQ est terminé depuis le 31 décembre 2020.

Le budget d'investissement global de 562 620 000 \$ qui avait été alloué au DSQ a été respecté.

QUESTION NO 332

Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2024.

.....

RÉPONSE NO 332

Au 29 février 2024, le nombre d'utilisateurs du DSQ est de 108 332.

QUESTION NO 333

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

.....

RÉPONSE NO 333

En 2015, une orientation ministérielle a été donnée aux établissements à l'effet de déployer une solution de Dossier clinique informatisé (DCI) – Cristal-Net – dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. De 2015 à 2018, des travaux ont été réalisés et le DCI Cristal-Net a été déployé dans cinq établissements.

En 2019, il a été constaté que les fonctionnalités présentes dans le DCI Cristal-Net, déployé initialement au CHU de Québec, ne répondaient pas aux besoins souhaités des autres établissements en plus de rencontrer des enjeux technologiques et de sécurité.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a alors suspendu le déploiement de ce DCI et procédé à une analyse des solutions disponibles sur le marché en vue de mettre en œuvre une solution nationale de Dossier de santé numérique (DSN) plus complète, plus robuste et répondant aux besoins de l'ensemble des établissements.

Dans la transition vers le DSN, huit établissements ont reçu la confirmation pour démarrer les travaux de déploiement d'un DCI autorisé; deux établissements ont reçu l'autorisation de procéder à un rehaussement du DCI autorisé. Des correctifs ont été apportés au DCI Cristal-Net, seules des mises à niveau dans les établissements ayant déjà déployé ce DCI ont été faites.

QUESTION NO 334

Concernant Cristal-Net :

- a) Copie de l'appel d'offres #1230114 publié au SEAO ;
- b) Explications de l'annulation de l'appel d'offres ;
- c) Analyses commandées depuis le 1^{er} avril 2020 ;
- d) Coûts prévus.

RÉPONSE NO 334

- a) L'information se trouve sur le système électronique d'appels d'offres gouvernemental, à :
<https://www.seao.ca/OpportunityPublication/ConsulterAvis/Recherche?ItemId=e27a866f-e8ad-489d-9036-5295889317fc&callingPage=0&searchId=5bfd956a-5ba8-490e-8a1c-f29e82a753a7>
- b) Aucun soumissionnaire n'a présenté d'offre.
- c) Aucune autre analyse n'a été commandée depuis le 1^{er} avril 2020.
- d) Aucun coût n'est prévu.

QUESTION NO 335

Concernant OACIS :

- a) Analyses commandées depuis le 1er avril 2020 ;
- b) Coûts prévus.

RÉPONSE NO 335

- a) Aucune analyse commandée en 2023-2024.
- b) Aucun coût prévu en lien avec les analyses commandées.

QUESTION NO 336

Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME).

RÉPONSE NO 336

Dans le cadre du DSQ, aucun coût d'informatisation pour le DCI et DMÉ n'a été réalisé en 2023-2024. Aucune somme n'est prévue pour les années futures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 337

Pour le Programme d'allocation directe – chèque emploi-service :

- a) Ventilation détaillée du budget pour les trois dernières années, par région et par établissement ;
- b) Nombre de demandes reçues au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2024 ;
- c) Nombre de bénéficiaires du programme au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2024 ;
- d) Montant octroyé en moyenne pour chaque heure de service, par région ;
- e) Nombre d'heures de services payées, par région.

RÉPONSE NO 337

La réponse à cette question est fournie à la question n° 25 des questions particulières de l'Opposition officielle, volet Aînés.

QUESTION NO 338

Montants facturés aux usagers des centres de jour pour le transport et les repas, en 2023-2024, ventilés par région

RÉPONSE NO 338

Le tableau ci-dessous présente les tarifs moyens par établissement et la moyenne provinciale.

Les données ont été recueillies par un sondage effectué auprès des établissements au printemps 2015. Elles représentent les tarifs utilisés avant le 1^{er} janvier 2015. Une directive ministérielle du 20 mai 2015 exige des établissements de maintenir ces tarifs, et ce, jusqu’à ce qu’une nouvelle directive soit émise, le cas échéant.

Nom de l’établissement	Tarifs moyens	
	Transport	Repas
CISSS du Bas-Saint-Laurent	2,25 \$	3,25 \$
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	3,50 \$	4,50 \$
CIUSSS de la Capitale-Nationale	2,25 \$	4,50 \$
CHU de Québec – Université Laval	2,50 \$	4,50 \$
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	3,25 \$	3,75 \$
CIUSSS de l’Estrie – CHU de Sherbrooke	3,75 \$	4,50 \$
CIUSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	1,25 \$	4,75 \$
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	2,50 \$	3,50 \$
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	3,00 \$	6,25 \$
CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	4,50 \$	4,50 \$
CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	2,00 \$	5,25 \$
CHUM	4,50 \$	1,25 \$
CISSS de l’Outaouais	3,25 \$	4,75 \$
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	2,00 \$	4,50 \$
CISSS de la Côte-Nord	3,00 \$	4,50 \$
CISSS des Îles	2,50 \$	3,50 \$
CISSS de la Gaspésie	1,75 \$	5,25 \$
CISSS de Chaudière-Appalaches	4,25 \$	5,00 \$
CISSS de Laval	5,00 \$	4,00 \$
CISSS de Lanaudière	2,00 \$	5,00 \$
CISSS des Laurentides	2,50 \$	5,75 \$
CISSS de la Montérégie-Est	3,50 \$	4,25 \$
CISSS de la Montérégie-Centre	2,00 \$	4,50 \$
CISSS de la Montérégie-Ouest	3,50 \$	4,00 \$
Moyenne provinciale	2,75 \$	4,50 \$

Tarifs arrondis aux 0,25 \$ les plus proches.

QUESTION NO 339

Ventilation du financement des maisons de jeunes, par maison, par région et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 339

La réponse à cette question est fournie à la question n° 400 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 340

Bilan du plan d'action pour le bien-être et la santé des hommes.

RÉPONSE NO 340

En août 2017, le Plan d'action ministériel en santé et bien-être des hommes 2017-2022 (PAMSBEH) a été rendu public avec un investissement initial de 31 M\$ sur cinq ans.

Le PAMSBEH 2017-2022 a été reconduit pour deux années supplémentaires, en 2022-2023 et 2023-2024. Ce délai a permis de terminer certaines actions et d'élaborer le nouveau plan.

Le bilan de ce plan d'action est à venir en 2024-2025.

QUESTION NO 341

Ressources d'accueil (nombre de ressources, nombre de places, nombre d'usagers, nombre de personnes en attente), selon les types de clientèle suivants, ainsi que les prévisions pour 2023-2024 :

- a) Les jeunes ;
- b) Les adultes ;
- c) Les personnes âgées ;
- d) Les personnes ayant une déficience physique ;
- e) Les personnes ayant une déficience intellectuelle ;
- f) Les personnes alcooliques et toxicomanes, ainsi que les joueurs pathologiques.

RÉPONSE NO 341

Programme clientèle	Somme de Nb Ressources	Somme de Nb Places	Somme de nb Usagers
À déterminer*	19	35	32
Adaptation sociale	12	31	26
Déficience intellectuelle	2411	10 516	9 628
Déficience physique	68	592	532
Dépendances	3	15	2
Jeunes en difficulté	7 809	13 875	13 012
Perte d'autonomie due au vieillissement	470	12 239	11 893
Santé mentale	572	5 708	5 335
Santé physique	3	19	19
Trouble du spectre de l'autisme	64	238	213

Source : Banque de données sur les RI-RTF (R29)
*Les ressources n'ayant pas de programme clientèle d'identifié dans le SIRTf.

Clientèle	Somme de Nb Ressources	Somme de Nb Places	Somme de nb Usagers
LRR - Adulte	2 293	9 299	8 448
LRR - Enfant	7 888	13 784	12 953
LSSSS - Adulte	1 156	19 456	18 670
LSSSS - Enfant	94	729	621

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

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 342

Liste des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et budget alloué, par maison, par région et au total, pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 342

La réponse à cette question est fournie à la question n° 395 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 343

Fournir une ventilation détaillée des sommes accordées par le MSSS en 2023-2024 pour déployer des mesures visant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence conjugale et de violence sexuelle et les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 343

La ventilation des sommes accordées en 2023-2024 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones est fournie à la question no 386 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition, celle pour prévenir et lutter contre la violence conjugale est fournie à la question no 387 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition, alors que celle pour soutenir les enfants et les victimes de violence sexuelle est fournie à la question n° 388 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 344

Pour le plan quinquennal de financement de 22,5 M\$ afin de rehausser le financement des maisons d'hébergement à l'occasion du budget 2021-2022, à raison de 4,5 M\$ par année, veuillez nous indiquer :

- a) Le nom des maisons d'hébergement ayant bénéficié de ce financement ;
- b) Le montant versé ;
- c) La date de réception du financement;
- d) Les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 344

Ces sommes ont été intégrées à la mission globale en 2022-2023. Ainsi, ce sont les mêmes montants qui sont versés pour les années subséquentes et qui sont présentes au tableau joint..

Les noms des maisons d'hébergement ayant bénéficié de ce financement et les montants versés se trouvent aux pages suivantes.

Rehaussements versés en 2021-2022, de façon récurrente		
Région	Maisons d'hébergement	Budget 2021-2022 (4,5 M\$) et Actions prioritaires 2021-2026 (15,5 M\$)
Région 01 - CISSS du Bas-Saint-Laurent		
01	Gigogne	158 457 \$
01	La Débrouille	177 907 \$
01	L'Autre-Toit du KRTB	168 749 \$
02	Auberge de l'amitié Roberval	178 443 \$
02	Centre féminin du Saguenay	158 430 \$
02	Centre Le Rivage de La Baie inc.	226 256 \$
02	Maison d'acc. & héb. Chambrée	164 027 \$
02	Maison halte secours	175 345 \$
02	Passerelle inc.	164 333 \$
Région 03 - CIUSSS de la Capitale-Nationale		
03	Mais. femmes Québec	143 017 \$
03	Mais. Hélène Lacroix	134 562 \$
03	Mais. La Montée LM	147 141 \$
03	Maison communautaire Missinak	180 296 \$
03	Maison du Coeur pour femmes	145 406 \$
03	Maison Kinsmen-Marie-Rollet	231 253 \$
03	Maison pour femmes immigrantes	143 844 \$
03	Mirepi, Maison d'hébergement	189 689 \$
03	Y des femmes QC (Y.W.C.A.)	356 627 \$
04	F.A.R. (fam. acc. référence)	187 698 \$
04	La Rose des vents de Drummond	156 275 \$
04	La Séjournelle	156 150 \$
04	Le Toit de l'amitié	150 277 \$
04	Maison "De Connivence" inc.	145 267 \$
04	Maison d'hébergement la Volte-Face	144 519 \$
04	Maison La Nacelle	152 043 \$
05	Escale Estrie	153 756 \$
05	Horizon pour elle	194 638 \$
05	La bouée région. Lac Mégantic	143 595 \$
05	La Méridienne	145 704 \$
05	Maison Alice Desmarais	165 291 \$
05	Maison Séjour	145 776 \$
06	Arrêt-source	143 393 \$
06	Assistance aux femmes de Mtl	143 147 \$
06	Auberge Madeleine	249 424 \$
06	Auberge shalom pour femmes	142 499 \$
06	Auberge transition	164 325 \$
06	Bouclier d'Athéna	217 529 \$
06	Cons. direc. l'armée du salut	209 853 \$
06	Dalauze	147 650 \$
06	Dauphinelle inc.	291 684 \$
06	Escale pour elle (Montréal)	153 383 \$
06	Foyer femmes autochtones Mtl	133 588 \$
06	Inter-Val 1175	161 609 \$
06	La Rue des femmes	133 077 \$
06	Le Chainon	310 636 \$
06	Logifem	198 685 \$

Rehaussements versés en 2021-2022, de façon récurrente		
Région	Maisons d'hébergement	Budget 2021-2022 (4,5 M\$) et Actions prioritaires 2021-2026 (15,5 M\$)
06	Maison d'hébergement Anjou	308 852 \$
06	Maison du réconfort	143 441 \$
06	Maison Flora Tristan	284 249 \$
06	Maison grise Montréal.	205 542 \$
06	Maison Marguerite Montréal	222 006 \$
06	Maison Secours aux femmes	142 499 \$
06	Maisons de l'Ancre	145 298 \$
06	Multi-Femmes	161 315 \$
06	Parados	196 884 \$
06	Passages ressources pour F.	176 996 \$
06	Refuge femmes l'Ouest de l'Ile	176 061 \$
06	Transit 24	237 532 \$
06	Y.W.C.A - Ass. chrét. jeunes femmes Mtl	138 553 \$
Région 07 - CISSS de l'Outaouais		
07	Autre chez soi inc.	212 337 \$
07	Centre Mechtilde inc.	153 478 \$
07	Entourelle	162 684 \$
07	Halte-femme Haute-Gatineau	193 202 \$
07	Hébergement pour elle des deux-Vallées	168 125 \$
07	Maison Libère-Elles	151 798 \$
07	Maison Unies-Vers Femmes	189 563 \$
08	"Le Nid" Val d'Or	145 542 \$
08	Alternative pour elles	196 651 \$
08	Maison Mikana	156 515 \$
08	Maison. d'hébergement Équinoxe	146 033 \$
09	Maison d'aide et d'hébergement Fermont	30 000 \$
09	Maison des femmes Baie-Comeau	150 781 \$
09	Maison des femmes de Sept-Iles	146 866 \$
09	Maison l'amie d'elle	142 824 \$
10	Maison d'hébergement l'Aquarelle	222 052 \$
11	Le centre Louise-Amélie	160 076 \$
11	Mais. héberg. Émergence	145 417 \$
11	Mais. héberg. L'Aid'elle	150 858 \$
11	Maison aide et héb l'Accalmie	156 505 \$
11	Maison d'héberg.Blanche-Morin	151 393 \$
12	GITÉE INC.	185 818 \$
12	Havre des femmes	145 449 \$
12	Havre Éclaircie	148 572 \$
12	La Jonction pour elle inc.	205 773 \$
13	Maison de Lina	211 151 \$
13	Maison le Prélude inc.	206 442 \$
13	Maison l'Esther	197 176 \$
14	Maison d'accueil La Traverse	191 098 \$
14	Regard en elle	244 666 \$
14	Regroup'elles inc.	181 962 \$
15	Citad'elle de Lachute (La)	243 716 \$
15	Maison d'accueil le Mitán inc.	245 135 \$
15	Maison d'Ariane	222 933 \$

Rehaussements versés en 2021-2022, de façon récurrente		
Région	Maisons d'hébergement	Budget 2021-2022 (4,5 M\$) et Actions prioritaires 2021-2026 (15,5 M\$)
15	Ombre-elle, maison d'hébergem.	185 835 \$
15	Passe r elle Hautes-Laurent.	153 045 \$
16	Accueil pour elle (L')	203 445 \$
16	Carrefour pour elle	274 129 \$
16	Clé sur la porte maison d'héb.	224 839 \$
16	La Re-Source	184 159 \$
16	Maison Simonne-Monet-Chartrand	207 270 \$
16	Maison Hina inc.	150 833 \$
16	Maison La Source du Richelieu	169 376 \$
16	Passerelle Vaudreuil-Soulangue	226 292 \$
16	Pavillon Marguerite Champlain	192 060 \$
16	Rés. Elle Haut St-Laurent	161 252 \$
17	Centre pour femmes - Tungaasuvik (Kuujuuaq)	255 147 \$
17	Centre pour femmes Initsiak (Salluit)	237 864 \$
17	Maison Ajapirvik Women's shelter	287 382 \$
CLSC Naskapi		100 000 \$
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James		200 000 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Premier groupe d'opposition

QUESTION NO 345

Pour le plan quinquennal de financement de 92 M\$ pour les maisons d'aide et d'hébergement de première étape, soit 18,4 M\$ par année, veuillez nous indiquer :

- a) Les noms des maisons d'hébergement ayant bénéficié de ce financement ;
- b) Le montant versé ;
- c) La date de réception du financement ;
- d) Les prévisions pour 2024-2025

RÉPONSE NO 345

Aucun nouveau crédit n'était prévu en 2023-2024 dans le cadre des Actions prioritaires pour contrer la violence conjugale et les féminicides 2021-2026.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 346

Le nombre de places supplémentaires développées depuis le 1^{er} avril 2023 pour les maisons d'hébergement de 1^{ère} étape pour femmes victimes de violence conjugale, par région, par maison d'hébergement.

RÉPONSE NO 346

La réponse à cette question est fournie à la question n° 175 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 347

Le nombre de places supplémentaires développées depuis le 1^{er} avril 2023 pour les maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes victimes de violence conjugale, par région, par ressource.

RÉPONSE NO 347

La réponse à cette question est fournie à la question n° 175 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 348

Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : bilan détaillé et ventilé par région, par catégorie d'action, des mesures mises en place, des organismes financés et des dépenses engagées ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 348

La réponse à cette question est fournie à la question particulière n° 349 de l'Opposition officielle, ainsi qu'aux questions n° 388, n° 396 et n° 397 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 349

État de situation quant au suivi des conclusions du Forum sur les agressions et le harcèlement sexuels et ventilation des sommes utilisées, par mesure.

RÉPONSE NO 349

La réponse à cette question est fournie dans le tableau des pages suivantes.

**Financement 2023-2024 des mesures issues du
Forum sur les agressions et le harcèlement sexuels sous la responsabilité du MSSS**

Destinataire	Mesure	Montant \$
CISSS et CIUSSS	Soutien aux initiatives régionales en agression sexuelles	238 524
Centre Marie-Vincent	Adaptation de formations en webinaires	70 000
Centre Marie-Vincent	Formation des intervenants en violence sexuelle auprès des jeunes	250 000
Centre pour les victimes d’agression sexuelle de Montréal	Opération du Service-conseil aux centres désignés pour l’intervention médicosociale aux victimes d’agression sexuelle.	300 000

Financement relié à la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027

Destinataire	Mesure	Montant \$
47 organismes et un regroupement	Intervention auprès des victimes d’agression sexuelle	4 000 000 \$*

*Crédits récurrents depuis 2023-2024.

QUESTION NO 350

Ventilation détaillée du financement des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 350

La réponse à cette question est fournie à la question no 397 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 351

Ventilation détaillée des sommes accordées en 2023-2024 pour des mesures servant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence, excluant les CALACS et les CAVAC. Mesures engagées ou à prévoir et ventilation des sommes prévues pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 351

La réponse à cette question est fournie à la question no 398 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 352

Ventilation détaillée du financement des centres de femmes ainsi que les prévisions pour 2024-2025. La ventilation demandée comprend la répartition interrégionale et régionale, de même que la liste de tous les centres financés et le détail de leur financement, ainsi que les critères de financement.

.....

RÉPONSE NO 352

La réponse à cette question est fournie à la question no 399 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 353

Montant dévolu, par région, au programme de santé mentale en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 :

- a) Clientèle adulte :
 - i. 1re ligne ;
 - ii. 2e ligne ;
 - iii. Autres.
- b) Clientèle jeune :
 - i. 1re ligne ;
 - ii. 2e ligne ;
 - iii. Autres.

RÉPONSE NO 353

La réponse à cette question est fournie à la question n° 76 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 354

Montant dévolu par les établissements au programme de santé mentale en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 :

- a) Clientèle adulte (par région et au total) :
 - i. 1re ligne ;
 - ii. 2e ligne ;
 - iii. Autres.

- b) Clientèle jeune (par région et au total) :
 - i. 1re ligne
 - ii. 2e ligne ;
 - iii. Autres.

.....

RÉPONSE NO 354

La réponse à cette question est fournie à la question n° 76 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 355

Par année depuis les cinq dernières années, le nombre de personnes en attente pour des services en santé mentale, par tranche d'âge et par région (1^{re} et 2^e ligne).

.....

RÉPONSE NO 355

La réponse à cette question est fournie à la question no 73 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 356

Par année depuis les cinq dernières années, nombre de personnes qui passent de la 1^{re} à la 2^e ligne et de la 2^e à la 1^{re} ligne par tranche d'âge et par région.

RÉPONSE NO 356

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 357

Par année depuis les cinq dernières années, quel est le temps moyen d'attente pour les personnes qui passent de la 1re à la 2e ligne et pour ceux qui passent de la 2e à la 1re ligne.

RÉPONSE NO 357

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 358

Quelle est la durée moyenne de temps passé à l'hôpital pour un patient admis pour des problèmes de santé mentale en 2022-2023 et en 2023-2024?

RÉPONSE NO 358

La durée moyenne du séjour (en heures) à la suite d'une demande d'admission en psychiatrie depuis l'urgence est de 36 h 18 pour l'année 2023-2024.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 359

Pour 2023-2024, par région, ventiler les listes d’attente pour les niveaux de soins alternatifs (NSA) et combien de NSA occupent des lits hôpitaux ?

RÉPONSE NO 359

Établissement	Nombre lits disponibles	Nombre NSA	Taux occupation	Nombre NSA hors délai	Taux NSA hors délai
01 – CISSS du Bas-St-Laurent	377	48	13 %	20	42 %
02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	606	40	7 %	20	51 %
03 - CHU de Québec – Université Laval	1259	149	12 %	76	51 %
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	298	39	13 %	24	62 %
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval	315	13	4 %	7	54 %
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 060	137	13 %	74	54 %
05 – CIUSSS de l’Estrie-CHUS	914	156	17 %	109	70 %
06 – Centre hospitalier de l’Université de Montréal	689	65	9 %	38	58 %
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	343	0	0 %	0	
06 – Centre universitaire de santé McGill	806	103	13 %	64	62 %
06 – CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	949	151	16 %	86	57 %
06 – CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	810	157	19 %	100	64 %
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	539	85	16 %	54	63 %
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	406	96	24 %	58	61 %
06 – CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	729	127	17 %	80	63 %
06 – Institut de cardiologie de Montréal	153	2	2 %	0	0 %
06 – Institut Philippe-Pinel de Montréal	234	18	8 %	3	17 %
07 – CISSS de l’Outaouais	584	106	18 %	81	77 %
08 – CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	305	34	11 %	18	54 %
09 – CISSS de la Côte-Nord	265	76	29 %	54	71 %
11 – CISSS de la Gaspésie	223	13	6 %	7	53 %
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	571	74	13 %	40	54 %
13 – CISSS de Laval	472	43	9 %	18	42 %
14 – CISSS de Lanaudière	722	60	8 %	19	32 %
15 – CISSS des Laurentides	817	103	13 %	45	44 %
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	770	77	10 %	36	47 %
16 – CISSS de la Montérégie-Est	758	117	15 %	83	71 %
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	496	66	13 %	31	46 %

Source : Relevé quotidien de la situation à l'urgence et au centre hospitalier (RQSUCH) – TDB_Public_PerfoRSSS

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 360

Quel est le montant annuel global du budget consacré à la santé mentale en 2024-2025, et combien de ces sommes ont été dépensées, ventiler par région.

.....

RÉPONSE NO 360

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 361

Quel est le budget prévu pour les services d'un psychologue en 2024-2025, et combien de ces sommes ont été dépensées, ventiler par région.

.....

RÉPONSE NO 361

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 362

Suivant l'annonce du gouvernement sur l'accès à des services en psychologie au privé, combien de personnes ont eu accès aux psychologues au privé en 2022-2023 et en 2023-2024 ?

.....

RÉPONSE NO 362

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 363

État de situation sur le Rapport David paru en juin dernier et avancée de chaque mesure.

.....

RÉPONSE NO 363

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Enseignement supérieur.

QUESTION NO 364

Le nombre total de psychologues dans le réseau scolaire pour l'année 2023-2024 et les prévisions de psychologues dans le réseau scolaire à embaucher pour 2024-2025 afin de maintenir un service adéquat dans le réseau.

.....

RÉPONSE NO 364

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Éducation.

QUESTION NO 365

Par région et par commission scolaire, le ratio de psychologues par 1 000 élèves.

.....

RÉPONSE NO 365

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Éducation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 366

Nombre de prescriptions d'antidépresseur octroyées pour toute personne de moins de 18 ans pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 366

La réponse à cette question est fournie par la Régie de l'assurance maladie du Québec à la question particulière n° 8 du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 367

Ventilation des professionnels qui travaillent au guichet d’accès en santé mentale par catégorie d’emploi, pour la 1^{re} ligne, la 2^e ligne ou autres, et par région.

.....

RÉPONSE NO 367

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information. Aucun indicateur dans les banques de données ne permet de cibler cette information.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 368

Ventiler les montants alloués en prévention pour la santé mentale, par action et par tranche d'âge.

RÉPONSE NO 368

Projet	Tranche d'âge visée	Montant alloué 2023-2024
Montants alloués par la Direction générale de la santé publique		
Soutien au personnel des équipes-écoles, des milieux de la santé et des services sociaux ainsi que communautaires afin d'améliorer le repérage des enfants 5-13 ans présentant des idées suicidaires	5-13 ans	70 000 \$
Développement d'une formation basée sur le Guide ministériel de soutien pour intervenir auprès d'un enfant de 5-13 ans à risque suicidaire aux professionnels et intervenants des milieux scolaires, communautaires et de la santé et des services sociaux	5-13 ans	50 000 \$
Projet Épanouir (promotion de la santé mentale en contexte scolaire)	5-25 ans	25 000 000 \$
Projet de promotion de la santé mentale dans les milieux d'éducation supérieure	18-35 ans	75 000 \$
Projet de promotion de la santé mentale dans les milieux de travail	18-65 ans	225 000 \$
Mandat sur la santé mentale positive des parents et futurs parents durant la période périnatale	14-50 ans	67 000 \$
Stratégie nationale de prévention du suicide	Toute la population	15 000 000 \$
Soutien au déploiement de la nouvelle formation provinciale « Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus : Susciter l'espoir et estimer le danger »	Toute la population	700 000 \$
Projet d'intégration de la sécurisation culturelle dans les actions de santé publique auprès des Premières nations et Inuit (promotion de la santé mentale et prévention du suicide)	Toute la population	225 000 \$
Développement d'une formation dédiée aux médecins sur la prévention du suicide basée sur les meilleures pratiques.	Toute la population	105 000 \$
Montants alloués par la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés		
Déploiement du programme HORS-PISTE dans les écoles secondaires	12-17 ans	1 000 000 \$
Initier les élèves du secondaire au plaisir de bouger toute l'année pour améliorer leur bien-être	12-17 ans	200 000 \$
Création d'un fond régional de soutien aux projets culturels destinés à avoir un effet positif sur la santé mentale des jeunes	12-18 ans	1 000 000 \$
Projet Actions de promotion – Santé psychologique dans les milieux de travail	18-65 ans	2 431 000 \$
Activités de communication grand public pour l'information et la sensibilisation aux troubles mentaux	Toute la population	100 000 \$
Réseau d'éclaireurs	Toute la population	19 000 002 \$

QUESTION NO 369

Portrait de l'implication des patients partenaires et pairs aidants et pairs aidants famille partout au Québec tel qu'annoncé par la ministre lors du forum adultes et santé mentale.

RÉPONSE NO 369

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

Un portrait des pairs aidants en santé mentale et des pairs aidants familles formés et au travail dans toutes les régions du Québec est fourni dans le rapport annuel de l'organisme communautaire national qui coordonne le programme Pair aidant réseau et Pair aidant famille, l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP), soutenue financièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, afin de former et de soutenir les pairs aidants et leur milieu d'embauche.

Les rapports annuels sont disponibles sur le site Internet de l'organisme.

QUESTION NO 370

Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : tableau de bord/bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 370

La réponse à cette question est fournie à la question n° 65 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 371

Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : Pour chaque année, de 2022 à 2026, ventilation des sommes octroyées, par année et par organisme, pour l'action 3.1.

.....

RÉPONSE NO 371

Le financement de l'action 3.1 est récurrent. Ces sommes sont incluses dans le soutien à la mission globale des organismes concernés (voir tableau des pages suivantes).

Plan d'action en santé mentale 2022-2026 :
Ventilation des sommes octroyées en 2023-2024, par organisme, pour l'action 3.1.
Les crédits octroyés dans le cadre du rehaussement à la mission globale
au Programme de soutien communautaire (PSOC) sont récurrents.

Région	Organisme	Montant
1	Bas-Saint-Laurent	
1	Périscopes des Basques	72 518 \$
1	Association Kamouraskoise en santé mentale La Traversée	55 801 \$
1	Centre alt. En santé mentale et sociale Le Marigot de Matane	47 050 \$
1	Rayon de partage	50 214 \$
1	Maison des Tournesols	45 466 \$
1	Santé mentale Québec	21 530 \$
1	La Lueur de l'Espoir du Bas Saint-Laurent	34 528 \$
1	P.L.A.I.D.D. du Bas-du-Fleuve	53 518 \$
1	Centre d'entraide l'horizon de Rivière-du-Loup	55 231 \$
1	Centre prévention suicide du KRTB	62 830 \$
1	Source d'espoir du Témis	52 231 \$
1	Maison d'hébergement La Bouffée d'air du KRTB	36 863 \$
1	Regroupement des organismes en santé mentale ROCASM	13 519 \$
2	Saguenay Lac-Saint-Jean	
2	Association Panda SLSJ	57 000 \$
2	Comité Enfaim	31 000 \$
2	GRTP (Groupe de ressources pour les troubles de panique et autres troubles anxieux)	57 000 \$
2	Association canadienne pour la santé mentale section Saguenay	93 000 \$
2	Santé mentale Québec - LSJ	52 000 \$
2	Centre de prévention du suicide région 02	57 000 \$
2	Centre le Phare	97 200 \$
2	Centre L'Escale	63 000 \$
2	Centre de santé mentale L'Arrimage	52 000 \$
2	Centre Le Bouscueil de Roberval	52 000 \$
2	Centre Nelligan (Centre en santé mentale)	52 000 \$
2	GPDDSM (Groupe de promotion et défense des droits en SM de la région 02)	31 000 \$
2	Centre de rétablissement Le Renfort	83 000 \$
2	Le Maillon	60 000 \$
2	La Maison du cheminement	135 000 \$
2	Les Services d'intégration sociale Nouvel essor du Saguenay	47 000 \$
3	Capitale-Nationale	
3	Amarrage (L')	85 762 \$
3	Arc-en-ciel Organisme communautaire en santé mentale	20 000 \$
3	Archipel d'entraide (L')	25 000 \$
3	Assocaiton canadienne pour la santé mentale (région de Québec) inc.	19 857 \$
3	Association des personnes utilisatrices de services de santé mentale de la région de Québec (03)	35 000 \$
3	Boussole (La) Regroupement des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale	10 000 \$
3	Centre communautaire l'Amitié inc. (Le)	20 590 \$
3	Centre de jour Feu Vert inc.	30 374 \$
3	Centre de jour L'Envol inc.	52 464 \$
3	Centre d'entraide du trouble affectif bipolaire de Québec L'Équilibre	19 925 \$
3	Centre d'entraide Émotions	40 063 \$
3	Centre de parrainage civique de Québec inc. (Le)	33 402 \$
3	Centre de prévention du suicide C.P.S.	10 000 \$

Région	Organisme	Montant
3	Centre de prévention du suicide de Charlevoix	15 000 \$
3	Centre social de la Croix Blanche (région de Québec)	30 455 \$
3	Cercle polaire (Le)	19 036 \$
3	Croissance-Travail	10 000 \$
3	Demi-Lune	83 790 \$
3	Libre Espace Côte-de-Beaupré inc.	89 500 \$
3	Maison l'Éclaircie	10 000 \$
3	Marée (La) regroupement des parents & amis de la personne atteinte de maladie mentale	17 477 \$
3	Odyssée Bleue inc. (L')	27 302 \$
3	Oraganisation communautaire d'écoute et d'aide naturelle (OCÉAN)	9 513 \$
3	Oragnisation de santé mentale oeuvrant à la sensibilisation et à l'entraide (O.S.M.O.S.E.)	42 373 \$
3	Parents-Espoir	65 882 \$
3	Pavois (Le) Programmes d'activités valorisantes offrant interaction et soutien	10 000 \$
3	Relais la Chaumine inc.	10 000 \$
3	Service d'Entraide l'Espoir (Québec)	92 796 \$
3	Perséides, soutien au deuil périnatal (Les)	65 469 \$
3	AutonHommie (L') Centre de ressources sur la condition masculine (Québec) inc.	10 000 \$
3	Communautés Solidaires	65 274 \$
3	Verger (Le), centre communautaire en santé mentale	39 226 \$
3	Auto-Psy	10 671 \$
4	Mauricie-Centre-du-Québec	
4	Anna et la mer	17 141 \$
4	Association Le P.A.S.	27 780 \$
4	Centre de prévention suicide Arthabaska-Érable inc.	40 640 \$
4	Groupe d'entraide "L'entraîn"	27 233 \$
4	La chrysalide Maison d'hébergement communautaire en santé mentale	59 304 \$
4	La passerelle, AFPPAMM - BNY	23 698 \$
4	La Traverse du sentier	28 460 \$
4	L'avenue libre du bassin de Maskinongé inc.	23 823 \$
4	Le gyroscope du bassin de Maskinongé	22 806 \$
4	Centre de prévention du suicide : Accalmie	116 893 \$
4	Centre le Havre de Trois-Rivières	109 385 \$
4	Centre Roland-Bertrand (Hamac seulement)	78 621 \$
4	Groupe d'entraide La lanterne	27 522 \$
4	La Maison Le Réverbère inc.	67 734 \$
4	Le traversier, Centre de jour et d'entraide en santé mentale	27 134 \$
4	Les parents-partenaires inc.	31 502 \$
4	Maison de transition de la Batiscan	62 497 \$
4	SRAADD	12 000 \$
4	AFPPAMM - Drummond	26 091 \$
4	Centre d'écoute et de prévention suicide Drummond	40 504 \$
4	Ensoleilvent	59 396 \$
4	Pivot Centre-du-Québec	33 557 \$
4	Réseau d'aide Le tremplin inc.	84 871 \$
4	TDA/H Mauricie Centre du Québec	21 859 \$
4	Le phénix, ECJ, Centre Mauricie/Mékinac	24 213 \$
4	Groupe d'entraide Facile d'accès	23 393 \$
4	Le Périscope (AFPPAMM) Centre Mauricie, Mékinac et Haut-St-Maurice	23 643 \$
4	Regroupement des organismes de base en santé mentale 04-17	10 000 \$

Région	Organisme	Montant
5	Estrie	
5	Alternative en santé mentale l'Autre Versant inc.	35 658 \$
5	Association d'entraide en santé mentale «L'Éveil» de Brome-Missisquoi	35 658 \$
5	Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale de l'Estrie	37 356 \$
5	Association PANDA Brome-Missisquoi	33 396 \$
5	L'autre-Rive	35 658 \$
5	Centre de prévention du suicide de la Haute-Yamaska	35 658 \$
5	Centre L'élan	35 658 \$
5	La Cordée, ressource alternative en santé mentale	35 658 \$
5	La Croisée des sentiers	35 658 \$
5	L'Ensoleillée: Ressource communautaire en santé mentale	35 658 \$
5	Entrée Chez-Soi brome-Missisquoi	35 658 \$
5	JEVI Centre de prévention du suicide Estrie	37 356 \$
5	Maison d'hébergement RSSM	41 316 \$
5	Mon Shack...Mes choix...Mon avenir!	97 248 \$
5	Oasis santé mentale Granby et région	35 940 \$
5	Phare Source d'entraide	35 658 \$
5	Promotion et défense des droits en santé mentale de l'Estrie	34 440 \$
5	Ressource communautaire en santé mentale "L'Éveil"	35 658 \$
5	Le Rivage du Val St-François	35 658 \$
5	Santé mentale Estrie	117 420 \$
5	Secours-Amitié (Estrie)	37 920 \$
5	4456TDA/H Estrie	37 356 \$
5	Virage Santé Mentale	35 656 \$
6	Montréal	
6	Accès Santé Mentale Cible Travail	15 000 \$
6	Action Santé de Pointe St-Charles	42 243 \$
6	Action-Autonomie le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	15 000 \$
6	Agence Ometz	54 147 \$
6	Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	29 454 \$
6	Ami-Québec Agir contre la maladie mentale	16 666 \$
6	Amis de la santé mentale (banlieue Ouest) (Les)	55 032 \$
6	Anorexie et boulimie Québec	80 609 \$
6	Antenne communications	50 459 \$
6	Art-Rivé centre de jour de Rivière-des-Prairies (L')	29 454 \$
6	Association Bénévole Amitié Inc.	15 000 \$
6	Association canadienne pour la santé mentale / filiale de Montréal	15 000 \$
6	Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville	55 032 \$
6	Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale Inc. (AQPAMM)	29 454 \$
6	Association québécoise pour les troubles d'apprentissage Section Saint-Léonard	24 944 \$
6	Atelier d'artisanat Centre-Ville Inc. (L')	15 000 \$
6	Ateliers Quatre Saisons Inc. (Les)	55 032 \$
6	C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	42 243 \$
6	Carrefour populaire de St-Michel Inc.	55 032 \$
6	Centrami	16 666 \$
6	Centre Bienvenue Inc.	12 000 \$
6	Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMEE)	55 032 \$
6	Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	15 000 \$

Région	Organisme	Montant
6	Centre de crise de l'Ouest de l'île	15 000 \$
6	Centre de crise Le Transit	15 000 \$
6	Centre de Jour de St-James	29 454 \$
6	Centre de soir Denise Massé	15 000 \$
6	Centre d'écoute et de référence Halte-Ami	18 438 \$
6	Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	15 000 \$
6	Centre d'écoute et d'intervention Face à Face (Le)	14 723 \$
6	Centre d'écoute Le Havre Inc.	3 400 \$
6	Centre d'entraide Le Pivot, C.E.L.P.	55 032 \$
6	Centre d'intervention de crise Tracom	15 000 \$
6	Centre famille & ressource A.D.D.	80 609 \$
6	Centre l'autre maison Inc.	15 000 \$
6	Centre Local d'Initiatives Communautaires du Nord-Est de Montréal	80 609 \$
6	Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	30 120 \$
6	Centre Soutien-Jeunesse de Saint-Laurent	55 032 \$
6	Clé des champs, réseau d'entraide pour personnes souffrant de troubles anxieux (La)	55 032 \$
6	Club ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio-professionnelle Inc.	80 609 \$
6	Diogène, suivi communautaire	15 000 \$
6	Écoute Entraide Inc.	15 000 \$
6	Entraide Saint-Michel	42 243 \$
6	Entreprise sociale en santé mentale	15 000 \$
6	Équipe Entreprise (L')	42 243 \$
6	Étincelle de l'amitié Inc. (L')	55 032 \$
6	Expression LaSalle centre communautaire en santé mentale	29 454 \$
6	Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	29 974 \$
6	Groupe d'Entraide Lachine	55 032 \$
6	GymnO Montréal	80 609 \$
6	Maison des amis du Plateau Mont-Royal Inc. (La)	16 666 \$
6	Maison Le Parcours Inc.	15 000 \$
6	Maison L'Échelon Inc.	15 000 \$
6	Maison L'Éclaircie de Montréal	84 486 \$
6	Maison Les Étapes Inc.	15 000 \$
6	Maison multiethnique Myosotis Inc.	80 609 \$
6	Maison St-Dominique	15 000 \$
6	Maison St-Jacques Inc.	15 000 \$
6	Mûrier Inc. (Le)	42 243 \$
6	P.R.I.S.E. II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) Inc.	15 000 \$
6	Paradis urbain	39 904 \$
6	Parentrie du Nord de Montréal (La)	42 243 \$
6	Parents et Amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal	42 243 \$
6	Parrainage Civique de la Banlieue Ouest de Montréal	15 000 \$
6	Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal	42 243 \$
6	Perspective Autonomie en Santé Mentale	45 058 \$
6	Perspective Communautaire en Santé Mentale (W.I.)	15 000 \$
6	Pracom Inc.	15 000 \$
6	Projet P.A.L. Inc.	15 000 \$
6	Projet Suivi Communautaire	15 000 \$
6	Projets P.A.R.T.	2 622 \$
6	Rebond, ressource alternative en santé mentale dans la Petite-Patrie (Le)	94 044 \$
6	Relax-Action Montréal	15 000 \$
6	Répît «Une heure pour moi» Inc.	55 032 \$

Région	Organisme	Montant
6	Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	31 682 \$
6	Services communautaires Cypès	15 000 \$
6	Société québécoise de la schizophrénie	15 000 \$
6	Suicide-Action Montréal Inc.	15 000 \$
6	Suivi communautaire Le Fil	15 000 \$
6	Tel-Aide	18 438 \$
6	Tel-Écoute	42 243 \$
6	Vers L'équilibre	15 000 \$
7	Outaouais	
7	Centre Inter-Section	43 292 \$
7	Centre intervalle Pontiac	38 877 \$
7	Droits-Accès de l'Outaouais	36 954 \$
7	Entraide-Deuil de l'Outaouais	33 856 \$
7	L'Apogée Association pour parents et amis de la personne ayant un problème de santé mentale	38 265 \$
7	La Maison Alonzo Wright	32 949 \$
7	Le Boulev'art de la Vallée	50 941 \$
7	L'Envol S. R. T. Service de retour au travail	46 885 \$
7	Les Habitations Nouveau Départ	38 679 \$
7	Maison amitié de la Haute-Gatineau	30 623 \$
7	Maison le Ricochet	58 702 \$
7	Maison-Réalité inc.	49 484 \$
7	Réseau Outaouais ISP	45 169 \$
7	Service d'accompagnement pour l'inclusion sociale S.A.I.S	44 018 \$
7	Suicide Détour	34 534 \$
7	Tel-Aide Outaouais (Québec)	34 727 \$
7	Regroupement des organismes communautaires en santé mentale (ROCSMO)	9 622 \$
7	C.A.P. Santé de l'Outaouais (Centre d'activités promotionnelles)	30 623 \$
8	Abitibi-Témiscamingue	
8	Accueil d'Amos	37 629 \$
8	Association de parents PANDA Abitibi-Ouest	6 533 \$
8	Bouée d'Espoir inc. (La)	26 220 \$
8	Centre de prévention du suicide d'Abitibi-Ouest	27 290 \$
8	Centre de prévention du suicide Amos	26 387 \$
8	Centre de prévention du suicide de Rouyn-Noranda inc.	24 220 \$
8	Centre prévention suicide Senneterre	28 000 \$
8	Centre de prévention du suicide du Témiscamingue	28 146 \$
8	Centre prévention suicide Vallée de l'Or	25 723 \$
8	Entretoise	23 345 \$
8	Groupe Soleil de Malartic	22 202 \$
8	Groupe en toute amitié de Senneterre	29 069 \$
8	La Rescousse	26 214 \$
8	Le Pont	16 500 \$
8	Le Portail	25 917 \$
8	Le Repère 649	20 995 \$
8	Le Résilient	25 900 \$
8	Maison 4 saisons	49 980 \$
8	Maison du Soleil Levant de Rouyn-Noranda	45 490 \$
8	RAIDDAT	9 010 \$
8	Résidence hébergement Chaumière	52 257 \$
8	Trait d'union de La Sarre	44 673 \$
9	Côte-Nord	
9	Association des parents et amis du malade émotionnel Baie-Comeau inc. (APAME)	21 657 \$

Région	Organisme	Montant
9	Association des parents et amis du malade émotionnel de l'Est de la Côte-Nord inc. (APAME)	30 481 \$
9	Association des troubles anxieux de la Côte-Nord	11 631 \$
9	Âtre de Sept-Îles	71 777 \$
9	Centre d'action bénévole le Nordest	11 583 \$
9	Centre de prévention du suicide Côte-Nord	87 120 \$
9	Créam	24 818 \$
9	Droits et recours en santé mentale Côte-Nord	41 728 \$
9	Éki-Lib Santé Côte-Nord	17 889 \$
9	Habitations communautaires Le Gîte inc.	13 324 \$
9	Maison de transition Baie-Comeau inc. "Le Gîte"	49 731 \$
9	PANDA Manicouagan	21 657 \$
9	Point de rencontre inc.	11 691 \$
9	Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale Côte-Nord (ROCASM)	6 263 \$
9	Ressource de réinsertion « Le Phare »	21 591 \$
9	Santé mentale Québec-Côte-Nord	30 480 \$
9	Transit Sept-Îles	15 779 \$
10	Nord-du-Québec	
10	Corporation le Zéphir	101 916 \$
10	CPS Lebel	20 384 \$
11	Gaspésie les îles	
11	Association d'entraide pour la santé mentale en Gaspésie	19 762 \$
11	Nouveau Regard, Association de parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale de la Gaspésie	47 754 \$
11	Centre de ressourcement, de réinsertion et d'intervention (CRRI)	20 022 \$
11	Centre communautaire l'Éclaircie des Îles	20 355 \$
11	Droits et recours en santé mentale Gaspésie/Les Îles	19 589 \$
11	Groupe d'action sociale et psychiatrique des Monts	91 882 \$
11	Centre Émilie-Gamelin	69 847 \$
11	Centre Accalmie inc.	71 459 \$
11	Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale	19 589 \$
11	La Maison à Damas	67 552 \$
11	Accueil Blanche Goulet de Gaspé	90 889 \$
12	Chaudière-Appalaches	
12	Convergence action bénévole	29 970 \$
12	S.O.S. Onde Amitié	34 390 \$
12	Centre d'écoute et de prévention du suicide Beauce-Etchemins	35 671 \$
12	L'Ancre, regroupement des parents et amis des personnes atteintes de maladie mentale	42 414 \$
12	Le Rappel groupe d'entraide de personnes atteintes d'une maladie mentale	31 489 \$
12	Le Trait d'Union, groupe d'entraide pour personnes ayant des troubles de santé mentale	34 304 \$
12	Le Havre, groupe d'aide et d'entraide pour la personne vivant avec un problème de santé mentale	30 441 \$
12	L'Éveil, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	42 105 \$
12	Le Contrevent, pour l'entourage d'une personne ayant un trouble majeur de santé mentale	32 944 \$
12	Intervalle	35 673 \$
12	Centre la Barre du Jour	34 399 \$
12	La Croisée - regroupement de parents, amis(es) de la personne atteinte de maladie mentale - MRC des Appalaches	42 105 \$
12	Aux Quatre Vents, groupe d'entraide pour personnes en difficulté psychologique ou psychiatrique	31 160 \$

Région	Organisme	Montant
12	Santé Mentale Québec - Chaudière-Appalaches	47 212 \$
12	La Passerelle, groupe d'aide et d'entraide pour personnes vivant avec un problème de santé mentale	33 470 \$
12	Société de réadaptation et d'intégration communautaire (S.R.I.C.)	37 763 \$
12	Le Sillon regroupement des parents et amis de la personne atteinte d'une maladie mentale	32 144 \$
12	La Rencontre, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	38 973 \$
12	L'Oasis de Lotbinière inc.	41 235 \$
12	Le Murmure, groupe d'entraide de personnes ayant ou ayant eu un problème de santé mentale	39 785 \$
12	Les nouveaux sentiers de la MRC de L'Islet	42 105 \$
12	L'A-Droit de Chaudière-Appalaches	30 348 \$
13	Laval	
13	Association de loisirs pour personnes handicapées psychiques de Laval (ALPHPL)	48 932 \$
13	Association lavalloise de parents pour le bien-être mental (ALPABEM)	31 560 \$
13	(CAFGRAF) Groupe d'entraide en Santé mentale de Laval	15 028 \$
13	Centre d'implication libre de Laval en réadaptation sociale (CILL)	17 749 \$
13	L'En-droit de Laval	20 450 \$
13	L'Îlot-Centre de crise et de prévention du suicide de Laval	51 115 \$
13	Maison 100 limites	118 309 \$
13	Ressource anxiété et trouble panique groupes de soutien pour personnes anxieuses	42 826 \$
13	Service populaire de psychothérapie	46 431 \$
14	Lanaudière	
14	Association de parents PANDA MRC Des Moulins	79 568 \$
14	Bonne étoile Joliette inc. (La)	33 905 \$
14	Centre d'entraide en santé mentale du secteur Brandon "Le Croissant de Lune"	19 844 \$
14	Centre de prévention du suicide de Lanaudière (Le)	19 744 \$
14	Groupe d'entraide en santé mentale de la région Berthier/Lavaltrie "L'Envol"	51 705 \$
14	Habitat jeunesse, Mascouche	75 260 \$
14	Maison L'Intersection (La)	172 956 \$
14	PANDA de la MRC L'Assomption	77 790 \$
14	Pleins droits de Lanaudière inc.	12 000 \$
14	Propulsion Lanaudière	74 001 \$
14	Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale de Lanaudière	24 375 \$
14	Rescousse amicale (La)	36 669 \$
14	Rescousse Montcalm (La)	41 604 \$
14	Services de crise de Lanaudière (Les)	19 744 \$
14	Tournesol de la Rive-Nord inc. (Le)	27 626 \$
14	Vaisseau d'or (Des Moulins) (Le)	99 609 \$
15	Laurentides	
15	Arc-en-Soi, centre de prévention et d'intervention en santé mentale (L)	5 000 \$
15	Association Laurentienne des proches de la personne atteinte de maladie mentale inc. (ALPPAMM)	58 977 \$
15	Association Panda Thérèse-De Blainville et des Laurentides	93 304 \$
15	Atelier Ensemble on se tient	24 103 \$
15	Centre aux sources d'Argenteuil	24 614 \$
15	Centre prévention suicide le Faubourg	24 103 \$

Région	Organisme	Montant
15	C.E.S.A.M.E. Centre pour l'enfance en santé mentale Deux-Montagnes	32 674 \$
15	Collectif des Laurentides en santé mentale	164 722 \$
15	Droits et recours Laurentides	62 307 \$
15	Échelon des Pays d'en Haut inc. (L)	36 132 \$
15	Groupe La Licorne MRC Thérèse-De Blainville	24 102 \$
15	Hébergement Fleur de Macadam	75 000 \$
15	L'Envolée, ressource alternative en santé mentale	45 706 \$
15	Maison Clothilde	32 924 \$
15	Panda Basses-Laurentides sud-ouest	25 032 \$
16	Montréal	
16	Accolade Santé Mentale (L')	39 988 \$
16	Alternative - Centregens	37 120 \$
16	Ancre et Ailes du Haut St-Laurent	34 879 \$
16	Arc-en-ciel (Vaudreuil-Soulanges)	33 928 \$
16	Arc-en-ciel des Seigneuries, groupe d'entraide en santé mentale (L')	40 998 \$
16	Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale - Rive-Sud APAMM-RS	36 518 \$
16	Association Le Vaisseau d'Or	34 250 \$
16	Ateliers Transition inc. (Les)	35 458 \$
16	Au Second Lieu	34 904 \$
16	Avant-garde en santé mentale (L')	35 085 \$
16	Campagnol des jardins de Napierville centre de jour (Le)	38 569 \$
16	Centre de crise et de prévention du suicide du Haut-Richelieu-Rouville	33 544 \$
16	Centre de crise et de prévention du suicide La Traversée	45 879 \$
16	Centre de soutien en santé mentale - Montréal	31 902 \$
16	Centre de transition Perceval inc.	41 596 \$
16	Centre psychosocial Richelieu-Yamaska (Le)	27 175 \$
16	Collectif de défense des droits de la Montréal	27 175 \$
16	Contact Richelieu-Yamaska	39 720 \$
16	D'un couvert à l'autre	33 911 \$
16	Éclusier du Haut-Richelieu	35 481 \$
16	Groupe d'entraide G.E.M.E.	31 747 \$
16	Groupe d'entraide L'Arrêt-Court, Sorel-Tracy	42 822 \$
16	Groupe d'entraide le Dahlia de Beauharnois (Le)	43 466 \$
16	Havre à nous (le) / Our Harbour	31 904 \$
16	Hébergement l'Entre-Deux	42 941 \$
16	Hyper-Lune	33 911 \$
16	Maison alternative de développement humain (MADH) inc.	47 640 \$
16	Maison des petits tournesols (nouvel admis)	33 911 \$
16	Maison d'intervention Vivre	32 535 \$
16	Maison du Goéland de la Rive-Sud (La)	41 668 \$
16	Maison Jacques-Ferron	43 384 \$
16	Maison le Point Commun	33 071 \$
16	Maison sous les arbres	39 247 \$
16	Phare, Saint-Hyacinthe et régions Inc. (Le)	40 382 \$
16	Pont du Suroît (Le)	38 336 \$
16	Psychosocial inc.	42 934 \$
16	Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de la Montréal (ROCSMM)	17 175 \$
16	Réseau d'habitations Chez soi	34 970 \$
16	Ressource de transition le Tournant	39 247 \$
16	Santé mentale Québec - Haut-Richelieu	35 928 \$
16	Santé mentale Québec - Pierre-De Saurel	36 299 \$

Région	Organisme	Montant
16	Santé mentale Québec - Rive-Sud	33 911 \$
16	Service d'intervention en santé mentale - ESPOIR	39 247 \$
16	Tel-aide région du Suroît	34 967 \$
16	Toits d'Émile (Les)	31 916 \$
16	Trait-d'Union Montérégien	38 439 \$
16	Traversée (Rive-Sud) (La)	33 911 \$
16	Versant (Le), réseau d'entraide pour les personnes souffrant de troubles anxieux	33 911 \$
17	Nunavik	
17	Hébergement communautaire Ungava	48 400 \$
17	Hébergement communautaire Uvattinut	48 400 \$
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	
	Forfaitaire	75 000 \$
	National	
National	AGIDD/Ass. défense droit SM/Qc	11 250 \$
National	AQRP/Ass. qc réad. psychosoc.	11 250 \$
National	COSME/Réseau commun. mentale	11 250 \$
National	Mouvement Santé mentale Québec	11 250 \$
National	Regr. assoc. Panda Qc	11 250 \$
National	Regr. ctres prév. suicide QC	11 250 \$
National	Regr. ressources alternatives	11 250 \$
National	Réseau Avant Craquer	11 250 \$
National	RESICQ/Reg.interv. crise du Qc	11 250 \$
National	Ass. québécoise prév. suicide	27 500 \$
National	Au coeur familles agricoles	27 500 \$
National	Phobies-Zéro	27 500 \$
National	Association québécoise des personnes vivant un trouble mental : Les Porte-Voix du rétablissement	27 500 \$
National	Relief - Le chemin de la santé mentale	27 500 \$
National	Association des centres d'écoute téléphonique du Québec	11 250 \$

QUESTION NO 372

Plan d'action en santé mentale 2022-2026 : Portrait de l'implication du comité de suivi, les actions mises en place et les prévisions quant à la reddition de comptes pour 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026.

RÉPONSE NO 372

Le comité de suivi du Plan d'action en santé mentale 2022-2026 (PAISM) s'inscrit dans la structure de gouvernance du Plan d'action interministériel en santé mentale (PAISM) et du plan d'action interministériel (PAII), soit la Table interministérielle en santé mentale et itinérance (TISMI).

Il est composé de représentants du ministère de la Culture et des Communications, du ministère de l'Éducation, du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, du ministère de la Justice, du ministère de la Sécurité publique, du ministère de l'Économie et de l'Innovation, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

Ses objectifs sont de :

- Produire et assurer la réalisation du cadre de suivi et d'évaluation du PAISM.
- Assurer une vigie tactique du PAISM par la validation des orientations prises par sa coordination.
- Assurer l'arrimage avec la TISMI.
- Favoriser l'évolution des actions et l'atteinte des cibles en recevant différents bilans : cadre financier et reddition de compte semestrielle.
- Lors des trois rencontres tenues entre mai 2023 et mars 2024, le comité de suivi a réalisé les actions suivantes :
 - Suivre l'élaboration du cadre de suivi et d'évaluation préliminaire.
 - Recevoir l'analyse de la reddition de comptes de la période 13 pour l'année 2022-2023 ainsi que le plan de mise en œuvre du PAISM.
 - Suivre l'évolution des travaux d'amélioration du processus de financement et de standardisation des mécanismes de redditions de compte du PAISM.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 373

Évolution et ventilation des sommes investies dans le secteur de la santé mentale en comparaison des dépenses consacrées à l'ensemble des programmes et les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 373

La réponse à cette question est fournie à la question n° 69 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 374

État de situation per capita régional pondéré, basé sur l'estimation des coûts de production de services en santé mentale, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 374

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 375

Bilan du déploiement de l'ajout de 100 postes de psychologues jeunesse et d'autres professionnels annoncés en décembre 2017 afin de compléter les équipes multidisciplinaires jeunesse des CISSS et des CIUSSS et fournir la liste des centres jeunesse ayant bénéficié de cette mesure. Préciser, sur une base annuelle, le nombre de postes affichés par catégorie professionnelle, le nombre de postes comblés, le nombre des départs dans la même catégorie professionnelle.

RÉPONSE NO 375

Selon les dernières données disponibles en date de la période de paie 23 en février 2024, les CISSS et CIUSSS comptaient, au total, 508,7¹ équivalents temps complet (ETC) à titre de psychologues en santé mentale jeunesse. Si l'on compare ces données à celles obtenues à la même période l'an dernier, on note une légère diminution de 18,4 en termes d'ETC.

Les informations sur une base annuelle (nombre de postes affichés par catégorie professionnelle, nombre de postes comblés, nombre des départs dans la même catégorie professionnelle) ne sont pas disponibles. Dans certains établissements, il n'est pas possible de distinguer les psychologues en santé mentale jeunesse des psychologues en santé mentale adulte, les mêmes intervenants ou les mêmes équipes œuvrant à la fois auprès des deux clientèles.

¹Prendre note que la modification des paramètres du suivi des données peut venir justifier une certaine variation entre les données présentées lors de l'étude de crédits précédente et l'exercice de cette année.

QUESTION NO 376

Pour chaque Aire ouverte, par région, spécifier :

- a) La composition de chaque équipe (psychologue, sexologue, etc.);
- b) Le financement octroyé;
- c) Le nombre de jeunes desservis en 2022-2023 et en 2023-2024;
- d) Le nombre de jeunes référés dans le réseau public suivant son passage.

.....

RÉPONSE NO 376

- a) **Composition de chaque équipe (psychologue, sexologue, etc.) :**
La réponse se trouve dans le tableau page suivante.
- b) **Financement octroyé :**
La réponse à cette question est fournie à la question n° 74 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- c) **Nombre de jeunes desservis en 2022-2023 et en 2023-2024 :**
La réponse à cette question est fournie à la question n° 74 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.
- d) **Nombre de jeunes référés dans le réseau public suivant son passage :**
La réponse à cette question est fournie à la question n° 74 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

	ETC vs heures travaillées (HT)	01 CISSS du Bas-Saint-Laurent	02 CIUSSS du	03 CIUSSS de la	04 CIUSSS de la	05 CIUSSS de l' Estrie – CHUS	06 CIUSSS du	06 CIUSSS du Centre-Sud-	06 CIUSSS de l' Est-de-	06 CIUSSS du Centre-du-	06-CIUSSS de l' Ouest-de-l' Île-de-	07 CISSS de l' Outaouais	08 CISSS de l' Abitibi-Témiscamingue	09 CISSS de la Côte-Nord	10 CRSSS de la Baie-James	11 CISSS de la Gaspésie	11 CISSS des Îles	12 CISSS de Chaudière-	13 CISSS de Laval	14 CISSS de Lanaudière	15 CISSS de Lanaudière	16 CISSS de la Montérégie-	16 CISSS de la Montérégie-	16 CISSS de la Montérégie-	17-Nunavik	18-Terres-Cries
Travailleur social	ETC		2	1			5	2	1.8	3	1	1			0.3		1		1	2	1	3	1	1		
Tech. en travail social	ETC	1		1												0		1				1	1			
Psychoéducateur	ETC		1	2		1	1	1										1	2	1	1					
Éducateur spécialisé	ETC	1	0.5	1	1		1		0.8			0	1.5	4		1	1	3		1		3	1.4	2		
Sexologue	ETC		1			2	3	1	1	2	0.6	1							1	1		0.6	0	1		
Psychologue	ETC				0.2			0.6			1					0			1							
ARH	ETC	2			4	1		1			1	0	3	2		1	1	3		1		2		3		
Ergothérapeute	ETC										1															
Criminologue	ETC						1	0											1				0			
Conseiller en orientation	ETC								1																	
Orthopédagogue	ETC																					1				
Physio/Kinésologue	ETC					1																				
Nutritionniste/tech en nutri	ETC					1																				
Soins spirituels	ETC	0.3									1															
Pair aidant	ETC						0				0.6															
Infirmière (clinicienne/auxiliaire)	ETC	1	0.5	2	2	1	2	2	2	1	1			2		1	1	1.4	3	2	0	1.4	1	1		

	ETC vs heures travaillées (HT)	01 CISSS du Bas-Saint-Laurent	02 CIUSSS du G	03 CIUSSS de la G	04 CIUSSS de la G	05 CIUSSS de l' Estrie – CHUS	06 CIUSSS du Centre-Sud-Ouest de la G	06 CIUSSS du Centre-Sud-Ouest de la G	06 CIUSSS de l' Est-de-la G	06 CIUSSS du Centre-du-Québec	06-CIUSSS de l' Ouest-de-l' Île-de-la G	07 CISSS de l' Outaouais	08 CISSS de l' Abitibi-Témiscamingue	09 CISSS de la Côte-Nord	10 CRSSS de la Baie-James	11 CISSS de la Gaspésie	11CISSS des Îles	12 CISSS de Chaudière-	13 CISSS de Laval	14 CISSS de Lanaudière	15 CISSS de Lanaudière	16 CISSS de la Montérégie-	16 CISSS de la Montérégie-	16 CISSS de la Montérégie-	17-Nunavik	18-Terres-Cries
Conseiller Cadre	ETC	1			1							1								1	1					
Chef d'administration de programme	ETC	0.5	1	1		1	1	1	1	1			1	1		1		1				1	1	1		
SAC	ETC	1			2	1		1	1	0			1					1				1	1	1		
Responsable clinique autre que SAC	ETC		0.5				1				1			1		0.2			1	1	1					
OC	ETC				2		1			1		1					1	1		1	0.4			0		
Responsable partenariat autre que OC	ETC		0.5	1									0.5	1									1			
APPR - chargé de projet	ETC				1			0			1	1			1				0					0.8		
Agente admin/tech en admin/	ETC	0.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.2	1	1	1		0	1	0.8	1	2		0		
Autres	ETC	0										1	0			0		1								
Infirmières	ETC	1.0	0.5	2.0	2.0	1.0	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	0.0	0.0	2.0	0.0	1.0	1.0	1.4	3.0	2.0	0.0	1.4	1.0	1.0	0.0	0.0

QUESTION NO 377

Nous fournir l'étude d'impact suivant le projet pilote qui a mené au déploiement des Aires Ouvertes à travers la province.

RÉPONSE NO 377

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 378

Bilan détaillé des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2023-2024 dans la mise en œuvre du Programme québécois de psychothérapie pour les troubles mentaux. Suivi des phases de déploiement et indiquer si les actions sont dans les délais.

.....

RÉPONSE NO 378

La réponse à cette question est fournie à la question n° 71 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 379

Total des incidents de sécurité mettant en cause des patients en santé mentale rapportés dans les salles d'urgence et les hôpitaux du RSSS en 2023-2024, et évolution par rapport à 2022-2023.

.....

RÉPONSE NO 379

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne dispose pas des informations requises pour répondre à cette question puisque les gestionnaires de l'établissement sont responsables du suivi de ces incidents, et ce, sans obligation de transmettre les données statistiques au MSSS.

QUESTION NO 380

De l'ensemble des demandes reçues par le GASM des établissements fusionnés du RSSS en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de :

- a) Organismes communautaires;
- b) Psychologues en cabinet;
- c) Services de crise;
- d) Ligne Info-Social;
- e) Milieux d'enseignement;
- f) Services de police et Sûreté du Québec;
- g) Services correctionnels;
- h) Employeurs et PAE des entreprises privées;
- i) Employeurs et PAE des organismes publics et parapublics;
- j) Membre de l'entourage de la personne utilisatrice;
- k) Personne utilisatrice avec accompagnement;
- l) Personne utilisatrice sans accompagnement.

RÉPONSE NO 380

- a) Organismes communautaires : 1,67 %
 - b) Psychologues en cabinet : le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne dispose pas de ces informations
 - c) Services de crise : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - d) Ligne Info-Social : 2,99 %
 - e) Milieux d'enseignement : 0,93 %
 - f) Services de police et Sûreté du Québec : 1,33 %
 - g) Services correctionnels : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - h) Employeurs et Programme d'aide aux employés (PAE) des entreprises privées : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - i) Employeurs et PAE des organismes publics et parapublics : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - j) Membre de l'entourage de la personne utilisatrice : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - k) Personne utilisatrice avec accompagnement : le MSSS ne dispose pas de ces informations
 - l) Personne utilisatrice sans accompagnement : le MSSS ne dispose pas de ces informations
-

QUESTION NO 381

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la réception de la demande et la transmission au service approprié d'une demande complétée;
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 5 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 10 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 20 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 20 jours.

RÉPONSE NO 381

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 382

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la transmission au service approprié d’une demande complétée et la première intervention du service ayant pour effet d’ajouter une note clinique significative au dossier;
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

RÉPONSE NO 382

Le ministère de la Santé et des Services sociaux dispose uniquement des informations sur le délai d’accès. Un accès dans le délai représente un accès dans les 30 jours ou moins.

Type de service	Première ligne	
	Cumul d'usagers ayant eu accès dans le délai	% de cumul d'usagers ayant eu accès dans le délai
Région		
01 - Bas-Saint-Laurent	1 139	67,20 %
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	695	48,70 %
03 - Capitale-Nationale	1 107	28,49 %
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	2 509	59,60 %
05 - Estrie	1 662	63,31 %
06 - Montréal	10 211	70,33%
07 - Outaouais	1 328	53,25 %
08 - Abitibi-Témiscamingue	344	40,71 %
09 - Côte-Nord	311	60,04 %
10 - Nord-du-Québec	116	45,85 %
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	377	48,71 %
12 - Chaudière-Appalaches	1 523	63,67 %
13 - Laval	2 252	69,81 %
14 - Lanaudière	579	40,60 %
15 - Laurentides	4 643	75,21 %
16 - Montérégie	3 243	45,62 %

QUESTION NO 383

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la transmission au service approprié d'une demande complétée et la première rencontre en présence de la personne référée;
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

.....

RÉPONSE NO 383

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 384

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la première rencontre en présence de la personne référée et l'inscription au dossier d'un diagnostic ou d'une évaluation formelle de la condition et des besoins de la personne référée;
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

RÉPONSE NO 384

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 385

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre le diagnostic ou l'évaluation formelle de la personne référée et la rétroaction au référent;
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 3 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 7 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 30 jours.

.....

RÉPONSE NO 385

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 386

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre le diagnostic ou l'évaluation formelle et le début du service thérapeutique recommandé (première séance ou atelier de consultation avec un professionnel habilité);
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

RÉPONSE NO 386

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 387

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la fin du service thérapeutique recommandé et le début des activités de maintien du rétablissement correspondant aux besoins de la personne (groupes d'entraide, activités structurées en milieu de jour, service d'intégration au travail);
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

.....

RÉPONSE NO 387

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 388

Pour chaque GASM du RSSS, en 2023-2024, indiquer :

- a) Le délai moyen entre la fin du service thérapeutique recommandé et le début des activités de réadaptation en dépendance recommandées (organismes communautaires ou CRD certifiés);
- b) Le pourcentage de ces délais inférieur à 15 jours;
- c) Le pourcentage de ces délais inférieur à 30 jours;
- d) Le pourcentage de ces délais inférieur à 60 jours;
- e) Le pourcentage de ces délais supérieur à 60 jours.

.....

RÉPONSE NO 388

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 389

De l'ensemble des demandes reçues par le guichet d'accès en santé mentale de chaque région en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de :

- a) GMF;
- b) Urgences des centres hospitaliers;
- c) AAOR des établissements fusionnés;
- d) La DPJ ou les autorités régionales de protection de la jeunesse;
- e) D'autres intervenants du RSSS.

.....

RÉPONSE NO 389

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 390

De l'ensemble des demandes pour des services spécialisés en psychiatrie en 2023-2024, indiquer le pourcentage en provenance de :

- a) Urgences des centres hospitaliers;
- b) De médecins référents en première ligne par le biais de l'APSS;
- c) La DPJ ou les autorités régionales de protection de la jeunesse;
- d) Des GASM régionaux;
- e) D'autres intervenants du RSSS.

.....

RÉPONSE NO 390

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 391

Pour le service Info-Social, indiquer :

- a) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- b) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels abandonnés entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- c) l'augmentation en pourcentage du délai moyen de réponse entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- d) l'augmentation en pourcentage du nombre d'appels répondus après le délai-cible prévu dans la déclaration des services à la clientèle entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- e) l'augmentation en pourcentage des effectifs du service et des heures travaillées entre 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- f) le pourcentage des appels s'étant traduit par un référencement au GASM et l'ouverture d'un dossier en 2023-2024 et son augmentation (en pourcentage) par rapport à 2022-2023.

RÉPONSE NO 391

Service Info-Social

- a) Augmentation en pourcentage du nombre d'appels entre 2022-2023 et 2023-2024 ;

Augmentation du nombre d'appels	16 %
---------------------------------	------

- b) Augmentation en pourcentage du nombre d'appels abandonnés entre 2022-2023 et 2023-2024;

Augmentation du nombre d'appels abandonnés	24 %
--	------

- c) Augmentation en pourcentage du délai moyen de réponse en 2022-2023 et 2023-2024 ;

Augmentation du délai moyen de réponse	22 %
--	------

- d) Augmentation en pourcentage du nombre d'appels répondus après le délai cible prévu dans la déclaration des services à la clientèle entre 2022-2023 et 2023-2024

Augmentation du nombre d'appels répondus après le délai	20 %
---	------

Les données pour les points e) et f) ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 392

- Pour chaque région administrative, indiquer :
- a) les effectifs de chaque équipe d'intervention de crise dans le milieu par année depuis les trois dernières années;
 - b) les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
 - c) le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
 - d) le pourcentage des interventions réalisées en 2023-2024 auprès de la même personne

RÉPONSES NO 392

- a) Aucune donnée disponible.
- b) Aucune donnée disponible.
- c) Nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 au niveau provincial :

Au 28 février 2024

		Évolution
Nombre interventions réalisées 2023-2024	26 678 Interventions	2 043 interventions de plus en 2023-2024

*Les données du tableau excluent les partenaires hors réseau (ex. : organismes communautaires).

- d) Pourcentage des interventions réalisées en 2023-2024 auprès de la même personne:

Au 28 février 2024

2023-2024	
% des interventions auprès d'une même personne	% des usagers ayant eu plus d'une intervention
57,17 %	26,04 %

*Les données du tableau excluent les partenaires hors réseau (ex. : organismes communautaires).

QUESTION NO 393

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) le nombre de places d'hébergement de crise disponibles par année depuis les trois dernières années;
- b) la liste d'attente officielle pour de l'hébergement en crise par année depuis les trois dernières années;
- c) les places d'hébergement de crise qui seront ajoutées en 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 393

- a) Ces informations ne sont pas disponibles.
- b) Ces informations ne sont pas disponibles.
- c) Ces informations ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 394

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) Le nombre de places d’hébergement disponibles en RAC ou en URCI en 2023-2024 et son évolution depuis 2022-2023;
- b) L’augmentation des loyers exigés entre 2023-2024 et aujourd’hui;
- c) Les places d’hébergement en RAC ou URCI qui seront ajoutées en 2024-2025;
- d) Le coût moyen per capita associé au gîte et au couvert dans chaque RAC ou URFI, ainsi que le coût moyen per capita associé au gîte et au couvert pour la clientèle des installations des centres-jeunesse, et la clientèle de moins de 65 ans des CHSLD.

RÉPONSE NO 394

- a) Nombre de places d’hébergement disponibles en RAC ou en URCI en 2023-2024 et son évolution depuis 2022-2023

Le nombre de places d’hébergement disponibles en RAC ou en URCI en 2023-2024

Régions	Nombre de places en RAC P-06 2023-2024
1-Bas-Saint-Laurent	28
2-Saguenay–Lac-Saint-Jean	90
3-Capitale-Nationale	161
4-Mauricie-et-Centre-du-Québec	28
5-Estrie	58
6-Montréal	205
7-Outaouais	30
8-Abitibi-Témiscamingue	12
9-Côte-Nord	13
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	26
12-Chaudière-Appalaches	42
13-Laval	0
14-Lanaudière	46
15-Laurentides	33
16-Montérégie	93

* Source : Formulaire GESTRED 41955 (P-06) 2023-2024

- b) L’Augmentation des loyers exigés entre 2023-2024 et aujourd’hui
Depuis le 1^{er} mars 2021, les établissements qui n’appliquent pas les modalités de la circulaire 2021-009 *Ressources intermédiaires et ressources de type familial : allocations financières, contribution des usagers et contribution parentale* doivent limiter les hausses de contribution à l’indexation établie à partir de l’indice des rentes conformément à l’article 117 de la Loi sur le régime de rentes du Québec (RLRQ, chapitre R 9).

- c) Places d'hébergement en RAC ou URCI qui seront ajoutées en 2024-2025

Ces données ne sont pas disponibles.

- d) Coût moyen per capita associé au gîte et au couvert dans chaque RAC ou URFI, et coût moyen per capita associé au gîte et au couvert pour la clientèle des installations des centres-jeunesse, et la clientèle de moins de 65 ans des CHSLD

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 395

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) Les effectifs de chaque équipe de soutien et de répit-dépannage pour la famille et l'entourage par année depuis les trois dernières années;
- b) Les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
- c) Le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023.

.....

RÉPONSE NO 395

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 396

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) Les effectifs de chaque équipe de 2e niveau offrant des services de réadaptation aux jeunes en difficulté d'adaptation et à leurs familles par année depuis les trois dernières années;
- b) Les postes vacants et non-comblés au sein de chaque équipe par année depuis les trois dernières années;
- c) le nombre d'interventions réalisées en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
- d) le pourcentage des interventions réalisées en 2023-2024 auprès de la même personne/famille.

RÉPONSE NO 396

Les informations demandées ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 397

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) le ratio de places disponibles par 100 000 habitants pour les mesures de soutien dans la communauté des personnes atteintes de troubles mentaux graves en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023;
- b) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi intensif dans le milieu par année depuis les trois dernières années;
- c) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi d'intensité variable par année depuis les trois dernières années;
- d) le pourcentage des places disponibles réservées pour le soutien de base non-intensif par année depuis les trois dernières années;

RÉPONSE NO 397

a) le ratio de places disponibles par 100 000 habitants pour les mesures de soutien dans la communauté des personnes atteintes de troubles mentaux graves en 2023-2024

Réseau territorial de services (RTS)	Ratio 2023-24
Bas-Saint-Laurent	344,30
Saguenay–Lac-Saint-Jean	258,10
Capitale-Nationale	319,40
Mauricie-et-Centre-du-Québec	283,50
Estrie	239,90
Région de Montréal	230,00
Outaouais	303,00
Abitibi-Témiscamingue	341,50
Côte-Nord	209,00
Nord-du-Québec	256,10
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	276,90
Chaudière-Appalaches	270,00
Laval	256,00
Lanaudière	238,50
Laurentides	219,20
Montréal	252,70

b) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi intensif dans le milieu

RTS	% de places Suivi intensif dans le milieu
Bas-Saint-Laurent	12 %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	13 %
Capitale-Nationale	21 %
Mauricie-et-Centre-du-Québec	24 %
Estrie	19 %
Région de Montréal	28 %
Outaouais	26 %
Abitibi-Témiscamingue	0 %
Côte-Nord	0 %
Nord-du-Québec	0 %
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	0 %
Chaudière-Appalaches	10 %
Laval	25 %
Lanaudière	22 %
Laurentides	22 %
Montérégie	21 %

c) le pourcentage des places disponibles réservées pour le suivi d’intensité variable

RTS	% de places Suivi intensité variable
Bas-Saint-Laurent	14 %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	23 %
Capitale-Nationale	62 %
Mauricie-et-Centre-du-Québec	51 %
Estrie	45 %
Région de Montréal	44 %
Outaouais	55 %
Abitibi-Témiscamingue	84 %
Côte-Nord	51 %
Nord-du-Québec	100 %
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	82 %
Chaudière-Appalaches	56 %
Laval	62 %
Lanaudière	59 %
Laurentides	50 %
Montérégie	52 %

d) le pourcentage des places disponibles réservées pour le soutien de base non intensif

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n’a pas déployé le programme pour le soutien de base non intensif (SBNI). Les services sont offerts par les autres programmes en place.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 398

Pour chaque région administrative, indiquer :

- a) le ratio de places disponibles par 100 000 habitants pour les services d'hébergement et d'habitation autres qu'institutionnels par année depuis les trois dernières années;
- b) le pourcentage des places disponibles en logement supervisé par année depuis les trois dernières années;
- c) le pourcentage des places disponibles en logement autonome par année depuis les trois dernières années;
- d) le temps d'attente moyen avant d'avoir accès à une place.

RÉPONSE NO 398

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 399

Pour chaque centre intégré, indiquer par année depuis les trois dernières années :

- a) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants;
- b) le nombre de lits de pédopsychiatrie par 100 000 habitants;
- c) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de courte durée;
- d) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de longue durée;
- e) le nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants;
- f) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants;
- g) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants en milieu fermé;
- h) le nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants à sécurité maximale.

RÉPONSE NO 399

- a) e) Nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants
Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne dispose pas de ces informations.
- b) Nombre de lits de pédopsychiatrie par 100 000 habitants
Le MSSS ne dispose pas de ces informations.
- c) Nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de courte durée
La réponse est fournie dans le tableau, lequel inclut les lits de psychiatrie (adultes) et de pédopsychiatrie (jeunes).

Régions	Établissements	Nombre de lits par 100 000 habitants
01 - Bas-Saint-Laurent	CIUSSS DU BAS-SAINT-LAURENT	28
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	CIUSSS DU SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN	36
03 - Capitale-Nationale	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE /CHU de Québec – Université Laval	52
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	23
05 - Estrie	CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS	27
06 - Montréal	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	86
	CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL/CUSM/CHU Sainte-Justine	32
	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL/CHUM	23

Régions	Établissements	Nombre de lits par 100 000 habitants
	CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	51
	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	54
07 - Outaouais	CISSS DE L'OUTAOUAIS	31
08 - Abitibi-Témiscamingue	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	43
09 - Côte-Nord	CISSS DE LA CÔTE-NORD	48
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	CISSS DE LA GASPÉSIE	32
	CISSS DES ÎLES	32
12 - Chaudière-Appalaches	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	29
13 - Laval	CISSS DE LAVAL	9
14 - Lanaudière	CISSS DE LANAUDIÈRE	18
15 - Laurentides	CISSS DES LAURENTIDES	32
16 - Montérégie	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	11
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	17
	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	13

d) Nombre de lits de psychiatrie par 100 000 habitants pour les soins de longue durée
 La réponse est fournie dans le tableau ci-après.

Régions	Établissements	Nombre de lits par 100 000 habitants
01 - Bas-Saint-Laurent	CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	21
03 - Capitale-Nationale	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	20
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	5
06 - Montréal	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	21
	CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	12
	CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	50
	CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	7
08 - Abitibi-Témiscamingue	CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	9
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	CISSS DE LA GASPÉSIE	3
13 - Laval	CISSS DE LAVAL	5
14 - Lanaudière	CISSS DE LANAUDIÈRE	12
16 - Montérégie	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	6

f) Nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants
 Le MSSS ne dispose pas de ces informations.

g) Nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants en milieu fermé
 Le MSSS ne dispose pas de ces informations.

h) Nombre de lits réservés pour les soins médico-légaux par 100 000 habitants à sécurité maximale
 Le MSSS ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 400

Pour chaque centre intégré, indiquer par année depuis les trois dernières années :

- a) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient en état de crise;
- b) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental instable se présentant avec une crise de manie, un premier épisode psychotique ou un trouble dépressif post-partum grave;
- c) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental instable se présentant avec une crise d'hypomanie ou une dépression majeure;
- d) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental stable se présentant avec un premier épisode psychotique;
- e) le délai moyen d'attente pour une consultation en psychiatrie d'un patient à l'état mental stable se présentant avec une crise d'hypomanie, un trouble dépressif postpartum grave ou une dépression majeure.

RÉPONSE NO 400

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 401

Pour chaque centre intégré, indiquer :

- a) Combien de psychiatres sont désignés pour agir à titre de médecins spécialistes répondants en psychiatrie ;
- b) la sommes des actes relatifs à la fonction de médecins spécialistes répondants en psychiatrie facturés à la RAMQ en 2023-2024 et son évolution par rapport à 2022-2023.

.....

RÉPONSE NO 401

En 2023-2024, 583 médecins spécialistes sont désignés répondants en psychiatrie. L'information est disponible par région.

Voir tableau à la page suivante.

Nom de la région ²	2023-2024 ¹		
	Nombre de médecin ³	Nombre de services	Montant versé (en k\$)
01 - Bas-Saint-Laurent	19	545	105
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	14	133	38
03 - Capitale-Nationale	18	122	87
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	35	767	169
05 - Estrie	21	315	128
06 - Montréal	52	1116	749
07 - Outaouais	13	200	103
09 - Côte-Nord	13	667	117
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	9	139	34
12 - Chaudière-Appalaches	26	583	129
13 - Laval	14	388	103
14 - Lanaudière	18	443	245
15 - Laurentides	9	403	113
16 - Montérégie	67	761	405
Autres régions ⁴	4	68	18

¹. La période couverte est du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024.

². Seules les régions pour lesquelles des sommes ont été versées sont présentées dans le tableau.

³. Le total du nombre de médecins est distinct. Un médecin peut avoir une pratique dans plus d'une région. Seuls les médecins qui ont facturé au moins un service au cours de la période visée sont comptabilisés (un médecin peut être désigné et ne pas avoir facturé de service).

Liste des actes et de leurs libellés :

98013 -Montant forfaitaire par demi-journée (soutien à l'équipe de santé mentale pour les adultes)

98014 -Montant forfaitaire par demi-journée (soutien à l'équipe de santé mentale pour les jeunes)

98018 -Montant forfaitaire par demi-journée (soutien aux cabinets de médecins du territoire pour les adultes)

98019 -Montant forfaitaire par demi-journée (soutien aux cabinets de médecins du territoire pour les jeunes)

98015 -Forfait de disponibilité téléphonique, par jour (santé mentale pour adultes) *Abrogé le 30 septembre 2021*

98016 -Forfait de disponibilité téléphonique, par jour (santé mentale pour les jeunes) *Abrogé le 30 septembre 2021*

98017 -Consultation téléphonique et rapport

⁴. Autres régions inclut l’Abitibi-Témiscamingue (08) et le Nord-du-Québec (10). Afin de respecter les principes de protection des renseignements personnels, les montants associés aux régions comportant cinq (5) professionnels et moins visés par la demande ont été regroupés dans la catégorie "Autres régions".

QUESTION NO 402

Au sujet de la mise en œuvre des équipes mixtes d'interventions psychosociales et policières de proximité indiquer par année depuis les trois dernières années :

- a) La proportion de policiers et de travailleurs sociaux au sein de chaque équipe;
- b) Le nombre de ces équipes par 100 000 habitants dans les grands centres urbains;
- c) Le nombre total d'équipes à la fin de la mise en œuvre et les communautés desservies;
- d) Le calendrier de déploiement des équipes;
- e) Le rôle des pairs aidants et des spécialistes en situation de crise des organismes communautaires dans le contexte du déploiement de ces équipes;
- f) Le nombre d'équipes mixtes d'intervention en place, en date du 1^{er} avril 2024.

RÉPONSE NO 402

Pour les points a), b), et c) et d), aucune donnée n'est disponible.

- e) Chaque CISSS et CIUSSS concerné par le déploiement de nouvelles équipes mixtes d'intervention psychosociales et policières de proximité, est tenu de définir conjointement, en partenariat avec les services policiers ainsi que les autres partenaires territoriaux, les attentes relatives à l'implication, aux rôles et aux arrimages requis entre les différents partenaires, dont les pairs aidants ainsi que les organismes communautaires spécialisés en intervention de crise.

- f) Au 31 janvier 2024, 62 équipes mixtes étaient en place.

QUESTION NO 403

Au sujet de l'intégration et de la formation des pairs aidants :

- a) Combien de pairs aidants sont-ils actifs sur le terrain par année depuis les trois dernières années?
- b) Combien de nouveaux pairs aidants ont été formés et intégrés par année depuis les trois dernières années et combien de pairs aidants ont quitté au cours de la même période?
- c) Quelles sont les équipes d'intervention dans le milieu qui doivent comprendre au moins un pair aidant et pour lesquelles ces postes ne sont pas comblés?
- d) Quelles sont les équipes "aires ouvertes" qui doivent comprendre au moins un pair aidant et pour lesquelles ces postes ne sont pas comblés?

RÉPONSE NO 403

a) Selon les données fournies par l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP), responsable de la gestion du programme Pairs aidants réseau (PAR) financé par le MSSS, on compte présentement 230 pairs aidants en santé mentale formés et actifs au Québec. D'autres types de pairs aidants, non comptabilisés dans le cadre de cet exercice, peuvent aussi travailler au sein d'organismes communautaires ou du réseau de la santé et des services sociaux.

b) Le nombre de nouveaux pairs-aidants formés par le programme PAR pour l'année 2023-2024 est de 35. L'élaboration du portrait global et complet de leur situation d'emploi est présentement en cours.

c) Les équipes de suivi dans le milieu qui doivent comprendre au moins un pair aidant sont celles du suivi intensif dans le milieu (SIM) et du programme pour premiers épisodes psychotiques (PPEP). En mars 2024, 22 des 52 équipes SIM comprenaient un pair aidant à temps plein ou à temps partiel. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne possède pas la donnée sur le nombre de pairs aidants dans les PPEP.

d) Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 404

Quels seront les critères retenus pour ‘prioriser’ l'accès aux services en santé mentale et en dépendance pour les parents d'enfants suivis par le réseau de la santé et des services sociaux ? En quoi le niveau de priorisation de cette clientèle sera-t-il différent de celui d'adultes avec des besoins similaires mais dont les enfants ne sont pas suivis par le réseau? Quel sera le résultat de ‘l'échec’ de ces traitements sur la décision de la DPQ de retenir un signalement et de retirer l'enfant du milieu familial?

RÉPONSE NO 404

Concernant la priorisation de l'accès en santé mentale et en dépendance pour les parents, on retrouve l'action 4.7 du Plan d'action interministériel en santé mentale : « Prioriser l'accès aux services en santé mentale et en dépendance pour les parents d'enfants suivis par le RSSS lorsque l'absence de ces services pourrait limiter la portée des interventions offertes à ces enfants et à leur famille ». Cette action vise à faciliter l'accès aux services en santé mentale et dépendance pour les parents d'enfants suivis par les services sociaux généraux, au programme Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, au programme-services Jeunes en difficulté (JED), aux services en santé mentale jeunesse ou en protection de la jeunesse

L'intervenant au mécanisme d'accès en santé mentale se base sur les critères de priorisation complémentaires à la grille de priorisation multi clientèle, sur les différents outils de repérage qu'offre le programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) ainsi que sur l'outil de repérage en dépendance (DEBA) Le jugement clinique du professionnel est primordial et doit tenir compte de l'intensité, de la complexité, de la multiplicité des critères de vulnérabilité et l'interaction entre ceux-ci afin de bien prioriser l'usager. L'intervenant analyse l'impact actuel et direct sur la sécurité et le développement de l'enfant.

QUESTION NO 405

Liste et brève description de tous les projets, par région, qui ont été soumis au gouvernement pour du financement et spécifier si le projet a été accepté ou refusé en expliquant brièvement le motif du refus, le cas échéant.

.....

RÉPONSE NO 405

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 406

Au sujet du Programme d’accompagnement justice et santé mentale (PAJ-SM) :

- a) Dans quel district judiciaire ce programme est-il implanté?
- b) A-t-il eu un effet démontré sur la judiciarisation ou l’incarcération de ces patients?
- c) Dans combien de districts judiciaires doit-il encore être déployé, et d’ici quand?
- d) Quelle est la composition de chaque équipe?

RÉPONSE NO 406

a) Dans quel district judiciaire ce programme est-il implanté?

Cour du Québec					
Abitibi	Bonaventure	Iberville	Mingan	Rimouski	Terrebonne
Alma	Chicoutimi	Joliette	Montmagny	Roberval	Trois-Rivières
Baie-Comeau	Drummond	Kamouraska	Montréal	Rouyn Noranda	
Beauce	Frontenac	Labelle	Pontiac	Saint-François	
Beauharnois	Gaspé	Laval	Québec	Saint-Hyacinthe	
Bedford	Gatineau	Longueuil	Richelieu	Saint-Maurice	
Cour municipale					
Laval	Montréal	Québec	Lévis		

b) Y a-t-il eu un effet démontré sur la judiciarisation ou l’incarcération de ces patients?

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

c) Dans combien de districts judiciaires doit-il encore être déployé, et d’ici quand?

Le PAJ-SM sera déployé dans trois districts judiciaires : Arthabaska, Charlevoix et Mégantic comme prévu à l’action 5.7 du Plan d’action interministériel en santé mentale (PAISM) 2022-2026 (p.58)

d) Quelle est la composition de chaque équipe?

De manière générale, chaque équipe est composée des acteurs suivants :

- Intervenant pivot;
- Procureur aux poursuites criminelles et pénales;
- Avocat de la défense;
- Agent de probation;
- Policier (dans certains PAJ-SM);
- Centre d’aide aux victimes d’actes criminels (dans certains PAJ-SM).

QUESTION NO 407

Au sujet de l’investissement de 21 M\$ pour les unités pour troubles graves du comportement et le remplacement des RAC par les URCI :

- a) Combien d’embauches ont été réalisées en 2023-2024?
- b) Combien de postes reste-t-il encore à combler?
- c) Quelle est l’échéance des projets-pilotes annoncés et quand seront publiés les rapports d’évaluation?

RÉPONSE NO 407

a) et b)

Suivi des embauches, au 30 décembre 2023

	Nombre de postes prévus (ETC)	Nombre de postes dotés (ETC)	Nombre de poste en processus de dotation (ETC)
Déploiement des équipes RCI	140,5	109,7	31,8
Projets démonstration URCI	62,5	40,9	21,6

Source : Formulaire Gestred 51650, P-10 2023-2024

c) L’échéance des 3 projets est reportée d’une année et tributaire du rapport d’évaluation prévu pour l’hiver 2025.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 408

Au sujet de l'opération main-d'œuvre dans le secteur psychosocial :

- a) Combien de personnes détentrices d'un baccalauréat et non-inscrites à un ordre professionnel ont-elles été embauchées depuis l'annonce de décembre 2021?
- b) Combien de personnes supplémentaires se sont inscrites au doctorat dans les disciplines de la psychothérapie depuis l'annonce des bourses d'études de décembre 2021?
- c) Combien d'agents administratifs se sont inscrits à la formation accélérée depuis l'annonce de décembre 2021, et combien ont été embauchés à la suite de leur formation en 2022?
- d) Combien de nouveaux postes de stagiaires ont été créés dans le réseau en 2022 et 2023, et quels sont les établissements régionaux qui n'ont pas offerts de stage;
- e) Combien de nouveaux superviseurs de stage ont été formés et désignés en 2022 et 2023 et où ont-ils déployés?

RÉPONSE NO 408

a) Le 27 janvier 2024, on comptait 6 098 agents de relations humaines au sein du réseau de la santé et des services sociaux, soit 468 plus qu'au 8 avril 2023. De ce nombre, il n'est pas possible de savoir combien sont inscrits à un ordre professionnel.

b) En 2023-2024, 45 bourses ont été octroyées à des étudiants au doctorat en psychologie clinique.

c) En 2022-2023, 2 681 personnes se sont inscrites à la formation accélérée (inclut les personnes qui se sont désistées avant de débiter la formation). Au 29 juin 2022, date de la dernière reddition de comptes dans ce dossier, 2 019 personnes ayant réussi la formation avaient été embauchées.

d) Pour 2022-2023, le nombre de jours de stages réalisés dans le RSSS pour tous les programmes de formation initiale confondus est de plus de 2 640 000 jours. Les données pour 2023-2024 ne sont pas disponibles.

e) Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne suit pas le nombre de superviseurs de stages, mais plutôt le nombre de jours de stages.

QUESTION NO 409

Concernant le Guichet d'accès DI-TSA-DP veuillez fournir;

- a) L'ensemble des coûts reliés aux guichets, par CIUSSS et CISSS.
- b) Le nombre de personnes inscrites au Guichet d'accès DI-TSA-DP, par CIUSSS et CISSS;
- c) Les délais d'attente par CIUSSS et CISSS.

RÉPONSE NO 409

a) L'ensemble des coûts reliés aux guichets DI-TSA-DP, par CIUSSS et CISSS

Coûts reliés aux guichets DI-TSA-DP par établissements

Etablissements	Coût direct net ajusté (\$)
CISSS du Bas-Saint-Laurent	274 678
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	178 879
CIUSSS de la Capitale-Nationale	933 743
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	479 710
CIUSSS de l'Estrie–CHU de Sherbrooke	297 614
CIUSSS de l'Ouest-de-L'Île-de-Montréal	406 175
CIUSSS du Centre-Ouest-de-L'Île-de-Montréal	614 699
CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal	1 945 645
CISSS de l'Outaouais	703 887
CHU Sainte-Justine	338 263
CISSS des Îles	19 850
CISSS de Chaudière-Appalaches	656 397
CISSS de la Gaspésie	97 974
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	88 704
CISSS de Lanaudière	282 840
CISSS de la Montérégie-Centre	383 425
CISSS de la Montérégie-Ouest	1 628 261

Source AS 471 Page 650-00 CA 8001 et CA 8002 L24

- b) Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.
- c) Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 410

Concernant les services en CLSC, ventilés par région socio sanitaire et CLSC;

- a) L'ensemble des coûts reliés aux services en CLSC;
- b) Le nombre de personnes inscrites pour chaque service offert en CLSC;
- c) Le délai d'attente pour chaque service offert.

RÉPONSE NO 410

a) L'ensemble des coûts reliés aux services en CLSC

Coûts pour la clientèle en déficience physique reliés aux services en CLSC par région

Régions	TOTAL (\$) *
01 Bas-Saint-Laurent	24 115 866
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	28 015 400
03 Capitale-Nationale	73 236 666
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	37 269 828
05 Estrie	36 830 297
06 Montréal	141 747 412
07 Outaouais	29 993 118
08 Abitibi-Témiscamingue	15 152 073
09 Côte-Nord	10 432 504
10 Nord-du-Québec	796 998
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	12 152 238
12 Chaudière-Appalaches	22 625 712
13 Laval	21 483 203
14 Lanaudière	18 930 246
15 Laurentides	43 563 874
16 Montérégie	81 698 993
17 Nunavik	3 663 155
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	885 615

* Ce total inclut la rubrique « autres services » de la 1^{re} et de la 2^e ligne

Source: Portrait Contours financiers 2022-2023

**Coûts pour la clientèle en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme reliés
aux services en CLSC, par région**

Régions	TOTAL (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	7 149 091
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	6 523 077
03 Capitale-Nationale	33 417 553
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	21 063 232
05 Estrie	18 174 701
06 Montréal	56 433 253
07 Outaouais	10 564 747
08 Abitibi-Témiscamingue	4 549 662
09 Côte-Nord	4 838 904
10 Nord-du-Québec	918 439
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6 316 738
12 Chaudière-Appalaches	13 809 036
13 Laval	13 726 704
14 Lanaudière	18 783 765
15 Laurentides	20 760 288
16 Montérégie	54 874 503
17 Nunavik	1 695 414
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	68 621

Source: Portrait Contours financiers 2022-2023

b) et c)

Nombre de personnes inscrites pour un service offert en CLSC et le délai moyen par région

Région	Cumul usagers ayant eu accès à un service	Délai moyen d'accès en jour
01 Bas-Saint-Laurent	114	94,66
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	184	111,31
03 Capitale-Nationale	543	208,79
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	1 816	159,08
05 Estrie	563	289,67
06 Montréal	1 908	203,50
07 Outaouais	206	191,97
08 Abitibi-Témiscamingue	134	53,57
09 Côte-Nord	68	327,61
10 Nord-du-Québec	14	238,00
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	64	203,21
12 Chaudière-Appalaches	208	241,77
13 Laval	311	279,56
14 Lanaudière	823	134,54
15 Laurentides	622	237,42
16 Montérégie	2 186	156,10

Source PBI Portrait du réseau P10_23-24

QUESTION NO 411

Concernant les centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI), un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une déficience physique (DP), ventilés région socio sanitaire et centre de réadaptation :

- a) L'ensemble des coûts reliés aux centres de réadaption;
- b) Le nombre de personnes inscrites;
- c) Le délai d'attente pour chaque centre de réadaptation;
- d) Le nombre de places disponibles, par centre, pour chaque diagnostic.

RÉPONSE NO 411

a) Ensemble des coûts reliés aux centres de réadaptation

Dépenses reliées aux centres de réadaptation en déficience physique par région.

Région	TOTAL
01 Bas-Saint-Laurent	16 286 107
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	23 347 779
03 Capitale-Nationale	65 132 590
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	27 501 283
05 Estrie	23 018 861
06 Montréal	118 690 987
07 Outaouais	18 978 708
08 Abitibi-Témiscamingue	9 115 568
09 Côte-Nord	6 297 050
10 Nord-du-Québec	41 026
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6 891 252
12 Chaudière-Appalaches	30 161 117
13 Laval	22 371 726
14 Lanaudière	20 068 424
15 Laurentides	39 865 350
16 Montérégie	70 092 951
17 Nunavik	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	9 209 533

Source: Portrait Contours financiers 2022-2023

Dépenses reliées aux centres de réadaptation en déficience intellectuelle
et trouble du spectre de l'autisme par région.

Région	TOTAL
01 Bas-Saint-Laurent	37 001 237
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	53 399 920
03 Capitale-Nationale	103 755 298
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	83 722 250
05 Estrie	39 492 430
06 Montréal	323 358 244
07 Outaouais	43 426 840
08 Abitibi-Témiscamingue	34 278 462
09 Côte-Nord	17 330 134
10 Nord-du-Québec	108 955
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	19 400 116
12 Chaudière-Appalaches	68 052 031
13 Laval	59 504 085
14 Lanaudière	61 825 068
15 Laurentides	80 064 467
16 Montérégie	238 735 114
17 Nunavik	4 533 180
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	751 547

Source: Portrait Contours financiers 22-23 communiqué par la DGFARB

- b) Nombre de personnes inscrites;
- c) Délai d’attente pour chaque centre de réadaptation;

Nombre d’usagers en attente dans chacun des services en déficience physique
au 31 mars 2023 et délai moyen d’attente (en jours)

Régions		Nb usagers	Délai moyen
1	Bas-Saint-Laurent	264	206
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	831	350,2
3	Capitale-Nationale	1555	100,58
4	Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	937	217
5	Estrie	1461	238,9
6	Montréal	5130	336,45
7	Outaouais	1597	226,6
8	Abitibi-Témiscamingue	680	498,1
9	Côte-Nord	329	484,1
11	Gaspésie	340	275
12	Chaudière-Appalaches	742	258,8
13	Laval	659	378,2
14	Lanaudière	2399	284,2
15	Laurentides	1292	190,8
16	Montérégie	2273	162,22

Source AS 484 p.13 L10 et 11

Nombre d’usagers en attente dans chacun des services en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l’autisme au 31 mars 2023 et délai moyen d’attente (en jours)

	Régions	Nb Usagers	Délai moyen
1	Bas-Saint-Laurent	49	87,57
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	85	126,9
3	Capitale-Nationale	199	637
4	Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	333	154
5	Estrie	312	330
6	Montréal	2054	376,31
7	Outaouais	368	273
8	Abitibi-Témiscamingue	187	317,9
9	Côte-Nord	204	516
11	Gaspésie	50	185,28
12	Chaudière-Appalaches	174	196,4
13	Laval	1075	301,9
14	Lanaudière	679	329,9
15	Laurentides	240	210
16	Montréal-Ouest	1086	714

Source : AS 485 p.17 L7 et 8

d) Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS

QUESTION NO 412

Le nombre d'usagers ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) en attente d'un premier service en centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme et le délai moyen d'attente. Les coûts estimés et les données validées.

.....

RÉPONSE NO 412

La réponse à cette question est fournie à la question no 374 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 413

Délai moyen d'attente pour une évaluation diagnostique de trouble du spectre de l'autisme et pour une demande d'évaluation globale des besoins, par région et par âge.

RÉPONSE NO 413

Ces données ne sont pas disponibles, puisque qu'elles ne sont pas colligées par le MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 414

Le nombre de personnes embauchées au sein des équipes d’intervention pour les programmes Déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l’autisme par poste, par région, par établissement en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 414

Région	Nom de l'établissement	Embauches
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	119
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	79
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	325
3	CHU de Québec – Université Laval	50
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	99
5	CIUSSS de l'Estrie–CHU de Sherbrooke	55
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	39
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	56
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	198
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	24
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	55
6	CHU Sainte-Justine	
6	CHUM	
7	CISSS de l'Outaouais	81
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	43
9	CISSS de la Côte-Nord	13
10	CRSSS de la Baie-James	
11	CISSS de la Gaspésie	20
11	CISSS des Îles	7
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	106
13	CISSS de Laval	205
14	CISSS de Lanaudière	183
15	CISSS des Laurentides	144
16	CISSS de la Montérégie-Centre	14
16	CISSS de la Montérégie-Est	301
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	270
17	CS Inuulitsivik	24
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	10
	Établissement Privé Conventionné	

Notes :

Les données de 2023-2024 ne sont pas disponibles.

Les nouvelles ressources embauchées correspondent aux personnes salariées qui, au 31 mars de l’année précédente, n’étaient pas à l’emploi de l’établissement ou dans un autre centre d’activité (mutation).

Centres d’activité exclusifs aux programmes DI-DP-TSA.

Les embauches ou les effectifs de moins de cinq personnes ne sont pas présentés.

QUESTION NO 415

Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience physique, selon la région sociosanitaire, au 31 mars 2024 :

- a) Adultes ;
- b) Aînés ;
- c) Enfants.

RÉPONSE NO 415

La réponse à cette question est fournie à la question no 372 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 416

Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience intellectuelle, selon la région sociosanitaire et au 31 mars 2024 :

- a) Adultes ;
- b) Aînés ;
- c) Enfants.

RÉPONSE NO 416

La réponse à cette question est fournie à la question no 373 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 417

Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services spécialisés pour chacun des services spécialisés de réadaptation pour les TSA, selon la région sociosanitaire et au 31 mars 2024 :

- a) Adultes ;
- b) Aînés ;
- c) Enfants.

RÉPONSE NO 417

La réponse à cette question est fournie à la question no 374 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 418

Liste d'attente pour un premier service de réadaptation DI, DP et TSA (ventilation par région et par tranche d'âge).

RÉPONSE NO 418

La réponse à cette question est fournie à la question no 375 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 419

Délai moyen d'attente pour une demande d'évaluation diagnostique de trouble du spectre de l'autisme et pour une demande d'évaluation globale des besoins, par région et par tranche d'âge.

RÉPONSE NO 419

Ces données ne sont pas disponibles, puisque qu'elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 420

Par famille, en moyenne, le taux de roulement de travailleurs sociaux qui prennent en charge le dossier.

.....

RÉPONSE NO 420

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 421

Nombre de familles qui bénéficient des épisodes de services et le coût de cette mesure, par année, pour 2021-2022, 2022-2023, et 2023-2024.

RÉPONSE NO 421

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 422

Concernant le Plan d’action sur le trouble du spectre de l’autisme 2017-2022 :

- a) Ventilation des sommes annoncées le 21 mars 2017;
- b) Ventilation des sommes annoncées afin de réduire les listes d’attente;
- c) État de situation détaillé par mesure et par région;
- d) L’impact sur les temps d’attente et la prise en charge;
- e) Bilan de la mise en œuvre;
- f) Sommes investies par mesure.

RÉPONSE NO 422

- a) Ventilation des sommes annoncées
- b) Ventilation des sommes annoncées afin de réduire les listes d’attente

Ventilation de l’allocation récurrente de 29 M\$

Âge	Utilisation	Sommes
0-5 ans	Rehaussement des services en adaptation-réadaptation à la personne et en intervention comportementale intensive	11,2 M\$
6-17 ans	Rehaussement des services en adaptation-réadaptation à la personne	5 M\$
18 ans et plus	Rehaussement des services d’adaptation-réadaptation en contexte d’intégration communautaire (activités de jour) ou services d’intégration au travail	3 M\$
Tous âges	Création de nouvelles places de répit et soutien financier aux familles	3,8 M\$
	Soutien spécialisé aux personnes dans leur milieu de vie et développement des services résidentiels	6 M\$

- c) État de situation détaillé par mesure et par région
L’état de la réalisation du Plan d’action en trouble du spectre de l’autisme 2017-2022 n'est pas disponible. Le bilan final contiendra chacune des mesures avec la progression des livrables.
- d) L’impact sur les temps d’attente et la prise en charge
Ces données ne sont pas disponibles.
- e) Bilan de la mise en œuvre
Le bilan du PATSA 2017-2022 n'est pas encore disponible.
- f) Sommes investies par mesure
Ces données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 423

Concernant le renouvellement du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 :

- a) Le budget prévu;
- b) L'état d'avancement des travaux;
- c) Le budget investi dans les travaux pour le renouvellement.

.....

RÉPONSE NO 423

Il n'y a pas de renouvellement du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme prévu.

QUESTION NO 424

Délai moyen d'attente pour des services de stimulation précoce ICI offerts par les CRDI des CIUSSS par région et par tranche d'âge. (DI, DP et TSA)

RÉPONSE NO 424

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 425

Délai moyen d’attente pour des services de réadaptation par un CRDI d’un CIUSSS après l’âge de sept ans, par région et par tranche d’âge. (DI, DP et TSA)

RÉPONSE NO 425

Tableau 1 : Délai moyen d’attente (jours) pour personnes ayant cinq ans et plus en attente d'un service en DI au 31 mars 2023

Établissement	5-11 ans	12-17 ans	18-21 ans	22-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans+
CISSS du Bas-Saint-Laurent	75,5	6	126,6	267,7	159,9	327,8	
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	86,83	133,6	162,6	337,3	469,3	337,4	25
CIUSSS de la Capitale-Nationale	846	1101	713	875	810	855	582
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	213	330	168	313	434	524	285
CIUSSS de l'Estrie – CHUS	353	205	393	620	778	616	
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	617,7	1445	1200	2350	2050	1985	1808
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	445	624	416	1162	884	2779	
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	323,6	633,6	383,5	1290	1631	2646	1558
CISSS de l'Outaouais	406	438,5	304	275,9	386	404	
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	301	407,8	786,6	651	478,4	200,6	0
CISSS de la Côte-Nord	679,5	477,2	506,5	282,2	177	259,5	
CISSS de la Gaspésie	96,5	251,2		230,1	177,2	744,5	
CISSS des Îles		36		70	81		
CISSS de Chaudière-Appalaches	136,6	220,7	228,5	275,1	252,7	181	185,3
CISSS de Laval	259,6	289,7	341,9	890,9	946,7	1076	880,5
CISSS de Lanaudière	329,2	425,4	392,7	400,6	424,4	468,6	719,3
CISSS des Laurentides	211,6	226,3	282,5	438,7	399,5	389,5	898
CISSS de la Montérégie-Ouest	487	532	634	1273	1413	1011	161

Source AS 485 22-23 ; P18 L4,5 C2-8

Tableau 2 : Délai moyen d’attente (jours) pour personnes ayant 5 ans et plus en attente d’un service en DP au 31 mars 2023

Établissement	5-11 ans	12-17 ans	18-21 ans	22-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans +
CISSS du Bas-Saint-Laurent	144	69	33	225	106	76	119
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	279,3	403,2	241,1	571,4	514,4	400,6	282,8
CIUSSS de la Capitale-Nationale	131,3	192,4	204,6	110,1	89,59	102,8	75,27
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	132	407	71	189	239	223	290
CIUSSS de l'Estrie – CHUS	241	263,1	341,5	227,3	227,4	287,9	242,6
CHU Sainte-Justine	338,6	551,6	540,3	1903			
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	292	357	355	221	156	257	169
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	167,6	317,6	518,2	1161	684,4	509,7	388,2
CISSS de l'Outaouais	213,3	117,7	272,5	240,6	299,6	312,1	219,4
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	353,1	518,9	291,3	747,9	665,6	639,5	606,7
CISSS de la Côte-Nord	561,3	833	818,5	366,6	347,6	370	390,2
CISSS de la Gaspésie	349,2	480,4	76,7	211,2	270,3	255	255,2
CISSS de Chaudière-Appalaches	178,8	321,9	502,4	360	343,9	321,6	298,2
CISSS de Laval	217,3	372,7	391	436	456	654,4	1142
CISSS de Lanaudière	292,4	561,6	331,3	105,6	142,9	93,85	108,6
CISSS des Laurentides	108,8	194,2	265,8	309,9	335,1	333,3	164,9
CISSS de la Montérégie-Centre	124,2	148,4	292,4	135,3	73,52	72,01	64,02
CISSS de la Montérégie-Ouest	197,6	233	281,2	277,1	267,8	227,5	198

Source AS 484 22-23 P13 L11 C2-8

Tableau 3 : Délai moyen d'attente (jours) pour personnes ayant 5 ans et plus en attente d'un service en TSA au 31 mars 2023

Établissement	5-11 ans	12-17 ans	18-21 ans	22-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans +
CISSS du Bas-Saint-Laurent	58,46	67,78	45,75	117,3	267		
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	124,6	147,8	177	498,8	0	0	0
CIUSSS de la Capitale-Nationale	757,1	958,3	866,7	556,5	378		
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	155	195	143	290	89		
CIUSSS de l'Estrie – CHUS	519	635	677	636	712		
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	773,4	1119	936	1574	1433		
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	500	580	595	572	629	4121	
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	508,4	553,7	484,9	1337	1447	1870	
CISSS de l'Outaouais	320,8	387,5	288	273	255		
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	295,6	324	374	320	331		
CISSS de la Côte-Nord	450	502,3	728,5	616,8			
CISSS de la Gaspésie	189,3	179,3	101,7	290,3			
CISSS des Îles	60		641				
CISSS de Chaudière-Appalaches	177,5	202,2	284	193	567,6	0	0
CISSS de Laval	217,6	306	433,4	978,8	1133		1243
CISSS de Lanaudière	255,8	439,1	445,4	265,9	288,8		50
CISSS des Laurentides	131,4	337,1	344,5	434,8	313,5	0	0
CISSS de la Montérégie-Ouest	536	601	642	757	1229	147	

Source AS 485 22-23 P19 L14 C2-8

QUESTION NO 426

Délai moyen d’attente pour l’accès aux services socio-professionnels par région et par tranche d’âge. (DI, DP et TSA)

RÉPONSE NO 426

Voici les tableaux synthèse avec les délais moyens d’attente pour l’accès aux services socioprofessionnels par région et par tranche d’âge, pour les usagers ayant une déficience intellectuelle (DI), une déficience physique (DP) et un trouble du spectre de l’autisme (TSA) de l’année 2022-2023

Services d’intégration au travail pour les usagers ayant une DI, 2022-2023 ⁽¹⁾

	0-17 ans		18 -64 ans		65 ans et plus	
	Usagers	Délai (jrs)	Usagers	Délai (jrs)	Usagers	Délai (jrs)
1-Bas-Saint-Laurent	0		7	243	0	-
2-Saguenay-Lac-Saint-Jean	0		15	145	1	696
3-Capitale-Nationale	0		60	556	0	-
4-Mauricie-Centre-du-Québec	11	72	43	228	0	-
5-Estrie	0		9	202	0	-
6-Montréal	1	843	195	1311	9	5119
7-Outaouais	0		5	262	0	-
9-Côte-Nord	0		2	168	0	-
11-Les Îles	0		3	85	0	-
12-Chaudière-Appalaches	1	296	12	668	0	-
14- Lanaudière	0		3	246	0	-
15-Laurentides	2	182	59	304	1	80
16-Montérégie	1	481	74	613	1	22

Source : AS 485; P18 L4,5 C1-8

Services d'intégration au travail pour les usagers ayant une DP, 2022-2023 ⁽¹⁾⁽²⁾

	0-17 ans		18-64 ans	
	Usagers	Délai (jrs)	Usagers	Délai (jrs)
1-Bas-Saint-Laurent	0		4	95
3- Capitale-Nationale	1	102	8	164
6-Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal			1	365
15-Laurentides	2	492	6	664

Source : AS 484; P13 L4,5 C1-8

Services d'intégration au travail pour les usagers ayant un TSA, 2022-2023 ⁽²⁾

	0-17 ans		18-64 ans		65 ans et plus	
	Usagers	Délai (jrs)	Usagers	Délai (jrs)	Usagers	Délai (jrs)
1-Bas-Saint-Laurent	6	56	1	113	0	-
2-Saguenay-Lac-Saint-Jean	2	119	6	129	0	-
3-Capitale-Nationale	1	409	8	675	0	-
4-Mauricie-Centre-du-Québec	19	109	22	115	0	-
5-Estrie	0	-	2	68	0	-
6-Montréal	1	1	163	1006	0	-
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	-	1	641	0	-
12-Chaudière-Appalaches	0	-	5	259	0	-
14- Lanaudière			2	215	0	-
15-Laurentides	9	445	29	267	0	-
16-Montérégie	3	162	57	666	0	-

Source : AS 485; P19 L4,5 C1-8

Remarques :

- Un usager peut être en attente pour plus d'un service en même temps;
 - Les usagers en attente dans un territoire qui n'offre pas les services spécialisés de réadaptation sont comptabilisés dans les résultats de l'établissement où le service doit être offert.
- (1) Les régions qui n'apparaissant pas dans ce tableau n'ont pas d'usagers en attente de services.
- (2) Comprennent les ateliers de travail, les soutiens de stages individuels, les supports de plateaux de travail et l'intégration à l'emploi.

QUESTION NO 427

Listes d'attente par région, par tranche d'âge et au total pour obtenir des services de répit, par catégorie (aînés, handicapés, etc.)

.....

RÉPONSE NO 427

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 428

Sommes dépensées en 2022-2023 et en 2023-2024 ainsi que les sommes prévues pour 2024-2025 pour développer des services de répit supplémentaires.

RÉPONSE NO 428

Dans le Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes les sommes suivantes ont été investies pour du répit supplémentaire en 2023-2024 et le seront en 2024-2025 :

- Mesure 42. Rehausser les services en centres de jour offerts aux aînés : 12 M\$ en 2023-2024, 2024-2025 et les suivantes
- Mesure 44. Rehausser les services en centres de jour offerts dans les maisons de soins palliatifs : 1 400 000\$ en 2023-2024 et 1 800 000\$ en 2024-2025
- Mesure 45. Poursuivre le développement des services de répit hors domicile avec nuitées : voir la réponse à la question n° 19 des questions particulières, volet « Aînés et proches aidants », de l'Opposition officielle
- Mesure 46. Élargir l'offre de services de Baluchon Alzheimer pour les PPA : 700 000\$ en 2023-2024 et en 2024-2025
- Mesure 47. Soutenir les services de répit et de ressourcement offerts aux PPA par le Monastère des Augustines : 412 500\$ en 2023-2024 et en 2024-2025
- Mesure 41. Diversifier l'offre de services de répit pour les PPA des personnes ayant une DP, une DI ou un TSA et améliorer l'accès à ces services dans chaque région du Québec : 2 500 000\$ en 2023-2024 et 11 000 000\$ en 2024-2025
- 52% d'un investissement de 10M\$ qui vise depuis 2020 à rehausser les services aux PPA dans le RSSS est investi en répit : Ainsi 5 000 000\$ est investi annuellement dans les CISSS/CIUSSS pour soutenir d'autres initiatives de services de répit
- Un total de 38,3 M\$ est investi en projets-répit par l'Appui auprès d'organismes de toutes les régions du Québec :
 - Pour 2022-2025, l'Appui finance 134 organismes pour des projets de répit pour les PPA d'aînés à la hauteur de 34 234 000\$
 - Pour 2023-2025, l'Appui finance 29 organismes pour des projets de répit pour les PPA de moins de 65 ans et d'enfants à la hauteur de 4 128 000\$

QUESTION NO 429

Concernant le service de répit pour parents d'enfant handicapé de tous âges pour les années 2021- 2022, 2022-2023, 2023-2024:

- a) Le nombre de places disponibles par région administrative;
- b) Les sommes allouées aux places de répit.

RÉPONSE NO 429

- a) Le MSSS ne collige pas le nombre total de places disponibles en répit par région administrative.
- b) La réponse à cette question est fournie à la question n° 163 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 430

Concernant le répit pour parents d'enfant handicapé de tous âges. Québec a alloué 50 millions \$ sur cinq ans pour créer de nouvelles places :

- a) Le délai afin de soumettre un projet;
- b) Le nombre de projets reçus, par région administrative;
- c) Le nombre de projets acceptés, par région administrative;
- d) Le nombre de projets refusés, par région administrative;
- e) Le nombre de nouvelles places créées, par région administrative;
- f) Le nombre de places en attente de création, par région administrative;
- g) La répartition de la somme par région administrative.

RÉPONSE NO 430

- a) Le délai pour la soumission d'un projet est déterminé par chacun des établissements.
- b), c) et d) Le MSSS ne connaît pas le nombre de projets reçus, acceptés et refusés par région administrative. Les demandes de projets sont gérées par chacun des établissements.
- f) Le nombre de places en attente de création n'est pas une donnée colligée par le MSSS.
- e) et g)

Répartition des sommes et nombre de nouvelles places créées
par établissement au 31 décembre 2023

Établissements	Sommes (\$)	Nombre de places consolidées	Nombre de places créées
CISSS du Bas-Saint-Laurent	194 000	51	3
CIUSSS du Saguenay Lac Saint-Jean	271 700	0	0
CIUSSS de la Capitale Nationale	679 100	437	202
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	537 000	0	0
CIUSSS de L'Estrie-CHUS	392 100	0	0
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	431 240	4	0
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	421 510	0	0
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	363 500	0	0
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	509 790	0	0
CIUSSS de L'Est-de-l'Île-de-Montréal	614 560	0	0
CISSS de L'Outaouais	415 600	0	0
CISSS de L'Abitibi-Témiscamingue	128 200	32	16
CISSS de la Côte-Nord	119 000	1	0
CRSSS de la Baie-James	50 000	0	0
CISSS des Iles	50 000	0	0

Établissements	Sommes (\$)	Nombre de places consolidées	Nombre de places créées
CISSS de la Gaspésie	98 600	0	0
CISSS de Chaudière-Appalaches	428 900	291	97
CISSS de Laval	531 000	0	0
CISSS de Lanaudière	676 200	0	0
CISSS des Laurentides	756 700	69	7
CISSS de la Montérégie-Centre	653 000	0	0
CISSS de la Montérégie-Est	828 350	27	0
CISSS de la Montérégie-Ouest	749 950	150	59
RRSSS du Nunavik	50 000	0	0
Conseil Cri de la Baie-James	50 000	0	0

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 431

Liste des organismes communautaires, par région, qui agissent auprès des personnes handicapées, et qui ont obtenu ou à qui l'on a donné, des subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux (par le biais du PSOC) ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 431

La réponse à cette question est fournie aux question n^{os} 445 et 448 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 432

Ventilation des places et des temps d'attente avant d'avoir une place dans les centres d'hébergement publics, dans les centres de réadaptation et dans les centres de jour pour 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, par région.

.....

RÉPONSE NO 432

La réponse à cette question est fournie à la question n° 449 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 433

Liste des centres de jour par région et liste d'attente pour les centres de jour, par catégorie (aînés, handicapés, etc.).

QUESTION NO 433

Liste des centres de jour par région et liste d'attente pour les centres de jour, par catégorie (aînés, handicapés, etc.).

Liste des centres de jour par région au 1^{er} mars 2024 :

Région 01

Point de service MRC Kamouraska Ouest
Point de service du Témiscouata
Atelier rue des ateliers
Atelier Tache
Centre d'activités de jour
Point de service MRC de Matane
Centre d'activités de jour
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Bas-Saint-Laurent
Point de service MRC Rivière-du-Loup
Point de service MRC Kamouraska Est
Centre d'activités de jour
Centre d'activités de jour
Services professionnels - MRC Mitis
Centre d'hébergement Marie-Anne-Ouellet
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Trois-Pistoles
Centre d'hébergement de Rimouski
Centre d'hébergement de Rivière-du-Loup

Région 02

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de L'Anse-Saint-Jean
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Gauthier
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de La Baie
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme F.X.-Bouchard
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Collard
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme du Long-Sault
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Métabetchouan-Lac-à-la-Croix
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Maria-Chapdelaine
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme du Cénacle

Région 02 (suite)

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Tanguay
CLSC et Centre d'hébergement de Normandin
Hôpital et CHSLD de Roberval
Centre d'hébergement de Bagotville
Centre d'hébergement de Saint-Félicien
Hôpital de Dolbeau-Mistassini
Centre d'hébergement d'Alma
CLSC et centre d'hébergement de Métabetchouan-Lac-à-la-Croix
Centre d'hébergement Jacques-Cartier

Région 03

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Placide
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de La Malbaie
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme et centre d'hébergement de Saint-Marc-des-Carières
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Valcartier
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme 1289 Louis-XIV
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Canardière
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme La Sarre
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme 2^e Avenue
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Jean-Paquin
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Saint-Germain
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Racine
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de l'Île-d'Orléans
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Sainte-Anne-de-Beaupré
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Boivin
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme du Cégep François-Xavier-Garneau
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme François-1^{er}
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Siméon
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Lapierre
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Donnacona
CLSC et CHSLD de Saint-Siméon
CLSC et CHSLD Alphonse-Bonenfant
Centre d'hébergement Bellerive
Centre d'hébergement de Pont-Rouge
Centre d'hébergement de Saint-Casimir
Centre d'hébergement de Donnacona
Centre d'hébergement Yvonne-Sylvain
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Baie-Saint-Paul
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Boivin
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Saint-Raymond
Centre d'hébergement de Saint-Raymond
Centre d'hébergement de Limoilou
Saint Brigid's Home
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Anne-de-Beaupré
CHSLD et hôpital de Charlesbourg
Centre d'hébergement de Loretteville

Région 03 (suite)

Centre de services ambulatoires en santé mentale Saint-Vallier
Institut universitaire en santé mentale de Québec

Région 04

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme des Bois-Francis-Nord
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Notre-Dame
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Nicolet
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Letendre
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Saint-Paul
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Gamache
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Notre-Dame-Est
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Girouard
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Léonard-d'Aston
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Shawinigan
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de la Fontaine
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Boland
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Trois-Rivières
CHSLD et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme Laflèche
Centre d'hébergement de Saint-Anne-de-la-Pérade
Centre d'hébergement et CLSC de Sainte-Thècle
Centre d'hébergement et CLSC Mgr Paquin
Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Plessisville
Centre d'hébergement Saint-Maurice
CLSC et centre de services externes pour les aînés de Saint-Alexis-des-Monts
Centre d'hébergement et CLSC Lucien-Shooner
Centre multiservices de santé et de services sociaux Christ-Roi
Centre multiservices de santé et de services sociaux Cloutier
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Fortierville
Centre multiservices de santé et de services sociaux Comtois
Centre de services ambulatoires en santé mentale de Trois-Rivières
Centre multiservices de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice
Centre d'hébergement Frédérick-George-Heriot
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Bécancour
Centre multiservices de santé et de service sociaux du Passage
Centre d'hébergement et de réadaptation en déficience physique du Roseau

Région 05

Centre d'activités de jour de Dixville
Centre d'activités de jour du Val-Saint-François
Centre d'activités de jour du Haut-Saint-François
Centre d'activités de jour de Magog
Atelier du Val-Saint-François
Centre d'activités de jour de Sherbrooke - Queen
Atelier et Centre d'activités de jour d'Asbestos
Centre d'activités de jour du Granit
Centre d'activités de jour de Mansonville
Centre d'activités de jour de Sherbrooke - Fairmount
Atelier et centre d'activités de jour Sherbrooke - Prospect
CHSLD de Richmond

Région 05 (suite)

CLSC et CHSLD de Valcourt
CLSC et centre de services externes pour les aînés de Stanstead
CHSLD Marie-Berthe-Couture
Centre de services externes pour les aînés de Potton
CHSLD Saint-Vincent-de-Paul
CHSLD de Lac-Mégantic
CHSLD de Sutton
CHSLD de Cowansville
CHSLD de Farnham
Centre multiservices de santé et de services sociaux de la MRC de Coaticook
Centre multiservice de santé et de services sociaux de Memphrémagog
Centre multiservices de santé et de services sociaux d'East-Angus
Centre de réadaptation en dépendance Jean-Patrice-Chiasson
Centre de réadaptation pour les mères et leurs enfants Villa Marie-Claire
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Granby
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Cowansville
Centre multiservice de santé et de services sociaux des Sources

Région 06

L'hôpital chinois de Montréal (1963)
CHSLD Éloria-Lepage
Centre d'hébergement de Dorval
CHSLD Joseph-François-Perreault
CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence
Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger
Centre d'hébergement de LaSalle
Centre d'hébergement de Lachine
Centre d'hébergement et de réadaptation en dépendance de Saint-Henri
CHSLD de Cartierville
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin
Centre d'hébergement Saint-Margaret
CHSLD de Saint-Laurent
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Parc-Extension
Centre d'hébergement de Verdun
Hôpital Sainte-Anne
CHSLD Dante
CHSLD François-Séguenot
CHSLD Paul-Gouin
CHSLD Pierre-Joseph-Triest
Centre d'activités de jour Option
Atelier de travail et centre d'activités de jour Benny
Centre d'activités de jour Alternative
Centre d'activités de jour Cartier
Centre de réadaptation Marie Enfant
Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation du mont Saint-Antoine
Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation Dominique-Savio
Mountain view school 'project center'
Centre de jour pour les jeunes en difficulté d'adaptation Fullum
Centre de jour pour les jeunes en difficulté d'adaptation Lajeunesse
Foyer de groupe Bourbonnière
Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation Dorval
Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation Rose-Virginie-Pelletier
Hôpital Douglas
Centre de services ambulatoires de soins psychiatriques Wellington
Institut universitaire en santé mentale de Montréal
Hôpital Notre-Dame
Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de la Cité-des-Prairies
Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
Résidence Berthiaume-Du Tremblay
Centre d'hébergement et de soins de longue durée Vigie de Dollard-des-Ormeaux

Région 06 (suite)

Centre Miriam

Maison Élisabeth

Centre de réadaptation en dépendance du Nouveau Départ

Centre d'accueil Le Programme de Portage

Centre de services externes pour les aînés Angelica

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme Ontario

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme Lapierre

Centre d'hébergement Alfred-Desrochers

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme
17^e Avenue

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Hymus

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme

Hochelaga-Maisonneuve

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme
Jeanne-D'arc

Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Léger

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme
Saint-Patrick

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme
Champ-d'Eau

Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation du
Centre-de-Montréal

Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation Décarie

Région 07

CLSC et centre de services externes pour les aînés de Shawville

CLSC et centre d'hébergement la Petite-Nation

Centre d'hébergement de Maniwaki

Centre d'hébergement la Piéta

Hôpital en santé mentale Pierre-Janet

Centre d'hébergement d'Aylmer

Centre d'hébergement Ernest-Brisson

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de
Gatineau

Centre multiservices de santé et de services sociaux Robert-Wright

Région 08

CHSLD de Ville-Marie

CHSLD de Val-d'Or

CHSLD d'Amos

Centre d'hébergement et de soins de longue durée Macamic (CHSLD)

CHSLD de Rouyn-Noranda

Point de service de 1^{re} ligne Dupuy

CHSLD de Malartic

CHSLD de la Sarre

Centre d'hébergement et de soins de longue durée Palmarolle

Région 09

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sept-Îles

CHSLD de Sept-Îles

Région 10

CHSLD Boréal

Région 11

Centre d'hébergement et de réadaptation de Maria

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Bonaventure

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Anne-des-Monts

Région 11 (suite)

Hôpital et CLSC de Sainte-Anne-des-Monts

Centre de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Haldimand

CLSC du Mont-Louis

CLSC et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Rivière-au-Renard

Centre d'hébergement de Chandler

Centre de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme du Rocher-Percé

Centre multiservices SEGA de Chandler

Région 12

CHSLD du Séminaire

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Lac-Etchemin

CLSC et CHSLD de Saint-Prosper

CLSC et centre de services externes pour les aînés de Saint-Pamphile

CLSC et centre de services externes pour les aînés de Laurier-Station

CHSLD de Saint-Raphaël

CHSLD de Sainte-Claire

CHSLD Denis-Marcotte

CHSLD Marc-André-Jacques

CHSLD René-Lavoie

CHSLD de Saint-Fabien-de-Panet

Centre de services externes pour les aînés de Saint-Romuald

CLSC et CHSLD de Sainte-Marie

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Lévis

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Desjardins-Est

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Romuald

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Plaza

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Prosper

Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme Notre-Dame

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Flavien

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de l'Islet-sur-Mer

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Sainte-Claire

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Sainte-Marie

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme André-Wingen

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Saint-Georges

Région 13

Centre d'hébergement Fernand-Laroque

CLSC et CHSLD Sainte-Rose

CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean

Région 14

Centre de services ambulatoires en santé mentale et de réadaptation en dépendance de Charlemagne

Centre d'hébergement de Saint-Gabriel-de-Brandon

Centre d'hébergement Brassard

Centre d'hébergement de Saint-Donat

CHSLD de la Côte Boisée

Région 14 (suite)

Centre d'hébergement et de réadaptation en déficience physique de l'Assomption
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Saint-Jean-de-Matha
Centre d'hébergement Saint-Eusèbe
Centre d'hébergement Sainte-Antoine-de-Padoue
Centre d'hébergement de Saint-Jacques

Région 15

Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil
CLSC et centre de services externes pour les aînés de Grenville
Centre d'hébergement de Saint-Eustache
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Rosemère
Centre d'activités de jour en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Saint-Sauveur
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Mont-Laurier
Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Rivière-Rouge
Centre d'activité de jour en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Mont-Laurier
Centre d'hébergement Labelle
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Lachute
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Lafontaine
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Sainte-Agathe
Centre de services externes pour les aînés et de réadaptation en dépendance de Sainte-Agathe-des-Monts
Centre multiservices de santé et de services sociaux Sainte-Anne
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Deux-Montagnes
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Thérèse-de-Blainville
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme de Saint-Eustache
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Rivière-Rouge
Centre de réadaptation en dépendance de la Rivière-du-Nord
Centre de services externes pour les aînés et de services ambulatoires de Mont-Tremblant

Région 16

CHSLD de La Prairie
CHSLD de Châteauguay
CHSLD Pierre-Rémi-Narbonne
Centre d'hébergement Andrée-Perrault
CHSLD Champlain
CHSLD Champagnat
Centre d'hébergement Jeanne-Crevier
Centre d'hébergement du Chevalier-de-Lévis
CHSLD Sainte-Croix
CHSLD Docteur-Aimé-Leduc
Centre d'hébergement d'Acton Vale
CHSLD de Rigaud
CHSLD et CLSC de Coteau-du-Lac
CHSLD Gertrude-Lafrance
CHSLD d'Ormstown / Ormstown CHSLD
CHSLD Laurent-Bergevin
CHSLD Cécile-Godin
CLSC Gaston-Bélanger
Centre d'hébergement Marguerite-Adam
Centre d'hébergement de Montarville
Centre d'hébergement de Monseigneur-Coderre
Centre d'hébergement René-Lévesque
Pôle de l'Hôpital Pierre-Boucher - Bellagio
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Delson

Région 16 (suite)

Hôpital Honoré-Mercier

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Boucherville

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Chambly

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Vaudreuil-Dorion

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme du chemin de Chambly

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de la rue Dorchester

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Napierville

Centre de services ambulatoires en santé mentale de la rue du Marché

CHSLD et centre de réadaptation en déficience physique de Vaudreuil-Dorion

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de la rue Salaberry Ouest

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Châteauguay

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme du Boulevard Industriel

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Brossard

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de l'avenue Trudeau

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de la rue Saint-Charles

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Sorel-Tracy

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Farnham

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 434

Nombre de centres de jour ayant fermé leurs portes depuis le 1er avril 2022, et donner le nombre de places en moins que cela représente.

RÉPONSE NO 434

La réponse à cette question est fournie à la question n° 450 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Cela représente 43 places en moins.

QUESTION NO 435

Sommes réservées en 2024-2025 pour l'ajout de services de centres de jour.

.....

RÉPONSE NO 435

Ces données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 436

Listes d'attente pour les programmes d'aide matérielle, par catégorie de programme, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 436

La réponse à cette question est fournie à la question no 451 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 437

État de situation et échéancier concernant l'adoption d'un règlement visant la mise en accessibilité des édifices construits avant 1976 par le ministre du Travail. Actions posées en 2023-2024 pour faire avancer ce dossier.

.....

RÉPONSE NO 437

Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux effectuent, lorsque requis, des travaux de mise aux normes des bâtiments du parc immobilier en matière d'accessibilité.

QUESTION NO 438

État de situation concernant les mesures favorisant l'accessibilité universelle des commerces, incluant le nombre de demandes d'aide financière reçues et les sommes versées, par région.

.....

RÉPONSE NO 438

Deux programmes d'aide financière ont été mis en place en 2017 et 2018 pour améliorer l'accessibilité aux personnes handicapées de certains établissements qui offrent des biens et des services à la population.

Il s'agit du Programme d'accessibilité des établissements touristiques (PAET), financé par le ministère du Tourisme (MTO) et dont la gestion a été confiée à l'organisme Kéroul ainsi que du programme Petits établissements accessibles (PEA) de la Société d'habitation du Québec (SHQ), administré à ce jour par 82 municipalités et municipalités régionales de comté à travers le Québec.

Le suivi des mesures de ces programmes sont sous la responsabilité du MTO et de la SHQ.

Aussi, en 2017, à la suite d'une mobilisation du milieu associatif des personnes handicapées et de certains membres de la communauté d'affaires, la Commission de l'économie et du travail (CET) avait été saisie de la question et avait alors recommandé que l'Office de personnes handicapées du Québec (Office), en collaboration avec les partenaires concernés, réalise un portrait de l'accessibilité des commerces de proximité au Québec et qu'il cerne les principaux défis à relever. L'étude sur l'accessibilité des petits bâtiments où sont offerts des biens et des services à la population a été réalisée, à la suite de laquelle l'Office a rédigé un rapport qui a permis d'établir un portrait de la situation actuelle et d'identifier des pistes de solutions afin de réduire les obstacles et d'améliorer l'accessibilité. Le rapport a été déposé à la CET en décembre 2023. Il est maintenant important de poursuivre les travaux à la suite de l'étude menée afin de s'assurer de la mise en œuvre de ces pistes de solutions en mettant en place, avec l'ensemble des partenaires concernés, des mesures concrètes permettant d'améliorer significativement l'accessibilité et la sécurité de certains bâtiments aux personnes handicapées au Québec. C'est pourquoi l'Office est porteur de l'action spécifique 7.4 du Plan de mise en œuvre de la Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire : Améliorer l'accessibilité des petits bâtiments aux personnes handicapées.

QUESTION NO 439

Qui compose le comité médical du MTESS qui a décidé, en juillet 2022, de dresser une nouvelle liste des diagnostics évidents qui permet un accès accéléré aux prestations du Programme de solidarité sociale ? Est-ce que le MSSS a été consulté ? Pourquoi la liste a-t-elle été réduite ?

.....

RÉPONSE NO 439

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

QUESTION NO 440

Pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024, combien de personnes, pour chacun de ces diagnostics, ont bénéficié de l'accès accéléré aux prestations du Programme de solidarité sociale avant que la liste soit réduite ?

- D'autisme;
- De schizophrénie;
- De bipolarité.

RÉPONSE NO 440

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

QUESTION NO 441

État de situation concernant les différents travaux entamés par le MSSS pour la transition des enfants autistes à l'âge de 18 ans.

.....

RÉPONSE NO 441

En 2022-2023, les activités entourant l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation ont repris.

Une nouvelle planification stratégique de l'Entente de complémentarité et une nouvelle structure de comité de travail a été adoptée.

Les personnes responsables de la coordination de l'Entente s'assurent de la mise en œuvre des travaux découlant de la planification stratégique et de la reprise des comités de travail pour l'année en cours, dont celui sur la transition école vie active, réactivé par le ministère de l'Éducation (MEQ), en collaboration avec le MSSS, à partir du mois de juin 2023.

QUESTION NO 442

Ventilation des ressources et des mesures en place pour accompagner les personnes autistes vieillissantes (40 ans et plus).

.....

RÉPONSE NO 442

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 443

État de situation du taux de suicide des personnes qui ont un trouble du spectre de l'autisme pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024

.....

RÉPONSE NO 443

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 444

État de situation du taux d'itinérance des personnes qui ont un trouble du spectre de l'autisme pour les années 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024

.....

RÉPONSE NO 444

Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

QUESTION NO 445

État de situation, liste des rencontres, études, correspondances et analyses concernant la mise à niveau de l'aide financière aux familles naturelles d'enfants handicapés à celle des familles d'accueil.

RÉPONSE NO 445

Les mesures d'aide financière aux familles de personnes handicapées d'âge mineur et majeur sont sous la responsabilité d'autres ministères et organismes, soit le ministère de la Famille, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Retraite Québec et le ministère des Finances. Le ministère de la Santé et des Services sociaux collabore de façon continue, dans les balises de sa mission clinique, aux travaux relatifs à ces mesures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 446

Concernant le *Plan d'engagements gouvernementaux : Une action gouvernementale concertée à l'égard des personnes handicapées : mise en œuvre 2021-2024 de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité (PEG)*, pour chacun des 12 engagements, veuillez nous indiquer :

- a) L'investissement total du Plan 2021-2024 et les sommes provenant de nouveaux investissements;
- b) Le ministère/organisme responsable de l'engagement;
- c) Si l'engagement est nouveau ou bien s'il était déjà prévu dans un autre plan d'actions des ministères, organismes et municipalités. Si oui, veuillez nous identifier où cet engagement se retrouve ;
- d) Le montant prévu par année pour l'engagement en indiquant les nouveaux investissements;
- e) Le montant investi en 2023-2024;
- f) L'état d'avancement de l'engagement;
- g) La liste des groupes qui ont été consultés pour la réalisation du Plan en indiquant le nom du groupe ou de l'organisme, la date de la consultation et les personnes consultées.

RÉPONSE NO 446

a) d) et e) Investissement total du plan 2021-2024 et sommes provenant de nouveaux investissements

Il n'y a pas d'investissement associé au plan 2021-2024. Les douze nouveaux engagements sont autofinancés à même les crédits des ministères et des organismes publics qui en sont responsables. L'autofinancement est lié essentiellement à l'utilisation de ressources humaines.

b) Ministère/organisme responsable des engagements

c) Nouvel engagement ou non

1. Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation

Nouvel engagement

- Proposer une modification législative visant l'abaissement du seuil d'assujettissement des municipalités à l'article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*

2. Ministère de l'Éducation du Québec

Nouvel engagement

- Permettre une meilleure accessibilité aux personnes handicapées à la pratique d'activités récréatives, sportives, physiques et de plein air sur l'ensemble du territoire québécois, notamment par l'accès à des équipements et au soutien en accompagnement
-

3. Ministère de l'Éducation

Nouvel engagement

- Produire un guide de transition de l'école vers la vie estivale afin de soutenir la démarche « Vers une intégration réussie dans les camps de jour »

4. Ministère de la Santé et des Services sociaux

Nouvel engagement

- Recenser et diffuser les meilleures pratiques visant à soutenir le développement de capacités nécessaires à l'autonomie sociorésidentielle pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme

5. Ministère de la Santé et des Services sociaux

Nouvel engagement

- Réaliser un portrait des services offerts en activités socioprofessionnelles et communautaires dans l'ensemble des régions du Québec

6. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Office des personnes handicapées du Québec

Nouvel engagement

- Actualiser les activités des services d'interprétation visuelle et tactile et à évaluer le cadre financier requis

7. Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Nouvel engagement

- Améliorer la mise en œuvre de l'article 67 de la *Loi*, notamment par la clarification des rôles de l'Office et du ministère ainsi que par la mise à jour des attentes envers les autorités organisatrices de transport et les municipalités régionales de comté en regard de la production et du suivi des plans de développement visant l'accessibilité du transport collectif aux personnes handicapées

8. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Nouvel engagement

- Dresser un portrait des services en préemployabilité et en développement de l'employabilité offerts aux personnes handicapées par le ministère et son réseau en vue de déterminer les points de complémentarité avec les services offerts par le ministère de la Santé et des Services sociaux et son réseau

9. Régie du bâtiment du Québec

Nouvel engagement

- Réaliser le portrait de l'accessibilité des bâtiments construits avant 1976 du secteur public et à identifier des solutions visant à rendre ces immeubles accessibles

10. Société d'habitation du Québec

Nouvel engagement

- Améliorer l'adaptabilité des logements subventionnés et des nouveaux logements financés par la Société d'habitation du Québec

11. Office des personnes handicapées du Québec

Nouveaux engagements

- Sensibiliser les municipalités non assujetties à la production d'un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées et à leur offrir du soutien-conseil
- Considérer dans la formation au niveau de l'enseignement supérieur des éléments de connaissance relatifs à l'adaptation des pratiques et des interventions auprès des personnes handicapées

- d) Montant prévu par année pour chaque engagement**
- e) Montant investi en 2023-2024 pour chaque engagement**

Sans objet

f) État d'avancement des engagements

Au 31 mars 2023, 92 % des 12 engagements inscrits au Plan d'engagements 2021-2024 sont soit réalisés (3) ou en cours de réalisation (8) :

- Trois engagements sont réalisés (25 %).
Il s'agit des engagements 2, 5 et 9;
- Huit engagements sont en cours de réalisation (67 %).
Il s'agit des engagements 1, 4, 6, 7, 8, 10, 11 et 12;
- Un engagement est non débuté (8 %).
Il s'agit de l'engagement 3;
- Aucun engagement n'a été abandonné.

g) Liste des groupes consultés pour la réalisation du plan

Conseil d'administration de l'Office des personnes handicapées du Québec

14 novembre 2019

Martin Trépanier, président
Frances Champigny, vice-présidente
Anne Hébert, directrice générale
Valérie Banville
Louis Bourassa
Sylvie Godbout
Raymond Gouin
Khelil Hamitouche
Edith Keays
André Leclerc
Anne Pelletier
Pierre Richard
Jeannette Uwantege

Représentants du Mouvement d'action communautaire autonome des personnes handicapées

27 février 2020

Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées

Pauline Couture, présidente
Isabelle Tremblay, directrice générale

Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec

Camille Desforges, directrice générale par intérim

Réseau communautaire en santé mentale

Charles Rice, président

Fédération québécoise de l'autisme

Lili Plourde, directrice générale

Société québécoise de la déficience intellectuelle

Anick Larose, directrice générale

Pour les consultations menées, une analyse des initiatives publiques, alors réalisée ou en cours de réalisation, a été présentée, suivie d'un sommaire des enjeux persistants pour la participation sociale des personnes handicapées. L'objectif était de permettre aux groupes de bien circonscrire la portée du plan à venir. Il leur a été demandé si, de leur point de vue, les enjeux présentés étaient représentatifs de la situation vécue par les personnes handicapées, leur famille et leurs proches, et si d'autres enjeux devaient, selon eux, être également priorités dans le plan.

Les ministères et les organismes publics concernés par les enjeux identifiés ont été partie prenante en continu dans le cadre de l'élaboration des engagements, à partir de janvier 2021, au regard de leur mission et de leurs responsabilités respectives.

QUESTION NO 447

Concernant le *Centre d'autisme À pas de géant*, veuillez nous indiquer:

- a) L'état d'avancement du projet;
- b) Les sommes transférées par le Ministère en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025;
- c) L'échéance de réalisation du projet.

.....

RÉPONSE NO 447

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Éducation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 448

Concernant la transition des jeunes autistes vers l'âge adulte, veuillez nous fournir :

- a) La liste des travaux effectués par le Ministère pour faciliter la transition;
- b) Les avis, analyses, notes, études, recherches ou tout autre document concernant ce sujet;
- c) La liste des rencontres effectuées à ce sujet en indiquant la date, l'organisme ou les personnes rencontrées, l'objet de la rencontre;
- d) Toutes les mesures annoncées ou mises en place afin de faciliter la transition vers l'âge adulte.

RÉPONSE NO 448

a) et d) La réponse à cette question est fournie à la question n° 441 des questions particulières de l'Opposition officielle.

b) Cette question n'est pas en lien avec l'exercice de l'étude des crédits.

c) Ces données ne sont pas disponibles, car elles ne sont pas colligées par le MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 449

Veillez détailler la ventilation des sommes investies en 2022-2023 et 2023-2024 pour bonifier les soins et services aux personnes handicapées et les prévisions pour 2024-2025

RÉPONSE NO 449

Les nouveaux investissements du ministère de la Santé et des Services sociaux, destinés à bonifier les soins et services aux personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme sont :

2023-2024

- Répit 10 M\$ par année pour cinq ans (annoncé dans le budget 2023-2024)
- Mesure 41 du Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes (PAG-PPA), soit 2,5 M\$

2024-2025

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 450

Veillez indiquer le taux de chômage des personnes handicapées qui sont aptes à l'emploi, par année, depuis les cinq dernières années

.....

RÉPONSE NO 450

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

QUESTION NO 451

Veillez donner, par année depuis 2017, le nombre total de demandes d'allocation pour un enfant handicapé. De ce nombre, ventiler les demandes qui ont été refusées et donner le motif du refus.

.....

RÉPONSE NO 451

Cette question relève de la responsabilité de Retraite Québec.

QUESTION NO 452

Concernant le *Programme de soutien à la famille d’une personne ayant une déficience ou un trouble du spectre de l’autisme*, veuillez nous indiquer pour 2023-2024 :

- a) Le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle ayant eu accès au programme, ventilé par région;
- b) Le nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l’autisme, ventilé par région;
- c) Le nombre moyen d’heures octroyées à une personne ayant une déficience intellectuelle, ventilé par région;
- d) Le nombre moyen d’heures accordées à une personne sous le spectre de l’autiste, ventilé par région;
- e) Le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle sur la liste d’attente, ventilé par région;
- f) Le nombre de personnes sous le spectre de l’autisme sur la liste d’attente, ventilé par région.

RÉPONSE NO 452

a) **Nombre d’usagers desservis ou en attente d’un accès au Programme de soutien aux familles, ventilé par région, au 31 janvier 2024**

Régions	Nombre d’usagers desservis	Nombre d’usagers en attente (DI – TSA)
1-Bas-Saint-Laurent	340	0
2-Saguenay–Lac-Saint-Jean	832	0
3-Capitale-Nationale	1370	25
4-Mauricie-et-Centre-du-Québec	3197	0
5-Estrie	1815	0
6-Montréal	6 034	0
7-Outaouais	423	0
8-Abitibi-Témiscamingue	301	0
9-Côte-Nord	262	0
10-Nord-du-Québec	18	0
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	286	0
12-Chaudière-Appalaches	684	2
13-Laval	1864	0
14-Lanaudière	1 889	40
15-Laurentides	2 538	93
16-Montérégie	4 130	125

* Source : Gestred, formulaire 52100, P10est

b) c) d) e) Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 453

Concernant le supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE) :

- a) Le nombre de formulaires de Demande de supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (LPF-827) reçus dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative;
- b) Le nombre de formulaires LPF-827 acceptés dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative;
- c) Le nombre de formulaires LPF-827 refusés dans les 5 dernières années, ainsi que la raison du refus, ventilé par région administrative;
- d) Le budget pour le supplément dans les 5 dernières années, ventilé par région administrative.

RÉPONSE NO 453

Cette question relève de la responsabilité de Retraite Québec.

QUESTION NO 454

Liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et montant des subventions octroyées par organisme, par région, par mois et au total, en 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024. Détailler les montants selon le mode de financement (à la mission globale, entente de service ou spécifique et projet) et préciser la typologie et la catégorie de chaque organisme

.....

RÉPONSE NO 454

La réponse à cette question est fournie à la question no 136 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 455

Fournir les barèmes financiers et les seuils planchers utilisés par chaque CISSS-CIUSSS et par la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC), selon chaque typologie, l'année de leur élaboration et le plan établi pour les atteindre.

RÉPONSE NO 455

La réponse à cette question est fournie à la question no 143 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 456

Ventilation des nouvelles sommes (supplémentaires) octroyées par le PSOC en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 456

La réponse à cette question est fournie à la question no 137 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

Les données pour l'année 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 457

Liste des organismes qui sont reconnus au PSOC, mais qui sont en attente de financement, par région. Indiquer aussi le nombre de demandes de reconnaissances reçues, par région.

.....

RÉPONSE NO 457

La réponse à cette question est fournie à la question no 142 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 458

Subventions accordées à des organismes communautaires œuvrant auprès des hommes par année depuis les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 458

La réponse à cette question est fournie à la question no 401 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 459

Détailler les sommes annoncées par le Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 en précisant les organismes communautaires ayant reçu des sommes et le mode de financement (mission, projet ou entente de service).

.....

RÉPONSE NO 459

La réponse à cette question est fournie à la question n° 149 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 460

Subventions accordées aux organismes communautaires en santé mentale dans chacune des régions par année depuis les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 460

La réponse à cette question est fournie à la question no 138 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 461

État de situation et sommes dépensées pour le Programme québécois universel de dépistage de la surdité.

RÉPONSE NO 461

La réponse à cette question est fournie à la question no 251 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 462

État de situation, par région, du déploiement du cadre normatif de la réforme du PSOC.

.....

RÉPONSE NO 462

Le Cadre normatif du Programme de soutien aux organismes communautaires est entré en vigueur le 1^{er} avril 2023 et il est déployé dans toutes les régions.

Cadre normatif du Programme de soutien aux organismes communautaires - Questions et réponses (gouv.qc.ca)

QUESTION NO 463

Nous spécifier quels organismes ont fait des demandes de transfert de subvention pour la réalisation d'activités spécifiques vers un financement en soutien à la mission globale

RÉPONSE NO 463

Aucun organisme national n'a fait de demande de transfert de subvention pour la réalisation d'activités spécifiques vers un financement en soutien à la mission globale.

Pour les organismes régionaux, les données ne sont pas disponibles en raison de la régionalisation du PSOC. Les établissements sont responsables de ces informations.

QUESTION NO 464

Combien d'organismes ont bénéficié des 100 M\$ supplémentaires du PSOC ? Ventiler par circonscription.

RÉPONSE NO 464

Le montant total des sommes supplémentaires octroyées par le PSOC pour 2023-2024 est plutôt de 39 M \$. Pour la ventilation de ce montant, la réponse est fournie à la question n° 144 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 465

Combien de demandes de rehaussement du PSOC ont été soumises en 2023-2024 et combien de ces demandes ont été acceptées ?

RÉPONSE NO 465

Les organismes admis et financés en mission globale au PSOC ont l'obligation de transmettre annuellement une demande de rehaussement. Pour l'année 2023-2024, 3 043 organismes ont déposé une demande de rehaussement.

En ce qui concerne les demandes acceptées, la réponse à cette question est fournie à la question no 144 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 466

Crédits octroyés et dépensés en matière de sécurité alimentaire et aux banques alimentaires. Fournir les besoins financiers de ces organismes.

RÉPONSE NO 466

En 2023-2024, par l'entremise du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et des CISSS et des CIUSSS, le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) a soutenu la mission de divers organismes qui contribuent à lutter contre l'insécurité alimentaire par une forme ou autre d'aide alimentaire ou d'activités favorisant l'autonomie, dont notamment :

- Les Banques alimentaires du Québec (BAQ);
- Les Moissons régionales;
- Le Regroupement des popotes roulantes;
- Le Regroupement des cuisines collectives du Québec (RCCQ);
- La Tablée des chefs;
- Croquarium.

Selon le *Bilan Faim 2023*, produit par Les Banques alimentaires du Québec (BAQ), le nombre mensuel de demandes d'aide alimentaire auxquelles répond son réseau aurait doublé entre 2019 et 2023. Toutefois, les besoins financiers de l'ensemble des organismes communautaires œuvrant en sécurité alimentaire ne sont pas disponibles.

Financement des popotes roulantes

En juillet 2023, la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé a octroyé un montant récurrent de 10,4 M \$ aux organismes communautaires dans le cadre du PSOC, permettant de renforcer les services des popotes roulantes du Québec par le rehaussement du financement à la mission de plus de 300 organismes.

Sécurité alimentaire

La Direction générale de la santé publique (DGSP) a soutenu divers projets nationaux en sécurité alimentaire en 2023-2024, notamment :

- BAQ : Projet-pilote pour améliorer l'approvisionnement en fruits et légumes frais dans les banques alimentaires (200 000 \$)
- RCCQ : Poursuite du soutien au déploiement de cuisines collectives au sein de collectivités autochtones (110 000 \$)
- Direction de santé publique (DSPublique) de la Capitale-Nationale : Formation en hygiène et salubrité en contexte d'aide alimentaire (42 000 \$)
- Alima (anciennement connu sous le nom de Dispensaire diététique de Montréal) : Poursuite du déploiement du panier à provisions nutritif et économique (PPNE) dans plusieurs régions du Québec et adaptation du PPNE aux communautés autochtones (157 530 \$)

Des projets nationaux et régionaux pour améliorer la sécurité alimentaire des populations vulnérables ont été déployés par la DGSP et les DSPublique par la mesure 13.1 du Plan d'action

gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 (PAGIEPS) (6 000 000 \$).

De plus, deux initiatives suivantes du Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) ont été soutenues financièrement en 2023-2024 et en sont aux étapes de la planification et de la mise en oeuvre :

- Mise en œuvre d'initiatives pour favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement par les dix-sept tables intersectorielles régionales en saines habitudes de vie (1,4 M \$).
- Projet-pilote de coupons de fruits et légumes pour les personnes en situation de vulnérabilité en Montérégie (1,5 M\$).

Environ 2,4 M \$ sont également octroyés annuellement, de façon récurrente, par des DSPublique et le PSOC, à des organismes locaux et régionaux en sécurité alimentaire.

À l'automne 2023, le gouvernement du Québec a octroyé un total de 18 M \$ à BAQ afin d'acheter des denrées supplémentaires pour faire face à la hausse exceptionnelle de demandes d'aide alimentaire. Ce soutien financier correspond au manque à gagner qui avait été estimé par BAQ pour pouvoir tenir le coup jusqu'au printemps 2024.

D'autres ministères (ex. : ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, ministère de l'Éducation) soutiennent également des actions en sécurité alimentaire, dont les banques alimentaires.

QUESTION NO 467

Nombre d'adoptions en cours et complétées en 2023-2024 selon le pays d'origine de l'enfant.

.....

RÉPONSE NO 467

La réponse à cette question est fournie à la question n° 409 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 468

Nombre de parents ayant eu accès à une formation pré adoption en 2023-2024.

.....

RÉPONSE NO 468

La réponse à cette question est fournie à la question n° 410 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 469

Nombre de parents ayant eu accès à une formation post-adoption en 2023-2024.

RÉPONSE NO 469

La réponse à cette question est fournie à la question n° 411 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 470

Liste des établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant un suivi post-adoption.

RÉPONSE NO 470

La réponse à cette question est fournie à la question n° 412 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 471

À la suite des modifications apportées par la Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements (113), indiquer le nombre de refus de communication de l'identité, ou de contacts inscrits, ventilés selon s'il s'agit d'une adoption antérieure au 16 juin 2018 ou non.

RÉPONSE NO 471

Les données disponibles relatives aux refus de divulgation d'identité ou aux refus de contact depuis l'entrée en vigueur de la Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements le 16 juin 2018, sont :

	Adoption nationale*	Adoption internationale**
Nombre de refus de contact ou de divulgation d'identité inscrits	8 559	194

Période: Données du 16 juin 2018 au 30 décembre 2023
*Source : ADOQI et Formulaire Gestred 53250
**Source : ADOQI

QUESTION NO 472

État de situation au sujet du financement, de l'âge moyen des enfants et du nombre de familles d'accueil, au 31 mars 2024, ainsi que les prévisions pour 2025.

RÉPONSE NO 472

Nombres de familles d'accueil Âge moyen des usagers placés en RTF			
Période finissant le 2024-01-31	Centres jeunesse		Moyenne d'âge
	Famille d'accueil (RTF et FAP)	Mixte (FA-RA ¹)	
	6 935	0	

Source – Banque de données sur les RI-RTF (R29).
¹FA-RA: Familles d'accueil et Résidences d'accueil. Il est normal de n'avoir aucune donnée dans cette colonne considérant que les RA sont attribuables à la clientèle adulte.

Le financement total en ressource de type familial (RTF) pour jeunes en difficulté, au 31 janvier 2024 est de 340,5 M\$

QUESTION NO 473

État de situation des travaux en cours visant à rétablir l'écart entre l'aide financière versée aux familles naturelles et aux familles d'accueil de personnes handicapées d'âge mineur et majeur.

.....

RÉPONSE NO 473

La réponse à cette question est fournie à la question no 445 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 474

Le nombre total de professionnels, par cadre de métier, en protection de la jeunesse pour l'année 2023-2024 et les prévisions de professionnels, par cadre de métier, à embaucher pour 2024-2025 afin de maintenir un service adéquat dans le réseau.

.....

RÉPONSE NO 474

La réponse à cette question est fournie à la question n° 151 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 475

Le nombre de professionnels en protection de la jeunesse ayant quitté ou en arrêt de travail pour l'année 2023-2024.

RÉPONSE NO 475

La réponse à cette question est fournie à la question n° 151 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 476

État de situation, par région administrative, du nombre de dossiers de protection de la jeunesse confiés à chaque intervenant, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 476

La réponse à cette question est fournie à la question n° 415 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 477

État de situation pour 2023-2024, par région administrative, du nombre de signalements reçus et retenus en protection de la jeunesse. Indiquer le motif du signalement.

.....

RÉPONSE NO 477

La réponse à cette question est fournie à la question n° 155 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 478

État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre de places manquantes dans les centres jeunesse, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 478

Les données disponibles sont celles sur le taux d’occupation en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) par région. Un taux d’occupation en-deçà de 100 % peut tout de même représenter une situation de débordement pour un secteur ou un groupe d’âge particulier, selon les places autorisées au permis.

Taux d’occupation en CRJDA par région administrative

Régions	Moyenne des 44 premières semaines		
	(entre le 1 ^{er} avril 2023 et le 28 janvier 2024)		
	Nombre de places disponibles	Nombre de places occupées	Taux d'occupation (%)
Bas-Saint-Laurent	74	68	91,9
Saguenay–Lac-Saint-Jean	119	157	131,9
Capitale-Nationale	263	218	82,9
Mauricie-et-Centre-du-Québec	204	204	100,0
Estrie	109	145	133,0
Montréal	831	710	85,4
Batshaw	210	152	72,4
Outaouais	85	77	90,6
Abitibi-Témiscamingue	95	100	105,3
Côte-Nord	73	61	83,6
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	35	34	97,1
Chaudière-Appalaches	134	124	92,5
Laval	295	279	94,6
Lanaudière	197	200	101,5
Laurentides	269	303	112,6
Montréal	509	480	94,3

L’engorgement peut changer rapidement. Par exemple, un établissement peut subir de l’engorgement, sur deux semaines, dans les unités régulières pour garçons de 13-18 ans et cet engorgement peut se résorber dans les semaines suivantes pendant que des places seront demeurées vacantes pour la clientèle fille.

Les données brossent un portrait du taux d’engorgement global, toutes clientèles confondues. Ainsi, il est difficile d’établir un portrait précis du nombre de places manquantes.

Les prévisions pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 479

État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre de places créées dans les centres jeunesse, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 479

Nombre de places aux permis par région		
Région	Moyenne des 44 premières semaines (1 ^{er} avril 2023 au 28 janvier 2024)	Semaine débutant le 28 janvier 2024
Bas-Saint-Laurent	74	74
Saguenay–Lac-Saint-Jean	119	127
Capitale-Nationale	263	262
Mauricie-e- Centre-du-Québec	204	208
Estrie	109	109
Montréal	831	827
Batshaw	210	209
Outaouais	85	85
Abitibi-Témiscamingue	95	95
Côte-Nord	73	80
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	35	37
Chaudière-Appalaches	134	134
Laval	295	297
Lanaudière	197	196
Laurentides	269	314
Montréal	509	507

Ce tableau inclut les places aux permis accordées à chaque établissement basé sur le calcul des places en ressources intermédiaires, foyers de groupe, unités régulières, unités d’encadrement intensif et sécuritaires.

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 480

État de situation pour 2023-2024, par région administrative, sur le nombre d'enfants sur la liste d'attente, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 480

Nombre de dossiers en attente à l'évaluation à la semaine débutant le 28 janvier 2024

Région	Centres jeunesse	Attente à l'évaluation
01	CJ Bas-Saint-Laurent	46
02	CJ Saguenay–Lac-Saint-Jean	261
03	CJ Québec	221
04	CJ Mauricie-et-Centre du Québec	545
05	CJ Estrie	486
06	CJ Montréal	309
06	CJ et de la famille Batshaw	279
07	CJ Outaouais	64
08	CJ Abitibi-Témiscamingue	46
09	CJ Côte-Nord	62
11	CJ Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	55
12	CJ Chaudière-Appalaches	245
13	CJ Laval	67
14	CJ Lanaudière	175
15	CJ Laurentides	220
16	CJ Montérégie	667
17	Centre de sante Inuulitsivik	85
17	Centre Tulattavik de l'Ungava	86

Source : BDC PIJ

Pour les données en hébergement RI-RTF ainsi qu'en réadaptation, il n'y a pas de liste d'attente. Les ordonnances d'hébergement sont exécutoires.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 481

Le délai de traitement moyen entre la réception du signalement et le début de l'évaluation, par région administrative, pour 2022-2023 et 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 481

Les données spécifiques à ce délai ne sont pas disponibles dans la base de données du MSSS.

QUESTION NO 482

État de situation pour 2023-2024 des différentes mesures mises en place en protection de la jeunesse dans le Grand Nord québécois.

RÉPONSE NO 482

La réponse à cette question est fournie à la question n° 417 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 483

Ventilation des sommes dévolues en développement pour chaque année depuis 2018 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, pour les jeunes en difficulté, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 483

La réponse à cette question est fournie à la question no 156 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 484

Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.

RÉPONSE NO 484

La réponse à cette question est fournie à la question n° 158 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 485

Listes d'attente, par région, en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, par groupe d'âge, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

.....

RÉPONSE NO 485

La réponse à cette question est fournie à la question no 162 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 486

Pour chaque année par région du Québec, la moyenne de dossiers, de protection de la jeunesse, confiés à chaque intervenant, ventilé selon le type d'intervention (évaluation/application des mesures).

.....

RÉPONSE NO 486

La réponse à cette question est fournie à la question n° 415 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 487

Pour chaque année, par région du Québec, à l'application des mesures, la moyenne des rencontres par mois et/ou semaine, et/ou année, avec l'enfant, et/ou sa famille ayant un suivi avec la DPJ.

RÉPONSE NO 487

Nombre moyen d'interventions (aux deux semaines) à l'application des mesures

Région	CENTRES JEUNESSE	Nombre moyen d'interventions (aux 2 semaines)
01	CJ Bas-Saint-Laurent	2,18
02	CJ Saguenay–Lac-Saint-Jean	1,73
03	CJ Québec	1,93
04	CJ Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1,77
05	CJ Estrie	1,94
06	CJ Montréal	1,61
06	CJ et de la famille Batshaw	1,48
07	CJ Outaouais	1,52
08	CJ Abitibi-Témiscamingue	1,81
09	CJ Côte-Nord	2,16
11	CJ Gaspésie – Îles-de-la-Madeleines	1,33
12	CJ Chaudière-Appalaches	2,30
13	CJ Laval	1,82
14	CJ Lanaudière	1,76
15	CJ Laurentides	1,54
16	CJ Montérégie	1,52

Source : Gestred 804, page 820
Période de référence : Cumulatif de période 1 à période 11, 2023-2024

L'indicateur utilisé pour ce tableau a été développé en 2006. Les pratiques d'établissement ayant été modifiées depuis ce temps, l'indicateur nous donne un portrait partiel de l'intensité pour chacun des établissements. De plus, les pratiques de saisie n'étant pas identiques, l'indicateur ne peut être utilisé pour comparer les établissements entre eux. Il est également à noter que cette donnée ne porte que sur les interventions effectuées par l'intervenant à l'application des mesures, mais n'inclut pas toutes autres interventions, à domicile ou en milieu de vie, effectuées par d'autres intervenants de l'établissement (notamment par les services de proximité jeunesse ou les intervenants en CRJDA) ou par des partenaires (organismes communautaires, centres de pédiatrie sociale, etc.).

QUESTION NO 488

Nombre de fugues des centres jeunesse, par centre jeunesse et par année depuis 2018.

RÉPONSE NO 488

Nombre de fugues en CRJDA, par région, pour 2023-2024

Région	Région sociosanitaire	Nombre de fugue du 1 ^{er} avril 2023 au 27 janvier 2024
01	Bas-Saint-Laurent	379
02	Saguenay–Lac-Saint-Jean	226
03	Capitale-Nationale	617
04	Mauricie et Centre-du-Québec	41
05	Estrie	363
06	Montréal (Centre-Sud)	1 141
06B	Montréal (Ouest-de-l’Île)	66
07	Outaouais	369
08	Abitibi-Témiscamingue	184
09	Côte-Nord	13
11	Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	-
12	Chaudière-Appalaches	369
13	Laval	198
14	Lanaudière	112
15	Laurentides	22
16	Montréal	3 274

Nombre de fugues par établissement et par période de 2018-2019 à 2023-2024

Établissement	2023-2024
	Période 11
01-CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	379
02-CIUSSS DU SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	226
03-CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	617
04-CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	41
05-CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS	363
06B-CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	66
06-CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ILE-DE-MONTREAL	1 141
07-CISSS DE L'OUTAOUAIS	538
08-CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	184
09-CISSS DE LA CÔTE-NORD	13
11-CISSS DES ÎLES	
12-CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	369
13-CISSS DE LAVAL	198
14-CISSS DE LANAUDIÈRE	112
15-CISSS DES LAURENTIDES	22
16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE	3 274

Mis à jour le 14 mars 2024

Source : MSSS, données extraites de la banque PIJ par les établissements

QUESTION NO 489

Budgets octroyés aux centres jeunesse (CISSS et CIUSSS — direction responsable des programmes préalablement administrés par les centres jeunesse) en 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 489

Dépenses associées aux services en centres jeunesse pour l'exercice financier 2022-2023 :

DÉPENSES DE SERVICES EN CENTRES DE JEUNESSE	
EXCLUANT LES ACTIVITÉS DE SOUTIEN	
Exercice financier 2022-2023	
Région	Montant \$
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	38 045 589
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	73 825 992
RSS 03 Capitale-Nationale	125 255 206
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	125 388 613
RSS 05 Estrie	111 166 156
RSS 06 Montréal	328 866 838
RSS 07 Outaouais	56 828 246
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	53 735 241
RSS 09 Côte-Nord	44 841 019
RSS 10 Nord-du-Québec	2 845
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	27 539 432
RSS 12 Chaudière-Appalaches	70 724 209
RSS 13 Laval	69 751 946
RSS 14 Lanaudière	93 561 939
RSS 15 Laurentides	129 808 504
RSS 16 Montérégie	205 407 910
RSS 17 Nunavik	54 536 967
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	36 249 744

Source : contour financier par programme

Les données 2023-2024 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 490

État de situation quant au déploiement du programme d'intervention en négligence dans chacune des régions du Québec ; ventilation des sommes qui y sont consacrées.

.....

RÉPONSE NO 490

La réponse à cette question est fournie à la question n° 424 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 491

État de situation et bilan concernant les mesures d'isolement en centre jeunesse ouvert en lien avec la loi 99, *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions*, par établissement et par installation.

RÉPONSE NO 491

L'hébergement en unité d'encadrement intensif ainsi que la mesure visant à empêcher un jeune de quitter un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) ne sont pas des mesures d'isolement, lesquelles mesures sont balisées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, article 118.1).

En ce qui a trait aux nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ, chapitre P-34.1) (LPJ) qui prévoient le recours à certaines mesures d'encadrement à l'égard des jeunes hébergés dans les CRJDA lorsque requis, ces dernières sont entrées en vigueur le 28 janvier 2019. Ces nouvelles dispositions concernent plus spécifiquement :

- la période de transition pour un jeune hébergé dans une unité en encadrement intensif; (modification à l'article 11.1.1 de la LPJ);
- la mesure visant à empêcher un jeune hébergé dans une unité de réadaptation ouverte de quitter le centre lorsqu'il présente un risque de fugue où il se trouverait en situation de danger, sans toutefois présenter les éléments justifiant le recours à un hébergement en unité d'encadrement intensif (ajout de l'article 11.1.2 de la LPJ).

En vertu du Règlement sur les conditions applicables au recours à certaines mesures d'encadrement (RLRQ, chapitre P-34.1, r. 6), le directeur général de l'établissement ou la personne qu'il autorise par écrit doit rendre compte au conseil d'administration, tous les 3 mois ou sur demande de ce dernier, des situations où il a eu recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif. Cette reddition n'est toutefois pas exigée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas les données sur le nombre de mesure d'empêchement mis en place dans les établissements.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 492

Crédits budgétaires alloués en 2022-2023 et 2023-2024 et prévus en 2024-2025 afin de mettre en œuvre les recommandations du Rapport de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec (Rapport Viens) ainsi que les recommandations de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (ENFFADA) et les recommandations du rapport Laurent.

RÉPONSE NO 492

Pour donner suite à certaines recommandations de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès (Commission Viens), un montant de 15 M\$ sur 5 ans (2020-2025) a été annoncé le 6 novembre 2020 pour la mise en place d'actions structurantes visant à implanter l'approche de sécurisation culturelle dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Pour 2023-2024, les crédits budgétaires sont de 3,7 M\$. Pour 2024-2025, les crédits budgétaires prévus sont également de 3,7 M\$.

En complémentarité avec l'implantation de l'approche de sécurisation culturelle dans le RSSS, un montant de 27,4 M\$ sur 4 ans (2021-2025) est consacré à l'amélioration de l'accès aux services de première ligne culturellement sécurisants pour les populations Autochtones en milieu urbain. Plus concrètement, ce chantier vise à assurer le financement récurrent de la Clinique Minowé à Val-d'Or ainsi qu'à soutenir le déploiement projets s'inspirant de ce modèle novateur dans neuf régions au Québec. Pour 2023-2024, les crédits budgétaires sont de 7,6 M\$. Pour 2024-2025, les crédits budgétaires prévus sont de 7,9 M\$.

Pour donner suite à certaines recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Rapport Laurent) visant spécifiquement les populations autochtones, des crédits ont été alloués au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans le cadre des mesures 3.6, 3.7 et 3.8 du Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027. Ces mesures visent le soutien à l'autonomie des communautés, l'adaptation de la pratique clinique aux réalités autochtones et la diffusion d'une formation en sécurisation culturelle. Pour 2023-2024, les crédits budgétaires sont de 2,1 M\$. Pour 2024-2025, les crédits budgétaires prévus sont de 1,9 M\$.

Le MSSS ne reçoit pas de crédits liés spécifiquement au suivi de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 493

État de situation et bilan du programme qualification jeunesse, par établissement ou installation;

- a) Sommes et ventilation des montants alloués au programme, par établissement ou installation;
- b) Nombre de participants qui ont eu accès au programme, par établissement ou installation;
- c) Nombre de participants qui ont quitté le programme à l'âge de 19 ans, par établissement ou installation;

RÉPONSE NO 493

a) b) La réponse est fournie à la question n° 431 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

c) Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas ces informations.

QUESTION NO 494

État de situation du groupe d'action interministériel assurant la mise en œuvre des recommandations du rapport Laurent. Ce comité implique les ministres de la Justice, de la Famille, de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur, du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale ainsi que des Affaires autochtones. Indiquer :

- a) Les dates des rencontres;
- b) La liste des participants;
- c) Les ordres du jour;
- d) Les procès-verbaux;
- e) L'échéancier des travaux concernant chacune des 65 recommandations qui se déclinent à près de 250 actions;
- f) L'échéancier prévu de la mise en œuvre des phases 2 et 3.

RÉPONSE NO 494

- a) Il n'y a pas eu de rencontre officielle des différents partenaires en 2023-2024; cependant, une reddition de comptes des travaux de chacun par le bilan détaillé de la phase 1, parue en juin 2023, a été réalisée

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-839-17W.pdf>

Par ailleurs, les équipes ministérielles concernées ont poursuivi leurs collaborations dans les projets conjoints, lorsque les structures de gouvernance le jugeaient à propos. Ainsi, le ministère de la Justice et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont maintenu des rencontres fréquentes, notamment sur l'élaboration du projet de loi sur le Commissaire au bien-être et aux droits des enfants ou la mise en place de la Table sur les délais judiciaires en chambre de la jeunesse. Il en va de même avec les instances conjointes entre le MSSS et le ministère de l'Éducation (MEQ), pour les travaux notamment sur l'entente de collaboration MSSS-MEQ, ou encore avec le ministère de la Famille, sur les enjeux de l'intervention de première ligne et la collaboration auprès de la pédiatrie sociale.

- b) Liste des participants du Groupe d'action interministériel de Bienveillance envers les enfants:
- M. Daniel Paré, sous-ministre (MSSS);
 - M^{me} Catherine Lemay, sous-ministre associée (MSSS), accompagnée de M. Sébastien Patoine
 - M^{me} Isabelle Merizzi, sous-ministre (MTRAV);
 - M^{me} Annick Laberge, sous-ministre (MESS);
 - M^{me} Julie Blackburn, sous-ministre (MFA);
 - M. Benoît Dagenais, sous-ministre (MIFI);
 - M. Yan Paquette, sous-ministre (MJQ);
 - M. Nicolas Paradis, sous-ministre (MAMH);
 - M^{me} Paule De Blois, sous-ministre (MES), représentée par M^{me} Valérie Sayssset,;
 - M Marc Croteau, sous-ministre (MSP);
-

- M^{me} Carole Arav, sous-ministre (MEQ),
accompagnée par M^{me} Pascale Lemay, DGA;
- M^{me} Nathalie Verge, sous-ministre (SAJ),
accompagnée par M^{me} Annie Grand-Mourcel-Brosseau,;
- M. Patrick Lahaie, secrétaire général (SRPNI) ;

c) et d) Il n’y a pas eu d’ordre du jour ou de compte-rendu en 2023-2024

e) et f) Le 1^{er} décembre 2021, le premier plan des Étapes des mises en œuvre des recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse ont été diffusées. Le tableau des priorités s’articule autour de 5 principaux thèmes et se décline en 3 phases de réalisation. Il ne s’agit pas d’une liste exhaustive des projets/actions qui seront mis en œuvre.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003226/>

Les actions liées au plan de mise en œuvre s’échelonneront sur une période de six ans (2021-2027). La seconde phase a été présentée le 1^e mai 2023, avec la parution du plan de suivi : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-839-03W.pdf>.

QUESTION NO 495

Nommez les recommandations de la phase 1 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 2 et expliquez le motif du report.

RÉPONSE NO 495

Les recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et de la protection de la jeunesse (CSDEPJ), se déclinant en plus de 250 pistes d'actions, n'ont pas d'équivalence systématiques traduites en projets. Ainsi, un projet comme la révision de la Loi de la protection de la jeunesse a permis de répondre à plus d'une trentaine d'actions ciblées, mais sans nécessairement pouvoir conclure à la réalisation complète de la recommandation 1.3 qui consiste à *Réaffirmer clairement les droits des enfants en protection de la jeunesse*, puisqu'elle comporte aussi des actions telle la 1.3.2 qui n'ont pas été retenues, soit de « *Retirer de la loi les dispositions concernant l'adoption, sauf celles précisant les responsabilités du directeur en cette matière. Les dispositions sur l'adoption pourront être organisées et structurées dans une loi spécifique ou intégrées au Code civil.* »

Aussi, plusieurs des mesures qui ont été ciblés comme faisant partie de la Phase 1 se poursuivent en phase 2, puisque leurs réalisations s'échelonnent dans le temps. Par exemple, la mise en œuvre du Grand chantier pour les familles : plan d'action pour compléter le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance, introduite en phase 1 du plan, comporte des objectifs jusqu'en 2026.

Dans les recommandations qui n'ont pas été retenues en phase 1 comme initialement prévu :

(R24) 5.4-Promouvoir l'engagement des familles d'accueil

Il était initialement prévu de piloter un projet d'évaluation des impacts de la Loi sur la représentation des ressources de type familial (LRR) et sur l'organisation des services aux familles d'accueil du volet jeunesse. Les évaluations préliminaires ont plutôt conclu que la voie de passage pour adresser les enjeux entourant les familles d'accueil passait par la révision de son cadre de référence, plutôt que de proposer des modifications législatives. Le mandat de révision est d'ailleurs prévu dans la phase 2.

(R61) 14.3-Exercer un suivi rigoureux sur les parcours de services des enfants et mesurer les effets des interventions

Les efforts pour développer un système informationnel sur les données de gestion communes en protection de la jeunesse dans la phase 1 se sont finalement intégrés dans le chantier du Dossier de santé numérique (DSN), dont le déploiement de son pilotage se déroule actuellement en phase 2.

QUESTION NO 496

Nommez les recommandations de la phase 1 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 3 et expliquez le motif du report.

.....

RÉPONSE NO 496

Aucune recommandation de la phase 1 n'est repoussée en 2025-2027.

QUESTION NO 497

Nommez les recommandations de la phase 2 du Rapport Laurent qui ont été repoussées dans la phase 3 et expliquez le motif du report.

RÉPONSE NO 497

Dans le cadre du déploiement de la phase 2, les objectifs initiaux ont été précisés et détaillés, tandis que d'autres ont été devancés en phase 1, par exemple :

(R49) 12.2-Être attentif au vécu de l'enfant témoin et victime de violence conjugale ou de conflits de séparation et le placer au centre de l'intervention

(R52) 12.5-Développer et maintenir l'expertise chez les intervenantes sur la violence conjugale et post-séparation

Ces mesures ont été introduites en phase 1 dans la révision de la Loi de la protection de la jeunesse et dans la formation aux intervenants qui s'en est suivie, contrairement au plan initial qui prévoyait ces travaux en phase 2 du plan.

Dans les actions reportées de la phase 2, on retrouve :

(R2) 1.2-Adopter une Charte des droits de l'enfant

Lancer un chantier au regard d'une charte des droits de l'enfant faisait partie des ambitions entourant la mise en place d'un Commissaire aux droits et au bien-être des enfants. Les travaux législatifs en cours ont plutôt conduit le ministère de la Santé et des Services sociaux à établir d'abord les fonctions du Commissaire, afin de convenir avec lui des autres dispositions requises entourant les différentes chartes.

(R57) 13.4-Améliorer la formation initiale et le développement professionnel

Il est question d'établir une Stratégie nationale de formation et de perfectionnement et mettre en œuvre une instance de développement des pratiques et d'encadrement clinique.

Ces travaux accusent du retard. La mise en place de Santé Québec offre une l'occasion de recentrer la Stratégie nationale de formation au niveau des opérations du réseau de la santé et des services sociaux. Toutefois, une première initiative de Programme d'accueil, d'orientation et intégration des nouveaux employés (PAOI) pour les clientèles jeunes en difficultés (Protection, Proximité-CLSC, Réadaptation en CRJDA) permet de définir des trajectoires de formation et d'encadrement pour les nouveaux employés dans les premiers 24 mois de leur embauche. Ces travaux se poursuivre dans la prochaine année.

QUESTION NO 498

État de situation concernant les ententes entre la Direction de la protection de la jeunesse et le ministère de l'Éducation concernant la scolarisation des enfants au Nunavik hébergés en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté.

RÉPONSE NO 498

Depuis l'an 2020, des enjeux liés à l'admissibilité à l'enseignement en anglais et à la fréquentation scolaire des élèves autochtones placés sous la Loi sur la protection de la jeunesse ont été soulevés. Le droit des peuples autochtones à l'usage et à la préservation de leur langue est entériné dans plusieurs instruments législatifs nationaux et internationaux.

Effectivement, les enfants autochtones ont rarement un certificat d'admissibilité à l'enseignement en anglais lors d'un hébergement dans un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation à l'extérieur de leur communauté (ex : à Montréal), la Charte de la langue française n'exigeant pas un tel certificat lorsqu'ils sont scolarisés en anglais dans leur communauté. Sans un certificat d'admissibilité à l'enseignement en anglais, les jeunes n'avaient pas accès à un milieu d'enseignement en anglais, ce qui avait comme effet de restreindre leur accès à l'éducation.

Depuis juillet 2020, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et le centre de santé Tulattavik de l'Ungava (unités Ullariaq filles et garçons) ont collaboré avec le ministère de l'Éducation (MEQ) pour soutenir et faciliter l'accessibilité à l'éducation des jeunes (admissibilité temporaire et permanent, selon les situations). Cette collaboration a permis d'identifier des solutions afin d'accélérer le traitement de ces situations. Pour la majorité des dossiers, le processus se déroule actuellement dans un délai de 48 h, à partir du moment où le dossier de l'élève est soumis au MEQ pour analyse. Des dossiers plus complexes peuvent prolonger les délais.

Depuis 2022, le MEQ a embauché une personne-ressource pour soutenir les commissions scolaires et les centres de services scolaires dans leurs démarches. Pour le moment, les autorisations émises selon l'article 97 de la Charte, qui permettent aux commissions scolaires anglophones de scolariser les élèves autochtones en anglais, doivent être répétées lors d'un changement de commission scolaire.

Le MEQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) disposent d'une mesure prévue au Plan stratégique 2022-2025 de l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation pour favoriser l'accès des élèves autochtones à des milieux culturellement sécurisants et à l'enseignement en anglais.

Le 16 janvier 2024, l'« Aide-mémoire à l'intention des commissions scolaires et des organismes accompagnant le parent ou la personne qui a la garde légale de l'enfant autochtone » a été présenté par le MEQ à des partenaires du réseau de l'éducation, pour faire reconnaître le droit à l'enseignement en anglais d'un enfant. Suivant cette rencontre, le comité bipartite composé du MEQ et du MSSS bonifiera les outils disponibles.

QUESTION NO 499

État de situation pour chacune des phases et des actions du document *S'engager pour nos enfants* sur les étapes de mise en œuvre des recommandations de la commission Laurent.

RÉPONSE NO 499

La réponse à cette question est fournie à la question n° 427 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 500

Indiquer le nombre d'intervenants qui ont suivi la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier et nous confirmer la durée de la formation suivie.

RÉPONSE NO 500

Une formation sur les modifications apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse, élaborée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et différents partenaires, comporte un module complet, d'une durée d'une heure, spécifiquement sur le nouveau motif de compromission exposition à la violence conjugale (art. 38 c.1).

- Nombre de personnes inscrites à la formation (janvier 2024) : 8 318
- Nombre de personnes ayant complété la formation (janvier 2024) : 6 974

Un guide de pratique clinique sur le repérage et l'analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale et un aide-mémoire sur le repérage et l'analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale ont été élaborés par le MSSS en collaboration avec différents experts. Ce guide est en phase de validation finale.

Un atelier d'appropriation du guide de pratique clinique sur le repérage et l'analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale a été dispensé auprès d'agents multiplicateurs du réseau au cours de l'automne 2023.

- 12 ateliers offerts : 7 en présentiel et 5 en virtuel
- Durée de 3,30 heures
- Participants provenant de toutes les régions du Québec
- 215 personnes formées

La formation PEVC a été dispensée par monsieur Simon Lapierre et son équipe pour le personnel à la protection de la jeunesse dans les régions suivantes :

- Capitale-Nationale
- Estrie
- Laurentides
- Outaouais
- Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
- ** Le Nord du Québec sera également formé sous peu

Le nombre de personnes qui ont été formées par région ni leur titre d'emploi ne sont disponibles.

Certaines régions forment la majorité de leur personnel alors que d'autres forment un nombre limité en priorité.

Le MSSS ne détient pas d'information concernant la formation des contentieux jeunesse

QUESTION NO 501

Indiquer le nombre d'intervenants qui n'ont toujours pas, à ce jour, suivi la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier.

.....

RÉPONSE NO 501

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette donnée.

QUESTION NO 502

Fournir tout document et lien web de la formation en ligne ou en présentiel concernant l'exposition à la violence conjugale, incluant en contexte post-séparation suivant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ en avril dernier.

.....

RÉPONSE NO 502

Formation d'appropriation générale sur les modifications législatives de la LPJ se trouve sur la plateforme de l'environnement numérique d'apprentissage, à l'intention des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

Un module complet, d'une durée d'une heure, porte spécifiquement sur le nouveau motif de compromission d'exposition à la violence conjugale (art. 38 c.1).

Le guide de pratique est en cours de validation et ce dernier devrait être disponible d'ici la fin de 2024.

QUESTION NO 503

Pour chacun des commissaires ayant siégé sur la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, veuillez nous fournir la liste des mandats ou des contrats qui lui ont été confiés par le MSSS ou tout autre organisme gouvernemental qui relève du MSSS depuis le 3 mai 2021 et nous indiquer si aucun mandat ou contrat n'a été confié.

RÉPONSE NO 503

M. Jean-Marc Potvin est à contrat pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Il agit à titre de coordonnateur de la Table nationale sur les délais judiciaires en matière jeunesse, un mandat conjoint du MSSS et du ministère de la Justice. Il est également responsable d'un mandat en lien avec la Fondation Maison Gilles-Carle.

M. Potvin réalise également un mandat pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour l'élaboration d'un programme d'accueil, d'orientation et d'intégration des nouveaux employés en clientèle jeunesse (projet PAOI).

Par ailleurs, M. André Lebon est également en lien contractuel avec la Régie régionale du Nunavik, mais la nature de son mandat n'est pas connue du MSSS.

QUESTION NO 504

Pour les commissaires ayant obtenu des mandats ou des contrats, veuillez nous spécifier :

- a) L'organisation ou le ministère ayant confié le mandat ou le contrat;
- b) La description complète du mandat ou du contrat;
- c) La durée du mandat ou du contrat;
- d) Le montant octroyé au commissaire pour effectuer ce mandat ou ce contrat, et veuillez également nous détailler tout autre frais, incluant les déplacements;
- e) Si renouvelable, nous préciser la période de renouvellement.

RÉPONSE NO 504

Jean-Marc Potvin Contrat de services professionnels pour la coordination de la Table nationale sur les délais judiciaires en matière jeunesse	
Ministères concernés	Ministère de la Santé et des Services sociaux, collaboration avec ministère de la Justice
Mandat	La Table nationale a le mandat de : Améliorer l'efficacité du système socio-judiciaire ; Favoriser un meilleur accès à la justice ; Contribuer, de façon prioritaire, à la réduction des délais judiciaires en matière de protection de la jeunesse ; Brosser le meilleur portrait possible de la situation en matière jeunesse ; Élaborer un plan d'action pour améliorer le système de protection de la jeunesse et prioriser les mesures à mettre en œuvre ; Recenser et échanger sur les pratiques cliniques ou juridiques ayant un impact sur les délais judiciaires en matière de protection de la jeunesse ou sur la qualité de la justice ; Promouvoir et contribuer à la mise en œuvre des mesures prévues au plan d'action en fonction de divers axes d'intervention.
Durée	Début : 3 novembre 2023 Fin : à l'épuisement du montant maximal ou le 19 décembre 2025.
Montant octroyé	105 000 \$
Conditions particulières	SO

Contrat de M. Jean-Marc Potvin Maisons Gilles-Carle	
Ministère concerné	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Mandat	Contrat de services professionnels d'analyse et d'orientation stratégique
Durée	4 mois
Montant octroyé	40 000 \$
Conditions particulières	SO

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 505

Veillez nous indiquer, depuis le 3 mai 2021, toutes les rencontres entre le ministre des Services sociaux et le Président et/ou la Vice-présidente de la CDPDJ en nous précisant :

- a) La date et le lieu de la rencontre;
- b) L'ordre du jour de la rencontre;
- c) La liste des personnes présentes.

RÉPONSE NO 505

Cette question n'est pas pertinente à l'étude des crédits.

QUESTION NO 506

Veillez nous indiquer, depuis le 3 mai 2021, toutes les rencontres entre la Directrice nationale de la protection de la jeunesse et le Président et/ou la Vice-présidente de la CDPDJ en nous précisant :

- a) La date et le lieu de la rencontre;
- b) L'ordre du jour de la rencontre;
- c) La liste des personnes présentes.

RÉPONSE NO 506

En 2023-2024, la Directrice nationale de la protection de la jeunesse a eu quatre rencontres planifiées avec la CDPDJ.

Date	Titre rencontre	Participants
8 septembre 2023 - virtuel	PL37 Commissaire aux Droits	Catherine Lemay, DNPJ - MSSS Philippe-André Tessier, CDPDJ Suzanne Arpin, CDPDJ Annie Labonté, MSSS
25 août 2023 - virtuel	Échange demandée par la CDPDJ	Catherine Lemay, DNPJ - MSSS Philippe-André Tessier, CDPDJ Sara Mohamed Ahmed CDPDJ
16 août 2023 - virtuel	Suivi de la rencontre du 24 juillet 2023	Catherine Lemay, DNPJ - MSSS Philippe-André Tessier, CDPDJ Suzanne Arpin, CDPDJ
24 juillet 2023 - virtuel	PL37 Commissaire aux Droits	Caroline de Pokomandy-Morin, MSSS (en remplacement de la DNPJ) Philippe-André Tessier, CDPDJ Suzanne Arpin, CDPDJ Annie Labonté, MSSS Ann-Daphné Bergeron MSSS Marie-Catherine Paré, MJQ

**PROJET DE LOI INSTITUANT UN COMMISSAIRE AU BIEN-ÊTRE ET AUX DROITS
DES ENFANTS**

RENCONTRE AVEC CDPDJ

Réunion du lundi 24 juillet 2023 de 14h30 à 16h30

par TEAMS

ORDRE DU JOUR

1. Tour de table et présentation des participants
2. Présentation de l'ordre du jour
3. Mise en contexte
4. Survol de la proposition
5. Échange sur la proposition
6. Prochaines étapes
7. Questions diverses

QUESTION NO 507

Veillez nous indiquer combien d'enfants ont été retirés sous le motif de l'aliénation parentale entre le 14 avril 2022 et le 23 avril 2023 et nous indiquer ensuite le nombre d'enfants qui ont été retirés sous le même motif depuis le 23 avril 2023.

.....

RÉPONSE NO 507

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 508

État de situation depuis le 29 janvier dernier concernant le retrait des enfants sous le motif de l'aliénation parentale.

RÉPONSE NO 508

Cette information n'est pas disponible.

QUESTION NO 509

Nous fournir une copie de la directive qui a été envoyée dans les DPJ concernant le retrait des enfants sous le motif de l'aliénation parentale.

RÉPONSE NO 509

Voir document en annexe.

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 5 février 2024

AUX DIRECTECTRICES ET DIRECTEURS DE LA PROTECTION DE LA
JEUNESSE, DIRECTRICES ET DIRECTEURS PROVINCIAUX

**Objet : Rappel à réaliser auprès de votre personnel concernant les problématiques
de l'exposition d'un enfant à la violence conjugale et celle des mauvais traitements
psychologiques associés à l'aliénation parentale**

Mesdames,
Messieurs,

Pour faire suite aux diverses interventions publiques ayant eu lieu ces derniers jours en lien avec les problématiques citées en objet, nous trouvons important de revenir auprès de vous. Cette communication vise à ce que certains rappels soient faits à votre personnel sur quelques éléments incontournables à considérer dans ces types de situations complexes dans lesquelles ils ont à intervenir quotidiennement dans le but d'assurer la protection des enfants.

Au cours des dernières années, de nombreux groupes d'experts et regroupements d'organismes d'aide aux victimes de violence conjugale ont rédigé divers rapports et mémoires faisant état du traitement des situations de violence conjugale. Parmi les principaux constats recensés, notons que :

- 1) La violence conjugale n'est pas toujours bien dépistée et les situations sont parfois analysées sous l'angle des conflits conjugaux, particulièrement des conflits sévères de séparation (CSS) ce qui a pour effet d'occulter la dimension de la violence conjugale, notamment en contexte post-séparation.
- 2) Les conséquences de l'exposition à la violence conjugale (EVC) sur les enfants ont tendance à être minimisées, voire ignorées, surtout lorsqu'ils n'ont pas été la cible directe de la violence exercée par l'auteur de violence.
- 3) En situation de violence conjugale, les mères se font généralement attribuer la responsabilité de protéger leurs enfants et l'on exige d'elles qu'elles quittent leur conjoint violent, sous peine de leur retirer leurs enfants. L'intervention s'adresse peu aux pères, qui sont dans la majorité des cas responsables de la violence conjugale à laquelle l'enfant est exposé.

...2

- 4) Le fait de ne pas reconnaître les dynamiques de violence conjugale ou de ne pas prendre en considération ses répercussions sur les victimes entraîne des interventions inappropriées ayant un impact sur la sécurité des victimes, des mères et des enfants.

Ces constats ont conduit aux modifications de la Loi sur la protection de la jeunesse en avril 2022 et sont repris dans la formation et le guide de pratique élaborés dans le cadre de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives en avril 2023.

Voici quelques éléments de rappel à réaliser auprès de votre personnel :

Le DPJ doit s'assurer que pour chaque signalement retenu pour motif de mauvais traitement psychologique relié à un conflit de couple, un repérage de la violence conjugale actuel ou passée doit être fait. Aussi, pour chaque signalement impliquant un conflit sévère de séparation, un repérage de la violence conjugale post-séparation doit également être fait. Cela étant dans le but d'éviter un enchevêtrement entre ces différentes problématiques et ainsi s'assurer d'offrir des services adaptés aux besoins des personnes, dont l'enfant concerné par la situation.

Les manifestations des conséquences de la violence conjugale post-séparation sur la mère peuvent être confondues avec celles d'un conflit de séparation. Il faut bien distinguer un comportement de protection de la mère victime de violence conjugale envers son enfant d'un comportement aliénant et s'assurer que les mesures mises en place reflètent cette distinction. Le concept d'aliénation parentale est contesté par une partie de la communauté scientifique et professionnelle et appelle à la plus grande prudence dans son utilisation. Cela dit, les enfants doivent continuer d'être protégés de toute forme de violence, y compris les mauvais traitements psychologiques. L'article 87 de la LPJ inclut maintenant l'article 38 c1 en plus des articles c, d ou e, et permet d'obtenir des expertises et des évaluations pour éclairer tant les acteurs sociaux que judiciaire sur la dynamique de l'auteur de violence ainsi que sur les séquelles de la personne victime de cette violence qu'elle y est été exposé directement ou indirectement (mère et enfant).

Le personnel doit se référer au guide de pratique clinique sur le repérage et l'analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale et l'aide-mémoire pour appuyer leurs interventions et s'assurer de mettre en place les bonnes pratiques. Le changement de paradigme et les nouvelles pratiques cliniques à adopter pour ces types de problématiques nécessitent aussi que le personnel soit bien encadré cliniquement afin d'obtenir le soutien nécessaire à son intervention et dans la prise de décision.

Nous vous remercions de vous assurer de transmettre cette note aux personnes concernées et de vous assurer du suivi à cet effet.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La directrice nationale de la protection de la jeunesse
et sous-ministre associée,

Original signé

Catherine Lemay

N. Réf. : 24-PJ-00033

QUESTION NO 510

État de situation du déploiement du plan de recrutement de la main d'œuvre annoncé en 2021 par la Directrice nationale de la protection de la jeunesse.

.....

RÉPONSE NO 510

Le ministère de la Santé et des Services sociaux vise à augmenter la main-d'œuvre dans les équipes de santé mentale et de protection de la jeunesse en favorisant l'embauche d'agents de relations humaines au sein du bassin des diplômés universitaires de premier cycle dans des disciplines de relations humaines qui ne permettent pas l'adhésion à un ordre professionnel sans des études complémentaires de deuxième ou troisième cycle. Les diplômés visés sont principalement les bacheliers en psychologie, en orientation et en psychoéducation.

Au 31 décembre 2023, on comptait 508 agents de relations humaines supplémentaires par rapport au 31 mars 2023. Depuis le début de la mesure au 31 mars 2021, on compte donc 1 195 agents de relations humaines de plus au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

QUESTION NO 511

Pour 2022-2023, 2023-2024, nous détailler les actions entreprises afin d'assurer le bon déploiement de chacune des responsabilités de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse en vertu de l'article 5.1.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2):

- a) assurer le suivi des trajectoires de soins et de services des enfants dont la situation est prise en charge par un directeur et la mesure des effets des interventions;
- b) déterminer les orientations et les normes de pratique clinique et de gestion applicables à la protection de la jeunesse;
- c) exercer les contrôles requis pour assurer que les interventions en protection de la jeunesse respectent les standards généralement reconnus et soient adéquates sur les plans à la fois scientifique, humain et social;
- d) exercer un leadership et soutenir l'action des directeurs dans l'exercice de leurs responsabilités;
- e) coordonner, lorsqu'il l'estime nécessaire et dans la mesure qu'il juge appropriée, toute intervention impliquant l'intervention de plus d'un directeur ou celle d'une autre autorité compétente.

RÉPONSE NO 511

Dans le cadre de ses responsabilités spécifiques, la Directrice nationale de la protection de la jeunesse a publié son premier rapport annuel à l'automne 2023 :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-838-07W.pdf>

Résumé des réalisations

a) Trajectoires de soins

Dans la dernière année, des efforts considérables ont été consentis pour conjuguer l'attente à l'évaluation en protection de la jeunesse. Outre les plans d'actions spécifiques pour certaines régions jugées en difficulté, du soutien a également été offert pour l'ensemble des régions. Les initiatives de trajectoires en protection concernent principalement :

- Les mécanismes d'accès en réception et traitement des signalements (RTS) ;
 - Les stratégies de gestion de la liste d'attente, notamment l'utilisation de la vérification complémentaire terrain ;
 - La révision des plans de poste pour ajuster la capacité de traitement avec la progression de la demande ;
 - Les plans de contingence des autres secteurs cliniques pour venir en soutien au secteur évaluation-orientation.
-

L'ajustement des trajectoires portent notamment sur la priorisation du référencement de la protection de la jeunesse vers la première ligne, que ce soit pour des services directs aux jeunes, ou pour du soutien aux parents afin d'éviter la détérioration de la situation familiale.

Du financement a été octroyé pour la mise en place d'agents de liaison en RTS, pour les situations émergeant des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, afin d'orienter vers le bon service et d'éviter la rétention de signalements.

En matière de réadaptation pour les jeunes en difficulté, les travaux 2023-2024 se sont attardés :

- Aux clientèles de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et réadaptation physique (DI-TSA-RP) qui séjournent en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, pour qui la mixité des clientèles ne répond pas entièrement à leurs besoins. Les travaux ont permis le développement de milieux de vie alternatifs pour ceux-ci.
- Aux unités de débordement, en confiant à un établissement le mandat de développer un modèle de centre de jour pour les clientèles jeunesse.
- Aux processus et trajectoire décisionnels lors d'un placement en urgence et lors d'un placement planifié en CRJDA, afin d'harmoniser les mécanismes d'accueil des établissements.

Enfin, les efforts consentis en 2023-2024 en matière d'intervention visent principalement à ajuster certains indicateurs de suivi des standards en protection de la jeunesse, pour les adapter aux réalités contemporaines.

b) Orientations et normes

La DNPN a produit de nouvelles normes cliniques et directives :

- Norme de pratique clinique : Séjours prolongés en préparation au passage à la vie adulte des jeunes suivis en protection de la jeunesse (art. 62.1 al.3)
- Norme de pratique clinique : Plan de transition en préparation au passage à la vie adulte des jeunes suivis en protection de la jeunesse (art. 57.2.2)
- Directive de Saisie dans le système PIJ-SCJ lors d'une collaboration d'un intervenant à l'application des mesures à l'étape de l'orientation

c) Respect des standards

Dans sa fonction d'enquête, la DNPN dispose d'un continuum de mesures – de la simple demande d'information, d'état de situation ou de mesure d'indicateur, à la conduite d'audits ou d'enquête – avec tous les pouvoirs de recommandation qui y sont associés.

En 2023-2024, la DNPN a soumis des recommandations à la suite de mécanismes d'enquêtes. Par sa contribution, elle s'assure ainsi de soutenir les régions en difficulté et de rehausser les standards de qualité et d'accessibilité attendus.

d) Leadership et soutien

La DNPN soutient l'animation de la table clinique des DPJ-DP. D'avril 2022 à juin 2023, 12 rencontres ont eu lieu, dont trois en présentiel. Entre septembre 2023 et mars 2024, le nouveau cycle d'animation de la Table clinique a mené à 8 rencontres jusqu'à présent, dont une en présentiel. Son leadership se traduit par des prises de position publique, à l'animation de la journée reconnaissance aux intervenantes de la DPJ en septembre 2023 et à une contribution aux mécanismes de sélection lors de l'embauche des DPJ régionaux.

e) Coordination des directeurs

Certains dossiers nécessitent des efforts de coordination nationale :

- La mise en application des dispositions entourant la Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuit et des Métis (C92) et les services aux communautés autochtones ;
- La mise en place de structures suprarégionales pour le prêt de places en hébergement, notamment pour les communautés Inuit dans les ressources anglophones de Montréal ;
 - La mise en place d'une table sociojudiciaire pour adresser les délais judiciaires à la chambre de la jeunesse, pour l'ensemble du Québec.

QUESTION NO 512

Nommez le chantier de priorités de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 512

Parmi les priorités de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse pour 2024-2025, on compte :

La poursuite de la mise en œuvre des recommandations de la Commission sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (phase 2), notamment :

- L'adoption et la mise en œuvre du projet de loi sur le Commissaire au bien-être et aux droits des enfants.
- L'hébergement jeunesse :
 - Améliorer l'accessibilité à l'hébergement en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) pour les jeunes de 6 à 17 ans ayant des besoins en réadaptation;
 - Améliorer la qualité et la sécurité des milieux de vie en CRJDA;
 - Soutenir le réseau dans l'harmonisation et l'application des orientations ministérielles entourant la réadaptation.

Les listes d'attente en protection de la jeunesse :

- Assurer un niveau de ressources humaines permettant de répondre aux besoins dans le secteur de la protection de la jeunesse;
- Revoir l'organisation du travail, incluant celui réalisé en collaboration avec les partenaires;
- Soutenir les établissements.

Le renforcement des services de proximité:

- Réviser et définir les standards ministériels des services de proximité pour jeunes en difficulté (JED);
- Mettre à l'échelle des stratégies et pratiques prometteuses visant à renforcer les services de proximité offerts par le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau des centres de la pédiatrie sociale aux enfants en situation de vulnérabilité et leur famille;
- Mettre à contribution le réseau des organismes communautaires dans l'offre de services aux JED;
- Poursuivre les collaborations avec le ministère de l'Éducation et le ministère de la Famille.

L'amélioration de la réponse aux besoins des enfants issus des Premières Nations et des Inuits (PNI) sous trois axes

- Poursuivre les travaux de mise en œuvre des dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse qui concerne les enfants autochtones;
 - Soutenir l'adaptation de la pratique clinique aux réalités, cultures et besoins des enfants et familles autochtones;
 - Former un plus grand nombre d'acteurs sur la sécurisation culturelle afin d'améliorer les connaissances des réalités autochtones et de renforcer les compétences culturelles des personnes qui travaillent étroitement avec les enfants et les familles autochtones.
 - Soutenir l'autonomie des communautés en matière de protection de la jeunesse par le soutien et l'accompagnement à la conclusion et à la mise en œuvre d'ententes à ce sujet;
 - Collaborer à la mise en œuvre harmonieuse de la Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
-

QUESTION NO 513

État de situation du déploiement du plan de transition vers l'âge adulte.

.....

RÉPONSE NO 513

La réponse a été fournie à la question n° 157 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 514

Nous fournir la carte routière à laquelle fait référence la Directrice nationale de la protection de la jeunesse dans le plan de transition vers l'âge adulte pour accompagner le jeune vers ses 18 ans.

RÉPONSE NO 514

La référence à une carte routière est une image à l'effet que le jeune, par son plan de transition vers la vie adulte, identifie un point de départ (ex. : ses besoins) et des buts/objectifs/rêves (comme une destination sur une carte). La démarche et le plan de transition permettent au jeune d'identifier des actions à poser, des gens pour l'accompagner, des objectifs alternatifs, etc. (comme différentes routes pour parvenir à destination) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003572/>

Le plan de transition s'articule autour de cinq sphères identifiées, lesquelles doivent tenir compte des aspects émotionnels et relationnels :

- Ressources personnelles (qui est le jeune; son histoire de vie; sa santé affective, mentale et physique; son appartenance de genre et culturelle; ses caractéristiques personnelles; ses forces et ses facteurs de protection; ses zones de défis, etc.);
- Milieux de vie (où veut-il s'établir; quels sont ses anciens milieux de vie; son milieu de vie actuel; son sentiment d'appartenance aux différents milieux qu'il côtoie; le milieu qu'il envisage, son plan a et ses alternatifs, etc.);
- Ressources sociales (qui l'entoure; les personnes significatives dans sa famille, son réseau social et dans la communauté; qui peut le soutenir et de quelle manière; qui lui apporte des difficultés; est-ce qu'il connaît ses droits et comment les faire respecter, est-ce qu'il connaît ses responsabilités et comment y répondre, etc.);
- Insertion socioprofessionnelle (quels sont ses projets académiques, professionnels et sociaux; son parcours scolaire actuel et futur; ses formations; ses activités et ses loisirs; ses projets; ses compétences acquises et à développer, etc.);
- Services professionnels (quels professionnels le soutiennent; quels services il reçoit, quels sont les services qui lui seront essentiels une fois adulte, démarche à planifier avec les services pour s'assurer de la continuité, etc.).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 515

Ventilation du financement des ressources pour personnes itinérantes, par maison, par région, par tranche d'âge, par sexe et au total, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.

RÉPONSE NO 515

La réponse à cette question est fournie à la question n° 435 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 516

État de situation sur le renouvellement de la SPLI et sur les conditions imposées par le gouvernement fédéral.

RÉPONSE NO 516

La réponse à cette question est fournie à la question n° 437 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 517

Étude ou analyse des impacts de la nouvelle SPLI sur les organismes québécois qui luttent contre l'itinérance.

RÉPONSE NO 517

La réponse à cette question est fournie à la question n° 439 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 518

Concernant l'entente Canada-Québec, concernant Vers un chez-soi 2019-2024 veuillez nous fournir :

- a) Le bilan de la mise en place de cette entente;
- b) Les sommes accordées par le gouvernement fédéral;
- c) Les sommes accordées par le gouvernement provincial;
- d) Les sommes allouées pour chaque mesure de l'entente;
- e) Le nombre de projets soumis dans le cadre du processus de sélection de projets pour les exercices 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024;
- f) Le nombre de projets retenus;
- g) Le rapport semestriel pour les exercices 2022-2023 et 2023-2024.

RÉPONSE NO 518

Des éléments de réponse sont fournis à la question n° 527 des questions particulières de l'Opposition officielle.

L'Entente initiale concernant Vers un chez-soi 2019-2024 et les ententes modificatrices adoptées ensuite (n^{os} 1 et 2) permettent de financer plusieurs activités (ex.: service de logement, service de soutien à la clientèle, investissements en immobilisation). Les établissements de santé et de services sociaux, en collaboration avec leurs partenaires régionaux, lancent les appels de proposition et sélectionnent les projets à financer, en fonction des priorités identifiées dans leur plan d'action régional communautaire et intégré en itinérance. Le suivi des projets retenus est effectué à l'échelle régionale.

En ce qui a trait au rapport semestriel 2022-2023, celui-ci a été joint à la présente question. Quant au rapport semestriel 2023-2024, il n'est pas disponible.



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

RAPPORT ANNUEL

Période du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

Entente Canada-Québec concernant Vers un Chez-soi 2019-2024

30 juin 2023

Table des matières

1. CONTEXTE.....	3
2. ACTIVITÉS RÉALISÉES.....	4
2.1. Volet Communautés désignées.....	4
2.1.1. Synthèse des travaux de planification	4
2.1.2. Activités de gestion et de coordination du volet CD.....	5
2.1.3. Conclusion des objectifs dans les communautés désignées.....	7
2.1.4. Synthèse des ajustements apportés qui ont permis d'atteindre les objectifs en communauté désignée.....	8
2.1.5. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 en communauté désignée.....	9
2.1.6. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet CD	10
2.2. Volet Itinérance dans les communautés rurales et éloignées	13
2.2.1. Activités de gestion et de coordination du volet ICRÉ	13
2.2.2. Conclusion des objectifs dans le volet ICRÉ	13
2.2.3. Synthèse des ajustements apportés qui ont permis d'atteindre les objectifs en ICRÉ	14
2.2.4. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 en ICRÉ.....	15
2.2.5. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet ICRÉ.....	16
2.3. Volet Capacité communautaire et innovation	18
2.3.1. Synthèse des activités réalisées au cours de l'année au regard de la mise en œuvre de l'accès coordonné	18
2.3.2. Conclusion des objectifs associés à la mise en œuvre de l'accès coordonné.....	21
2.3.3. Synthèse des ajustements apportés afin de favoriser l'atteinte des objectifs des systèmes d'accès coordonné	22
2.3.4. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 – volet CCI.....	23
2.3.5. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet CCI.....	23
3. Financement utilisé en 2022-2023.....	24

1. CONTEXTE

L'Entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi 2019-2024 (l'Entente VCS) a été signée le 26 août 2019. L'Entente modifiant l'Entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi 2019-2024 – Modification n° 1 (l'Entente modificatrice) a été signée en août 2022 et a permis de rendre disponibles des fonds additionnels pour les exercices 2022-2023 et 2023-2024. Les articles auxquels le présent rapport fait référence se rapportent à l'Entente VCS.

Depuis le 1^{er} avril 2021, les centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (les CISSS et les CIUSSS)¹ sont responsables de la coordination des activités et de l'administration des volets de financement *Communautés désignées* (CD) et *Itinérance dans les communautés rurales et éloignées* (ICRÉ) pour leurs régions respectives. Le gouvernement du Québec, par l'entremise du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), offre un soutien aux CISSS et aux CIUSSS au regard de l'administration des volets CD et ICRÉ. Il assure également la coordination du volet de financement *Capacité communautaire et innovation* (CCI).

Tel que prévu à l'article 7.1 de l'Entente VCS, le Québec doit rendre compte, pour la période du 1^{er} avril au 31 mars 2023 :

- du montant dépensé pour la réalisation des projets pour la mise en œuvre de l'Entente;
- que les activités prévues ont été réalisées et que les coûts sont conformes aux dépenses admissibles encourues pendant l'exercice.

L'Entente VCS prévoit à l'article 6.1.1 que 25 % de la contribution décrite à l'article 5.1 sera versée dans les trente (30) jours suivant la réception d'un rapport pour le premier semestre de l'exercice 2022-2023, conformément à l'article 7.1.

¹ À noter que le terme « établissement » est utilisé comme synonyme de CISSS ou de CIUSSS.

2. ACTIVITÉS RÉALISÉES

2.1. Volet Communautés désignées

2.1.1. Synthèse des travaux de planification

Cette section comprend une synthèse des travaux de planification réalisés par les CISSS et CIUSSS visés par le volet CD. Cela comprend notamment les travaux d'élaboration et de suivi de la planification communautaire ainsi que la collaboration avec les tables de concertation en itinérance.

Au courant de l'année 2022-2023, les travaux de planification des CISSS et des CIUSSS en lien avec le volet CD ont essentiellement porté sur la finalisation de leur planification communautaire et le suivi de l'évolution de la situation au regard de la pandémie de la COVID-19 et ses impacts sur le secteur de l'itinérance.

Les travaux relatifs à la planification communautaire ont été entamés à l'automne 2021. Le 1^{er} octobre 2021, conformément à l'article 4.2.2, le Québec a communiqué aux CISSS et aux CIUSSS, de même qu'aux partenaires du MSSS dans la lutte à l'itinérance, le document d'orientation sur le Plan d'action régional et communautaire en itinérance (PARCI). Afin d'assurer une cohérence régionale entre les orientations retenues dans le cadre de la planification communautaire et de l'élaboration d'un plan d'action régional de lutte contre l'itinérance (dans la foulée de la sortie du Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 (PAII), le MSSS a invité les CISSS et les CIUSSS concernés à élaborer un PARCI, lequel permet notamment de répondre aux obligations relatives à la planification communautaire dans le cadre du programme VCS.

Les CISSS et les CIUSSS concernés devaient acheminer une version préliminaire de leur PARCI répondant aux obligations de la planification communautaire à l'hiver ou au printemps 2022, avant de lancer les appels de proposition. Dans certains cas, les travaux se sont étirés jusqu'en avril ou en mai 2022.

Entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2022, les CISSS et CIUSSS ont finalisé leur PARCI, dont la version finale était attendue le 30 juin 2022. Voici un résumé des activités coordonnées par les établissements au regard de la planification communautaire en 2022-2023:

- poursuite et finalisation des consultations auprès des partenaires communautaires (organismes communautaires, municipalités, acteurs reliés au secteur de l'habitation, réseau de la santé et des services sociaux, etc.) pour l'élaboration du PARCI;
- ajustement de la stratégie d'investissement afin de s'assurer de la complémentarité entre le financement associé au PAII et le financement de VCS;
- validation de la version finale du PARCI auprès des partenaires communautaires;
- remise du PARCI au MSSS pour le 30 juin 2022.
- partage des PARCI à Service Canada et Infrastructure Canada le 31 août 2022.

Dans la foulée de ces travaux, et afin de préparer les appels de propositions, les CISSS et les CIUSSS ont tenu des rencontres avec les organismes susceptibles de déposer une demande de financement dans le cadre de VCS afin de :

- présenter les priorités retenues dans le cadre du plan communautaire ainsi que le plan d'investissement pour les années 2022-2023 et 2023-2024;
- les informer des modalités de dépôt des demandes de financements;
- les informer, le cas échéant, de la façon dont le financement VCS était octroyé en complémentarité avec le financement du PAII

En complément aux travaux relatifs à la planification communautaire, les établissements ont été attentifs à l'évolution de la pandémie de COVID-19 et son impact sur le secteur de l'itinérance. Pour ce faire, ils se sont assurés de l'étroite collaboration de leurs partenaires communautaires. Voici les principales activités en lien avec le suivi de l'évolution de la pandémie :

- la mise en place d'une cellule pour répondre aux besoins ressentis comme urgents dans les différents réseaux locaux de services (RLS) de la région;
- le maintien des rencontres de vigie, des rencontres de comités afin d'être informés des besoins et enjeux vécus dans la région.

2.1.2. Activités de gestion et de coordination du volet CD

Cette section comprend une synthèse des travaux associés à la coordination et à l'administration du programme du volet CD. Cela comprend la signature des ententes, le suivi des projets et la production des diverses redditions de comptes.

Au cours de la période visée par le rapport, en conformité avec l'article 4.2.3, le MSSS a exercé un rôle d'encadrement et de soutien auprès des CISSS et des CIUSSS afin de les soutenir dans leurs travaux de gestion et de coordination du volet CD.

Pour ce faire, le MSSS a réalisé les activités suivantes.

- Tenue de rencontres bimensuelles avec les répondants du programme VCS pour les CISSS et les CIUSSS afin de :
 - o communiquer les orientations et modalités relatives à l'administration du programme;
 - o offrir de la formation sur les différentes facettes de l'administration de VCS;
 - o répondre aux questions des répondants, etc.
- Tenue de rencontres ponctuelles avec le Réseau Solidarité Itinérance du Québec (RSIQ) afin de recevoir les préoccupations et recommandations de leurs membres en lien avec l'administration de VCS.

- Tenue de rencontres avec les représentants d'Infrastructure Canada et de Service Canada (Service Canada fut impliqué jusqu'au 31 mars 2023) et de l'équipe RREL en soutien au déploiement du financement et du programme VCS;
- Poursuite des travaux du comité de formation composé de professionnels du MSSS et de répondants du programme VCS pour les CISSS et les CIUSSS afin d'identifier les besoins de formation des répondants et d'élaborer un plan de formation.
- Élaboration des processus et outils en soutien à l'administration du programme (trousse pour les appels de propositions, outils de suivi de projets, gabarit d'entente entre les établissements et les organismes financés, gabarit de rapports semestriels et annuels, etc.).

Par ailleurs, l'année 2022-2023 a été marquée par un intense travail à réaliser au regard de la saisie des détails de projets et des rapports sur les résultats annuels, tel que l'article 8 le prévoit. Dans un premier temps, il a fallu compléter la saisie des détails de projets et des résultats annuels associés à l'Entente Canada-Québec visant à soutenir la réponse du secteur de l'itinérance à la COVID-19 dans le cadre de Vers un chez-soi, pour l'exercice financier 2020-2021 (l'Entente VCS-COVID-19). L'exercice a été complété en juillet 2022. Pendant l'été et l'automne 2022, puis au courant de l'hiver 2023, les répondants des établissements se sont familiarisés avec la plateforme RREL (*Rapports sur les résultats en ligne*) en effectuant la saisie des détails de projets financés au courant de l'exercice 2021-2022, et ce, tant pour les projets associés à l'Entente VCS qu'à l'Entente VCS-COVID-19.

Par la suite, les CISSS et CIUSSS ont eu à colliger les résultats annuels des projets s'étant déroulés en 2021-2022, et dans un second temps, procéder à la saisie des détails de projets financés pour les exercices 2022-2023 et 2023-2024, le cas échéant, 2022-2024.

Le rôle du MSSS au regard de ces travaux a été d'offrir la liaison entre l'équipe RREL (Infrastructure Canada) et les établissements.

En cohérence avec les articles 4.2.3 et 5.2.3, entre le 1^{er} avril et le 31 mars 2023, les principales activités de gestion et de coordination du volet CD par les CISSS et les CIUSSS ont été :

- Participation aux rencontres bimensuelles des répondants tenues par le MSSS;
- Préparation des appels de propositions ;
- Rencontres avec les partenaires communautaires afin de présenter les modalités des appels de propositions;
- Soutien aux organismes demandeurs;
- Révision du gabarit d'entente entre les CISSS / CIUSSS et les organismes financés;
- Renouvellement / signature des ententes avec les organismes financés. Dans certaines régions, ce processus a été accompagné de rencontres individuelles entre l'établissement et les organismes financés afin de s'assurer d'une compréhension commune du contenu de l'entente, de la gestion du financement et de l'élaboration de détails de projet, de la reddition de compte attendue, etc.;

- Soutien aux organismes financés afin qu'ils s'approprient les modifications à l'administration du programme (notamment au regard des outils de suivi de projets) et des résultats de données à fournir;
- Réalisation des versements aux organismes financés et pour certains, travailler de concert avec le soutien de la Direction des ressources financières des établissements respectifs;
- Communication aux organismes financés afin de collecter les informations relatives aux détails de projets (article 8.1 de l'Entente);
- Appropriation de la plateforme RREL, participation à des rencontres de formation (équipe RREL et MSSS) et saisie des détails de projets pour les exercices financiers 2021-2022 et 2022-2023, puis des résultats annuels de 2022-2023;
- Remise des suivis semestriels et annuels par les organismes, en faire la lecture, l'analyse et la rédaction des rapports attendus par le MSSS;
- Suivis de gestion plus étroits avec des organismes nécessitant un soutien particulier;
- Réponses aux demandes diverses des organismes financés (en continu, portant sur les modifications à apporter à des composantes de leur projet ou de leur budget en fonction des balises du programme VCS, questions sur le calendrier des versements, sur la façon de compléter la reddition de comptes requise, etc.).
- Certaines régions ont tenu un second appel de propositions en soutien avec le comité de sélection de projets et ont ainsi assuré la réponse aux besoins territoriaux respectifs en itinérance.

Considérant la responsabilité populationnelle des CISSS et des CIUSSS et le leadership qu'ils exercent sur la question de l'itinérance sur leur territoire, les établissements ont un regard transversal sur l'offre de service des organismes sur leur territoire. Les liens avec les regroupements régionaux et les organismes financés sont donc en continu et les CISSS et les CIUSSS assurent un soutien qui dépasse le cadre spécifique de l'administration du programme VCS. Cela est d'autant plus important que la gestion du financement dans le cadre du programme VCS doit se faire en cohérence avec celle des investissements dans le cadre du PAII 2021-2026.

Notons que dans certaines régions, les défis de recrutement sont très importants, tant pour les organismes communautaires que pour les CISSS et les CIUSSS. Ces défis ont été accentués dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et sont toujours présents. Au regard des activités de gestion et de coordination, cela implique que la plupart des équipes responsables d'administrer le programme VCS ne sont pas complètes. Cependant, tous les établissements, à l'exception de celui de Lanaudière, ont utilisé l'entièreté de leur financement pendant l'exercice financier 2022-2023. À noter cependant que la région de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine a transféré le financement destiné à l'administration du programme au volet ICRE.

2.1.3. Conclusion des objectifs dans les communautés désignées

Cette section permet d'apprécier l'atteinte des objectifs par les communautés désignées. Le cas échéant, cette section comprend des explications sommaires si des objectifs n'ont pas été atteints.*

** Par « objectifs », on entend notamment la réponse privilégiée par la communauté aux priorités identifiées dans le plan communautaire. Les objectifs peuvent également correspondre à la réponse aux besoins observés dans la communauté.*

Les CISSS et les CIUSSS visés par le volet CD ont indiqué que la vaste majorité des projets ont atteint leurs objectifs. Dans plusieurs régions, les établissements ont signifié observer une augmentation du phénomène de l'itinérance, de comorbidités associées (problèmes de santé mentale, de dépendance, de violence et d'agressivité) et de l'augmentation des besoins de base. Pour la majorité des CISSS et CIUSSS, les objectifs sont atteints ou dépassent ceux fixés au départ.

Les projets associés au placement en logement et à différents types d'hébergement (transitoire et d'urgence) ainsi qu'en immobilisations auraient pu offrir des résultats encore plus élevés, si ce n'était des éléments de contexte suivants :

- le taux d'inoccupation dans le secteur du logement est particulièrement bas dans certaines communautés, entraînant des difficultés d'accès à des logements dans le cadre des projets SRA (*stabilité résidentielle avec accompagnement*);
- plusieurs régions ont des défis de rétention, d'attractivité et de recrutement de personnel en intervention;
- l'atteinte des objectifs pour les projets en immobilisations a pu être retardée en raison de la pénurie de main-d'œuvre et de matériaux liée à ce secteur d'activité.

Notez qu'une exception est à prévoir pour la région de Montréal qui demeure dans l'attente de la reddition de compte de deux organismes. L'hypothèse de la région est qu'aucune somme résiduelle n'est prévue pour ces deux projets. Les sommes sont donc incluses dans les sommes dépensées en 2022-2023. Un suivi sera fait ultérieurement.

2.1.4. Synthèse des ajustements apportés qui ont permis d'atteindre les objectifs en communauté désignée

Cette section comprend une synthèse des ajustements apportés ou à prévoir dans le cas où les objectifs sont menacés de ne pas être atteints en CD.

Tel que précisé au point précédent, plusieurs régions ont atteint leurs objectifs pour la période couverte par le présent rapport. Des mécanismes furent mis en place dans les établissements afin de trouver des solutions de soutien aux organismes communautaires qui ont pu se trouver en difficulté au courant de l'année. Les situations étaient évaluées au cas par cas.

Les solutions de soutien pour les difficultés identifiées ont été discutées et trouvées pour les enjeux pluriels associés aux ressources humaines qui découlent inévitablement sur la desserte de services. À titre d'exemple, la région des Laurentides a augmenté son soutien à trois organismes en difficulté afin d'éviter les bris de service à la clientèle, ce qui aura donné naissance à un tout nouveau projet dédié aux personnes en situation d'itinérance.

Le processus de dotation est un défi pour certaines régions. Des organismes avaient mis de l'avant, lors du rapport semestriel, des stratégies internes, comme modifier les tâches des intervenants déjà en poste, d'autres ont revu leur financement ou des discussions ont été faites entre les organismes et les établissements concernés afin de conclure une nouvelle offre de services destinée à la population en situation d'itinérance. L'option de rediriger des sommes afin de combler un manque au niveau des services, notamment vers des mesures hivernales, fut aussi une stratégie d'ajustement.

La pénurie de logements est un élément rapporté par cinq CISSS et CIUSSS dans leur reddition de compte comme raison d'apporter des ajustements.

En ce qui concerne les projets en immobilisations en cours de réalisation, les organismes financés dans le cadre de VCS ont eu la possibilité de reporter en 2023-2024 leurs dépenses pour finaliser leurs projets. Cette flexibilité accordée par Infrastructure Canada aura permis l'atteinte des objectifs de ce secteur d'activité (voir point 2.1.6.)

Dans le tableau 3, qui fait état de l'utilisation du financement du volet CD au 31 mars 2023, on remarque que 59 397 311 \$ ont été utilisés sur 70 107 349 \$, ce qui correspond à près de 85% du financement à la fin de l'année financière.

2.1.5. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 en communauté désignée

Cette section comprend une synthèse de l'utilisation du financement 2021-2022 qui a été transféré en 2022-2023 en CD pour le financement régulier et Covid-19.

Dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS pour le financement régulier, il est indiqué que la somme de 962 950 \$ (bien qu'il aurait dû s'agir de 962 948 \$) était inutilisée pour les projets dans le volet CD au 31 mars 2022. À cela s'ajoutait une somme de 154 202 \$, initialement prévue pour l'administration du programme par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui a finalement été affectée à des projets pour un total de 1 117 152 \$. À noter toutefois que des ajustements ont dû être apportés aux sommes de 2021-2022 reportées en 2022-2023, depuis l'envoi du rapport semestriel numéro 1 de 2022-2023. Cela concerne deux régions : Montréal (passant de 707 159 \$ à 704 381 \$) et Laval (passant de 0 à 25 686 \$). Le nouveau total des sommes reportées de 2021-2022 à 2022-2023 est donc de 1 140 058 \$. La modification liée au projet de Laval découle d'un oubli de la région de le rapporter au tableau financier. Au 31 mars 2023, la somme susmentionnée a été dépensée par la région de même que l'ensemble des sommes reportées de 2021-2022 à 2022-2023 pour le volet CD pour l'ensemble des régions du Québec.

Dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS-COVID-19, il est indiqué qu'une somme de 7 530 981 \$ était inutilisée dans le volet CD au 31 mars 2022. Dans leur rapport semestriel déposé au MSSS, toutefois, deux établissements ont révisé le montant des sommes inutilisées à la suite

de la réception tardive de rapports annuels par les organismes financés en 2021-2022. Les modifications sont les suivantes :

Montréal : Certains organismes ont déposé tardivement leur rapport annuel, indiquant devoir utiliser en 2022-2023 des sommes octroyées en 2021-2022. La somme inutilisée au 31 mars 2022 pour Montréal s'élève maintenant à 4 805 665 \$ plutôt que les 4 315 816 \$ communiqués dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS-COVID-19. De plus, une erreur de 360 \$ sur le montant rapporté au semestre 2022-2023 est survenue. Ainsi, le montant de 4 805 665 \$ est réellement reporté en 2021-2022, plutôt qu'un montant de 4 805 305 \$ tel que rapporté au semestre 2022-2023.

Capitale-Nationale : L'établissement a révisé la répartition de la somme inutilisée au 31 mars 2022. Pour le volet CD, la somme inutilisée au 31 mars 2022 est de 701 599 \$ plutôt que les 968 449 \$ communiqués dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS-COVID-19.

La compilation des rapports des CISSS et CIUSSS de 2022-2023 démontre que 7 750 759 \$ des 7 753 980 \$ résiduels de 2021-2022 ont été utilisés en 2022-2023. Ce financement a permis de soutenir les initiatives suivantes :

- la rénovation de bâtiments à Laval et au Saguenay-Lac-Saint-Jean et l'achat d'un bâtiment pour un projet de stabilité résidentielle en Estrie;
- des améliorations au niveau des immobilisations et le remplacement du matériel désuet des organismes ainsi que la consolidation de projets existants en Montérégie;
- les besoins en ressources humaines dans Chaudière-Appalaches et au Saguenay-Lac-Saint-Jean;
- des initiatives en stabilité résidentielle et au niveau des hébergements d'urgence à Montréal;

À la lumière de ces informations, un montant de 3 221 \$ de 2021-2022 du financement COVID-19 demeure inutilisé au 31 mars 2022 en Estrie. Toutes les sommes résiduelles du financement régulier 2021-2022 ont été utilisées.

Une mise à jour plus complète est présentée dans le tableau 2.

2.1.6. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet CD

Cette section comprend une synthèse de l'utilisation des fonds CD de 2022-2023 qui pourraient être reportés en 2023-2024 ainsi que le montant du report de fonds. Les CISSS et CIUSSS avaient

fait part de l'utilisation projetée des sommes non utilisées en 2022-2023 en 2023-2024 lors d'une démarche amorcée au printemps 2023 avec Infrastructure Canada. Tel que discuté, le présent rapport permet donc de préciser le montant du financement à reporter, suivant la réception des rapports annuels des organismes financés dans le cadre de VCS.

Tel qu'en 2021-2022, les CISSS et CIUSSS ont des sommes inutilisées au terme de l'année financière. Nous pouvons donc conclure, suivant la réception des rapports, que la somme non utilisée en 2022-2023 pour le volet CD totalise 9 270 077 \$ plutôt que 8 663 818 \$ estimé au printemps dernier. Toutefois, deux régions en CD nous ont mentionné ne pas avoir la capacité de reporter l'entièreté de leurs sommes résiduelles. Il s'agit de la Capitale-Nationale (128 367 \$) et de Laval (8 598\$). En ce sens, la part du financement non utilisée en 2022-2023 que le gouvernement du Québec souhaiterait reporter en 2023-2024 est de 9 133 112 \$. De ce montant, Infrastructure Canada avait déjà autorisé le Québec à reporter une somme de 1 449 310 \$ en CD, pour permettre la réalisation de projets d'immobilisations. Depuis, la région du Saguenay a révisé à la baisse le montant à reporter pour l'un de ses projets. Le projet de La Maison d'hébergement le séjour inc. a pu dépenser davantage que prévu en 2022-2023. Ainsi, au lieu de reporter une somme de 197 072\$ ce projet ne reporte que 125 582 \$. Au total, le Québec reportera donc un montant de 1 377 829 \$ la réalisation de projets d'immobilisation en CD.

Projets d'immobilisation

Tout d'abord, douze projets en immobilisations en 2022-2023 d'organismes situés en CD seront réalisés en 2023-2024. Ces projets se concrétiseront au courant de l'année 2023-2024 dans les régions suivantes :

- Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Montréal
- Laval
- Montérégie

Les principales raisons soulevées par les CISSS et les CIUSSS concernés pour expliquer les défis d'utilisation du financement en 2022-2023 selon les échéanciers prévus au départ sont les suivantes :

- délais engendrés par la disponibilité des entrepreneurs et par la nature des travaux (ne pouvant être réalisés en période hivernale);
- délais de livraison imposés par les fournisseurs;
- délais administratifs retardant la prise de possession de bâtiments devant être rénovés

- défis émergents auxquels les CIUSSS et leurs partenaires ont été éveillés tardivement et auxquels ils cherchent à répondre rapidement.

En somme, le montant reporté s'élève à 1 377 829 \$ pour les projets en immobilisations qui ont un échéancier de réalisation des projets oscillant entre les mois d'avril et décembre 2023.

Autres projets

Devant les défis rencontrés par les communautés durant la Covid-19, le report de fonds 2021-2022 en 2022-2023 a grandement favorisé la transition entre les exercices financiers. Les défis sont toujours présents dans les différentes communautés. De ce fait, les établissements suivants souhaitent se prévaloir du report de fonds :

- Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Capitale-Nationale
- Mauricie-Centre-du-Québec
- Estrie
- Montréal
- Chaudière-Appalaches
- Laval
- Lanaudière
- Montérégie

Au-delà des projets d'immobilisations susmentionnés dans la section précédente, les CISSS et CIUSSS souhaiteraient utiliser les sommes résiduelles de 2022-2023 en 2023-2024 parmi les plans d'investissements ci-bas :

- poursuivre les services offerts à la population en Montérégie et au Saguenay-Lac-Saint-Jean ;
- stabiliser l'équipe d'intervenants d'un organisme dans Chaudière-Appalaches en bonifiant les salaires ;
- implanter des haltes chaleurs en Mauricie-Centre-du-Québec, dans la Capitale-Nationale et en Estrie ;
- soutenir des initiatives en stabilité résidentielle à Montréal, Saguenay-Lac-Saint-Jean et en Montérégie
- répondre, dans la Capitale-Nationale, aux besoins essentiels à la personne et réaliser des projets de prévention.

Les sommes non utilisées et à transférer pour la portion des activités s'élèvent à 7 755 283 \$

2.2. Volet Itinérance dans les communautés rurales et éloignées

2.2.1. Activités de gestion et de coordination du volet ICRÉ

Cette section comprend une synthèse des travaux associés à la coordination et à l'administration du volet ICRÉ. Cela comprend la signature des ententes, le suivi des projets et la production des diverses redditions de comptes.

Les activités de gestion et de coordination du volet ICRÉ s'inscrivent dans le contexte où le Québec a le leadership de l'administration du programme VCS sur son territoire depuis le 1^{er} avril 2021. Rappelons qu'avant cette date, le volet ICRÉ était entièrement administré par Service Canada. Ainsi, les CISSS qui ne sont visés que par le volet ICRÉ étaient peu familiers avec le programme VCS (et ses versions antérieures).

En conformité avec l'article 4.2.3, le MSSS a ainsi exercé un rôle d'encadrement et de soutien aux CISSS et aux CIUSSS ayant un financement du volet ICRÉ. Les activités de gestion et de coordination du volet ICRÉ sont sensiblement les mêmes que pour le volet CD, telles que décrites à la section 2.1.2. Pour les régions visées par les volets CD et ICRÉ, la gestion et la coordination du programme tendent à être la même pour les deux volets.

Considérant la responsabilité populationnelle des CISSS et des CIUSSS et le leadership qu'ils exercent sur la question de l'itinérance sur leur territoire, les établissements ont un regard transversal sur l'offre de service des organismes sur leur territoire. Les liens avec les regroupements régionaux et les organismes financés sont donc en continu et les CISSS et les CIUSSS assurent un soutien qui dépasse le cadre spécifique de l'administration du programme VCS.

Notons que dans certaines régions, les défis de recrutement sont très importants, tant pour les organismes communautaires que pour les CISSS et les CIUSSS. Au regard des activités de gestion et de coordination, cela implique que les équipes responsables d'administrer le programme VCS ne sont pas toujours complètes.

2.2.2. Conclusion des objectifs dans le volet ICRÉ

Cette section permet d'apprécier l'atteinte des objectifs par les ICRÉ. Le cas échéant, cette section comprend des explications sommaires si des objectifs n'ont pas été atteints.*

** Par « objectifs », on entend notamment la réponse privilégiée par la communauté aux priorités identifiées dans le plan communautaire. Les objectifs peuvent également correspondre à la réponse aux besoins observés dans la communauté.*

Les CISSS et les CIUSSS visés par le volet ICRÉ ont indiqué que la vaste majorité des projets ont atteint leurs objectifs. Dans plusieurs régions, les établissements ont observé une augmentation du phénomène de l'itinérance.

Les défis et leurs retombées sont sensiblement les mêmes dans les communautés visées par le volet ICRÉ que ceux observés dans les communautés visées par le volet CD :

- Plusieurs régions ont signifié observer une augmentation de l'itinérance;
- Le taux d'inoccupation dans le secteur du logement est particulièrement bas dans certaines communautés, la Montérégie évoque aussi le manque de logements adaptés pour les personnes à mobilités réduites ou vivant avec une maladie chronique ;
- Une augmentation de la demande dans le secteur d'activité besoins essentiels est observée et on anticipe une augmentation des demandes de services au courant de la prochaine période ;
- Plusieurs régions ont des défis de rétention et de recrutement de personnel.
- La présence de troubles concomitants chez la clientèle alourdit la tâche des intervenants et augmente les enjeux sécurité ;

Hormis quelques exceptions, les organismes financés ont utilisé l'entièreté du financement qui leur a été octroyé.

2.2.3. Synthèse des ajustements apportés qui ont permis d'atteindre les objectifs en ICRÉ

Cette section comprend une synthèse des ajustements apportés ou à prévoir dans le cas où les objectifs sont menacés de ne pas être atteints en ICRÉ.

Le précédent rapport du MSSS faisait état des défis de la région du Nord-du-Québec, qui faisait l'objet d'une attention particulière de la part du MSSS. L'offre de services d'hébergement d'urgence dans la région se concentre surtout à Chibougamau et est assurée par des organismes polyvalents, en ce sens qu'ils n'ont pas une mission spécifique et unique à l'itinérance. Depuis le début de la pandémie, ces organismes sont en surcharge et dans l'incapacité de porter de nouveaux projets. Les besoins demeurent néanmoins importants, surtout au regard de l'itinérance des personnes autochtones.

Le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, qui a la responsabilité d'administrer le programme VCS pour la région du Nord-du-Québec, est demeuré à pied d'œuvre pour l'exercice financier 2022-2023 afin de mobiliser des partenaires dans le but de développer des projets dédiés aux personnes en situation d'itinérance, ou à risque d'y basculer. De nouvelles stratégies ont été mises en place afin de faire connaître le programme VCS. La région a notamment :

- repris le pilotage du comité *Pour Toit* afin de promouvoir VCS et permettre, aux organismes offrant de l'hébergement, de discuter des enjeux liés à l'itinérance de la région et innover ;
- pu soutenir la transition de ressources d'hébergement d'urgence vers logement de quelques citoyens de la région ;

- poursuivi la promotion de VCS, le travail de collaboration avec les organismes et les autres partenaires de la région et ainsi, rejoindre le plus grand nombre de personnes vulnérables possibles.

Pour l'année à venir, il est prévu de mettre l'accent sur le déploiement d'une réponse stratégique et systémique, la prévention de la perte de logement et la réponse aux besoins de base et essentiels. Considérant les défis rencontrés par la région du Nord-du-Québec, le MSSS est en lien étroit avec l'établissement. La situation sera suivie de près à l'automne 2023 et des alternatives seront identifiées si des enjeux liés à l'utilisation du financement sont de nouveau rencontrés.

Quelques ajustements aux activités ont aussi été apportés au courant de l'année 2022-2023 par d'autres CISSS et CIUSSS:

- Soutien accru aux organismes ayant des difficultés en lien avec le financement et de leurs ressources humaines. Climat de collaboration axé sur la recherche de solutions pour la pérennité des projets.
- Des dépassements de budget en Gaspésie, le CISSS a absorbé les coûts excédentaires des projets liés aux frais de transport de la clientèle sur le vaste territoire. Le CISSS assumera le dépassement notamment en raison des retombées positives sur la clientèle et a choisi d'utiliser le montant associé à l'administration du programme pour le financement des activités dédiées à la clientèle vulnérable.
- Un organisme situé sur la Côte-Nord a signé une entente avec une compagnie de taxi de la région afin de soutenir les déplacements en lien avec la réinsertion sociale et professionnelle.
- Fermeture temporaire d'organismes dans deux régions en raison du manque de ressources humaines.

Par ailleurs, pour les régions ayant à la fois les volets CD et ICRÉ, et qui se sont prévaluées de la flexibilité leur permettant d'utiliser en territoire ICRÉ du financement CD, ont apprécié cette flexibilité. Elle aura permis de développer de nouveaux services dans des secteurs mal desservis, ce qui a notamment eu pour retombée de tempérer la pression sur les communautés désignées concernées. Elles sont au nombre de cinq : le Saguenay-Lac-Saint-Jean, la Capitale-Nationale, la Mauricie-Centre-du-Québec, plus précisément la communauté désignée de Drummondville, ainsi que Lanaudière et la Montérégie.

2.2.4. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 en ICRÉ

Cette section comprend une synthèse de l'utilisation du financement 2021-2022 qui a été transféré en 2022-2023 en ICRÉ.

Dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS régulière, il est indiqué que la somme inutilisée dans le volet ICRÉ au 31 mars 2022 s'élevait à 150 546 \$, en y incluant les sommes transférées de l'administration du programme. Toutefois dans le rapport semestriel 2022-2023, la Gaspésie relatait avoir obtenu de nouvelles informations l'amenant à revoir la somme reportée à la hausse passant de 47 500 \$ à 86 000 \$. Après une analyse approfondie, l'établissement s'est finalement rétracté, ce qui explique que la somme reportée au sein du rapport annuel 2022-2023 demeure de 150 546 \$.

Dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS-COVID-19, il est indiqué qu'une somme de 756 534 \$ était inutilisée dans le volet ICRÉ au 31 mars 2022.

Dans son rapport semestriel déposé au MSSS, toutefois, le CIUSSS de la Capitale-Nationale a révisé le montant des sommes inutilisées à la suite de la réception de nouveaux rapports annuels par les organismes financés en 2021-2022. La modification est la suivante :

Capitale-Nationale : Aucune somme inutilisée dans le volet ICRÉ au 31 mars 2022 n'apparaissait dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS-COVID-19. Le CIUSSS a révisé ce montant, lequel s'élève à 96 258 \$. À noter que le montant total (CD et ICRÉ) inutilisé dans la Capitale-Nationale a été révisé à la baisse, bien qu'il y ait une hausse dans le volet ICRÉ.

La somme inutilisée dans le volet ICRÉ au 31 mars 2022 s'élève ainsi à 852 791 \$. De ce montant, tel qu'estimé, seule la région du Nord-du-Québec demeure avec des sommes résiduelles au 31 mars 2023, d'un montant de 68 583\$. La spécificité de cette région a été expliquée au point précédent.

Une mise à jour plus complète est présentée dans le tableau 2.

2.2.5. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet ICRÉ

Cette section comprend une synthèse de l'utilisation des fonds ICRÉ 2022-2023 qui pourraient être reportés en 2023-2024 ainsi que le montant du report de fonds.

Tel que mentionné dans la portion CD, les CISSS et CIUSSS avec un territoire ICRÉ ont aussi fait part de l'utilisation projetée des sommes non utilisées de 2022-2023 en 2023-2024 lors d'une démarche amorcée au printemps 2023. Suivant la réception des rapports annuels des organismes financés dans le cadre de VCS, le montant du financement résiduel est précisé.

Nous confirmons que la somme non utilisée en 2022-2023 totalise un montant de 241 865 \$ en ICRÉ plutôt que 177 647 \$ estimé au printemps 2023. L'augmentation du montant à reporter s'explique par l'ajout de fonds résiduels au terme de l'année financière pour la région du Nord-du-Québec (71 330 \$) et celle de Lanaudière (79 128 \$). Pour des enjeux de capacité, la région de Lanaudière demeure avec une somme de 932 \$ qui ne sera pas reportée, auquel s'ajoute un

montant de 1 \$ pour la région de la Côte-Nord. En excluant les sommes ces deux régions, la somme totale à reporter est de 240 932 \$. De ce montant, un report de 33 817 \$ avait déjà été autorisé par Infrastructure Canada pour la réalisation des projets en immobilisations en territoire ICRÉ.

Projets en immobilisations

En ICRÉ, ce sont deux projets en immobilisations prévus en 2022-2023 qui seront réalisés en 2023-2024, qui se dérouleront dans les régions suivantes :

- Bas-Saint-Laurent (16 875 \$)
- Saguenay-Lac-Saint-Jean (16 942 \$)

Les raisons et défis évoqués par les CISSS et les CIUSSS recoupent celles des CD et s'énoncent comme suit:

- délais engendrés par la disponibilité des entrepreneurs et par la nature des travaux (ne pouvant être réalisés en période hivernale);
- délais de livraison engendrés par les fournisseurs;

Les travaux s'échelonnent selon un échéancier de réalisation en 2023.

Autres projets

Tel qu'en CD, les territoires ICRÉ ont rencontré des défis durant la Covid-19, le report de fonds 2021-2022 en 2022-2023 a grandement favorisé la transition entre les exercices financiers. Les défis sont toujours présents dans les différentes communautés.

Tel que décrit au point 2.1.6 du présent rapport pour le volet CD, des CISSS et CIUSSS en ICRÉ ont également des sommes VCS résiduelles au 31 mars 2023, les montants s'élèvent à 207 115 \$. En 2023-2024, ce sont six régions en ICRÉ qui souhaitent à nouveau bénéficier de la flexibilité qui aura permis d'utiliser en 2022-2023, des sommes non utilisées au 31 mars 2022. Il s'agit de:

- Bas-Saint-Laurent
- Estrie
- Nord-du-Québec
- Chaudière-Appalaches
- Lanaudière
- Montérégie

En outre, l'utilisation de ces sommes de viserait à :

- poursuivre les initiatives dans la lutte à l'itinérance existantes dans Lanaudière et bonifier des projets dans le Bas-Saint-Laurent ainsi que dans Chaudière-Appalaches ;
- continuer la mise en place des services de proximité dans Lanaudière et du soutien à la clientèle, par l'embauche d'un intervenant, lors de la sortie des établissements carcéraux en Montérégie ;
- soutenir la poursuite de la concertation entre partenaires et du déploiement systémique de VCS dans le Nord-du-Québec.
- implanter les haltes chaleur en Estrie;
- soutenir les ressources d'hébergement d'urgence en Estrie.

2.3. Volet Capacité communautaire et innovation

2.3.1. Synthèse des activités réalisées au cours de l'année au regard de la mise en œuvre de l'accès coordonné

Cette section doit comprendre une synthèse des activités réalisées au cours de l'année au regard de la mise en œuvre de l'accès coordonné dans les communautés désignées. Les activités doivent être conformes aux activités admissibles décrites à l'Annexe E, secteur E) de l'Entente.

Les activités principales réalisées par le volet CCI en 2021-2022 suivaient les travaux d'analyse soutenus financièrement par l'Entente visant la mise en œuvre au Québec du volet Capacité communautaire et innovation dans le cadre du programme Vers un chez-soi (l'Entente CCI). Lors de cet exercice, les régions ont établi une base solide de concertation, rejoignant tous les acteurs et ont débuté une mise en œuvre progressive de l'accès coordonné, en coordonnant ces travaux avec la mise en œuvre des programmes de subventions au loyer avec accompagnement, financés par le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026. Les communautés visaient également à faire la mise en œuvre à un rythme permettant l'adhésion des communautés et l'arrimage avec les orientations du Québec. Les objectifs en 2021-2022 étaient donc atteints, mais nous avons constaté lors de cet exercice une avancée ralentie par les impacts résiduels de la pandémie et les enjeux de disponibilités de main-d'œuvre. Également, le contexte du continuum logement et hébergement au Québec a apporté des défis supplémentaires dans les arrimages avec le secteur de l'habitation, tout en enrichissant les travaux d'une portée plus large. En 2022-2023, la mise en œuvre de l'accès coordonné s'est accélérée et consolidée dans les communautés, particulièrement à la suite de l'exercice du dénombrement, qui sollicite souvent les mêmes ressources humaines et acteurs.

Au niveau national, le MSSS a soutenu les CISSS et les CIUSSS dans la progression des travaux, en planifiant régulièrement des rencontres thématiques avec les établissements et en rencontrant les acteurs des communautés au besoin. Voici quelques activités spécifiques au volet coordination et soutien du MSSS :

- Soutien en continu dans le déploiement des programmes de soutien au loyer (PSL) et de l'approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA) qui constituent les bases de l'accès coordonné au Québec ;
- Suivi du plan de travail pour le déploiement des PSL ;
- Suivi des mécanismes d'accès coordonné aux PSL par la SHQ, le MSSS et des chercheurs, notamment avec la tenue d'une rencontre-bilan avec tous les OMH ;
- Élaboration de documents et gabarits ;
- Enseignement et formation sur l'accès coordonné ;
- Participation à des rencontres avec des regroupements nationaux (RSIQ et RQOH) ;
- Participation à des rencontres de travail avec la Société d'habitation du Québec (SHQ) pour le suivi des PSL et des relations avec les Offices municipaux d'habitation ;
- Participation à des rencontres de travail avec la SHQ concernant le projet de banques de données centralisées ;
- Participation à des rencontres de travail avec la SHQ et le MAMH pour la clarification des rôles et responsabilités ;
- Mise en place d'un comité intraministériel sur le continuum d'hébergement et de logement ayant des besoins particuliers ;
- Participation à des rencontres de travail sur le plan d'action gouvernemental d'habitation (PAGH) ;
- Rencontres avec la SHQ pour l'ajustement des programmes, qui ont menées à des changements très concrets pour l'accès au logement pour les personnes en situation d'itinérance dans les révisions récentes, tel que le programme de subvention aux loyers du Québec (PSLQ).

Également, des rencontres se sont tenues avec un CIUSSS concernant l'attribution d'un mandat entourant l'accès coordonné, notamment pour les activités suivantes :

- La création du comité expert sur l'accès coordonné (pôle d'expertise), qui devrait voir le jour en 2023-2024 ;
- L'adaptation ou la conception d'un outil d'évaluation de la vulnérabilité et de priorisation des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ;
- L'amélioration de l'accès aux programmes et aux services associés au logement ;
- Le développement de formations sur la mise en œuvre d'un système d'accès coordonné au Québec.

Les mandats associés à l'accès coordonné sont susceptibles d'évoluer afin de soutenir les besoins des communautés.

Comme les travaux d'élaboration et de mise en œuvre de systèmes d'accès coordonné nécessitent une grande coordination entre les acteurs impliqués sur la question de l'accès au logement pour les personnes en situation d'itinérance, un mandat a été confié au RSIQ pour soutenir le MSSS dans ses communications auprès des acteurs du milieu communautaire. Le RSIQ a entre autres fourni au MSSS des avis sur des thèmes convenus mutuellement.

Au niveau régional, les communautés ont donné suite aux travaux d'analyse et ont établi des priorités au niveau de l'accès, en concertation et en adéquation avec leurs besoins régionaux, puis mis en œuvre des systèmes répondant à ces besoins. Les systèmes se veulent évolutifs. Les régions ont entre autres réalisé les activités suivantes :

- Déploiement de mécanismes d'accès coordonné pour l'attribution des programmes de subvention aux loyers pour les personnes en situation d'itinérance et les jeunes en provenance des centres de réadaptation, en concertation avec tous les partenaires ;
- Tenue de nombreuses rencontres avec les partenaires (organismes communautaires, office municipal d'habitation (OMH), CIUSSS) pour la mise en œuvre de mécanismes d'accès pour les autres types de logement et hébergement du milieu communautaire ;
- Partenariats avec les acteurs régionaux et signatures d'ententes.

Voici quelques exemples de travaux spécifiques menés dans les régions visées par le volet CCI :

- La région du Saguenay-Lac-Saint-Jean a coordonné la gestion du fond d'urgence, établi en concertation des critères de priorisation et maintenu une plateforme Web sur la disponibilité des lits d'hébergement mise à jour quotidiennement ;
- La région de la Capitale-Nationale a déployé un mécanisme pour l'accès au logement abordable et a élaboré un projet en concertation de stabilité résidentielle avec accompagnement ;
- La région de Montréal a déployé une plateforme Web sur la disponibilité des lits d'hébergement mise à jour quotidiennement ;
- Les Laurentides ont déployé un outil de centralisation de données des places disponibles en hébergement d'urgence en temps réel ;
- La région de l'Estrie a soutenu la mise en place de l'accès coordonné par la mise en place de lieux d'échange avec les acteurs clés (comité de pilotage, groupe de travail) ;
- La région de l'Outaouais a élaboré un plan de travail pour intégrer un mécanisme de coordination intersectorielle existant dans la mise en place de l'accès coordonné ;
- La région de Laval a élaboré des mécanismes de coordination de l'accès aux services externes du CIUSSS, de même que l'accès à l'hébergement, arrimés aux travaux de leur accueil centralisé ;
- En Montérégie, un mécanisme d'accès a été déployé comprenant des données en temps réel sur l'offre et la demande de ressources en matière de logement. Une approche simplifiée de prestation de services comportant des points d'accès aux services et un flux

de travail normalisé pour le triage et l'évaluation, la priorisation, le jumelage ainsi que de l'accompagnement vers les logements vacants a été privilégiée.

2.3.2. Conclusion des objectifs associés à la mise en œuvre de l'accès coordonné

Cette section doit permettre d'apprécier si les objectifs ont été atteints par les communautés désignées. Le cas échéant, cette section devrait comprendre des explications sommaires si des objectifs n'ont pas été atteints.*

** Les « objectifs » des systèmes d'accès coordonné ont été identifiés dans le cadre des plans communautaires. Ils peuvent être liés aux groupes prioritaires retenus par la communauté.*

L'exercice 2022-2023 a témoigné d'un virage dans l'appropriation de l'accès coordonné dans le milieu communautaire et de la mobilisation des acteurs. La majorité des communautés ont utilisé les sommes reportées de 2021-2022 et les sommes de 2022-2023. L'accès coordonné évolue à un rythme appréciable, et ce, en respect de notre vision, soit en cohérence avec les travaux d'analyse (cartographies), les besoins des communautés, nos orientations ministérielles et nos obligations liées à l'entente. En ce sens, nos objectifs sont atteints. Il est à noter qu'une région accuse cependant un retard de déploiement important, soit la région 14- Lanaudière, expliqué par une pénurie importante de main-d'œuvre.

Quant aux travaux au niveau national, les objectifs ont été atteints concernant le volet de coordination, cependant le mandat envisagé pour le centre intégré universitaire n'a pas été octroyé durant l'exercice. Le MSSS a déposé une proposition d'entente à l'établissement et les modalités demeurent à finaliser. Des chercheurs ont manifesté un intérêt pour le volet SRA et l'accès coordonné, ainsi que des praticiens-chercheurs. Des rencontres sont prévues sous peu, pour structurer davantage chaque projet afin de capitaliser sur les expertises et répondre aux besoins. Cependant, aucun financement n'était requis pour ces étapes. De plus, les montants reliés à des projets-pilotes utilisateurs d'un SGII n'ont pas été dépensés, étant donné les orientations prises pour le soutien au déploiement d'un SGII au Québec.

Financement

Dans le rapport annuel 2021-2022 de l'Entente VCS, les reports de financement ont été mis en contexte. Un courriel de M. Kris Johnson (Infrastructure Canada), le 3 septembre 2021, annonce la confirmation de la flexibilité au regard de l'utilisation du financement du volet CCI octroyé en 2021-2022 dans le cadre de l'Entente VCS. En effet, il est indiqué dans ce courriel qu'une partie des sommes versées pour 2021-2022 pourra être utilisée lors de l'exercice suivant, soit pour 2022-2023, dans la mesure où elles visent à appuyer la mise en œuvre de l'accès coordonné, conformément aux activités admissibles prévues par l'Entente VCS. C'est donc une somme de

1 202 867\$, qui était inutilisée au 31 mars 2022, qui fut reportée en 2022-2023. À cette somme s'ajoutait un montant de 1 248 120\$ prévu pour 2022-2023, pour un total de 2 450 987\$ de disponible pour l'exercice 2022-2023, pour la mise en œuvre de l'accès coordonné.

Suivant la réception des rapports, la somme non utilisée en 2022-2023 totalise 1 286 306 \$. Ce montant inclut une somme non utilisée de 660 367 \$ provenant de l'année financière 2021-2022, donc non reportable. En ce sens, la part du financement non utilisée en 2022-2023 que le gouvernement du Québec souhaiterait reporter en 2023-2024 est de 620 696 \$. À noter que ce montant exclut la somme résiduelle de la région de l'Estrie, de 5 243\$, comme celle-ci estime ne pas avoir la capacité de l'utiliser en 2023-2024.

Tableau 1 – Utilisation en 2022-2023 du financement du volet CCI

	2022-2023				
	Sommes prévues	Sommes reportées 21-22	Total disponible 22-23	Sommes dépensées	Sommes inutilisées
Coordination des travaux par le MSSS	180 000 \$	0 \$	180 000 \$	142 963 \$	37 037 \$
Financement octroyé aux CISSS et aux CIUSSS pour la mise en œuvre	748 120 \$	630 955 \$	1 379 075 \$	962 078 \$	416 997 \$
Pôle d'expertise et projets-pilotes	260 360 \$	571 912 \$	832 272 \$	0 \$	832 272 \$
Autres mandats nationaux (RSIQ)	59 640 \$	0 \$	59 640 \$	59 640 \$	0\$
TOTAL	1 248 120 \$	1 202 867 \$	2 450 987 \$	1 164 681 \$	1 286 306 \$

2.3.3. Synthèse des ajustements apportés afin de favoriser l'atteinte des objectifs des systèmes d'accès coordonné

Cette section comprend une synthèse des ajustements apportés dans le cas où les objectifs associés aux systèmes d'accès coordonné n'ont pas été atteints.

Pour soutenir les régions visées par le volet CCI dans la mise en œuvre d'un système d'accès coordonné, voici les mesures qui seront poursuivies en 2023-2024 :

- Leadership national pour certains volets de mise en œuvre conjointement avec la SHQ ;
- Soutien d'experts par un centre intégré universitaire, en partenariat avec le MSSS et d'autres acteurs-clés ;

- Rencontres avec des regroupements (propriétaires privés, OSBL d'habitation, organismes en itinérance)

2.3.4. Conclusion de l'utilisation en 2022-2023 du financement non utilisé au 31 mars 2022 – volet CCI

Les régions ont utilisé en grande partie les sommes reportées de 2021-2022, seul un montant de 88 455\$ est inutilisé. Ce sont davantage les sommes reliées au volet national, totalisant 571 912\$, qui n'ont pas été dépensées, étant donné les délais reliés à la signature de l'entente visée avec le Centre intégré universitaire pour plusieurs mandats en voie d'être confiés.

2.3.5. Projection de l'utilisation du financement non utilisé en 2022-2023 en 2023-2024 suivant la démarche de report de fonds – volet CCI

La pandémie de COVID-19 a eu un impact durable sur la capacité des CISSS/CIUSSS et de leurs partenaires à développer et mettre en œuvre un système d'accès coordonné, bien que plusieurs étapes importantes aient été franchies au cours de la dernière année. Une seule région, soit l'Estrie, ne demande pas de report de fonds pour la mise en œuvre de leur accès coordonné régional. Les régions de la Capitale-Nationale, Outaouais, Lanaudière et Montérégie ont toutes mentionné que le report de fonds servirait à bonifier en 2023-2024 leurs mécanismes d'accès et/ou leur collecte de données, notamment avec des ajouts au niveau des ressources humaines. Ce sont des régions qui ont eu des enjeux plus particuliers au niveau des partenariats, de la mobilisation ou des ressources humaines.

La région de la Mauricie-Centre-du-Québec planifie quant à elle, tel que mentionné dans une demande acceptée par le CCG, une utilisation des sommes pour des activités relatives au volet CD (transfert de CCI à CD).

Quant au volet national, le MSSS planifie utiliser l'ensemble des sommes reportables au mandat pour le centre intégré universitaire, visant la création du comité expert et des projets-pilotes, le cas échéant.

3. Financement utilisé en 2022-2023

Tableau 2 – Mise à jour des sommes provenant de l'Entente VCS-COVID-19 et de l'Entente VCS inutilisées en 2021-2022, utilisées en 2022-2023.

Volets de financement	Sommes de 2021-2022 reportées en 2022-2023 <u>au 31 mars 2023</u>					
	Financement VCS-COVID-19			Financement « régulier »		
	Somme reportée de 2021-2022 à 2022-2023	Somme dépensée en 2022-2023	Somme restante en 2022-2023	Somme reportée de 2021-2022 à 2022-2023	Somme dépensée en 2022-2023	Somme restante en 2022-2023
Volet CD	7 753 980 \$	7 750 759 \$	3 221 \$	1 140 058 \$	1 140 058 \$	0
Volet ICRÉ	852 791 \$	784 208 \$	68 583 \$	150 545 \$	95 960 \$	54 585 \$
Volet CCI				1 202 867 \$	542 500 \$	660 367 \$
TOTAL	8 606 771 \$	8 534 967 \$	71 804 \$	2 493 470 \$	1 778 518 \$	714 952 \$

Tableau 3 – Financement prévu à l’Entente, sommes utilisées entre le 1^{er} avril et le 31 mars 2023 par volet de financement et sommes à reporter au prochain exercice financier

	A	B	C	D	E	F
Volets de financement	Sommes octroyées en 2022-2023	Sommes dépensées en 2022-2023	Sommes non utilisées en 2022-2023	Sommes à reporter en 2023-2024		
				Projets d’immobilisation	Autres sommes	Sommes totales à reporter
Administration du programme	2 000 000 ² \$	1 944 225 \$	25 775 ³ \$			
Volet CD	70 107 349 ⁴ \$	59 397 311 \$	9 270 077 \$	1 377 829 \$ ⁵	7 755 283 \$	9 133 112 ⁶ \$
Volet ICRÉ	5 626 147 ⁷ \$	6 854 243 \$	241 865 \$	33 817 \$	207 115 \$	240 932 ⁸ \$
Volet CCI	1 248 120 \$	622 181 \$	625 939 \$		620 696 \$	620 696 ⁹ \$
Total	78 981 616 \$	68 817 960 \$	10 163 656 \$	1 411 646 \$	8 583 094 \$	9 994 740 \$

² À partir des 2 000 000 \$ octroyés pour l’administration du programme, une somme de 30 000 \$ a été transférée par la région de Gaspésie-Île-de-la-Madeleine vers le volet ICRÉ.

La somme non utilisée pour l’administration du programme provient de la région de Lanaudière (25 775\$).

⁴ Des 70 107 349 \$ octroyés en 2022-2023 pour le volet CD, une somme de 1 439 961 \$ a été transférée vers le volet ICRÉ.

⁵ La région du Saguenay-Lac-St-Jean avait demandé un report de 605 682 \$ pour des projets d’immobilisation, mais la région ne reporte finalement qu’un montant de 534 192 \$. Le projet de La maison d’hébergement le séjour inc. a pu dépenser davantage que prévu en 2022-2023. Ainsi, au lieu de reporter une somme de 197 072\$ ce projet ne reporte que 125 582 \$.

⁶ À noter que les régions de la Capitale-Nationale et de Laval n’ont pas souhaité reporter en totalité les sommes non utilisées en 2022-2023. Ce montant totalise 136 965 \$, soit 8 598 \$ pour Laval et 128 367 \$ pour la Capitale-Nationale.

⁷ Au montant de 5 626 147 \$ octroyés en 2022-2023 pour le volet ICRÉ, une somme de 1 439 961 \$ a été ajoutée en provenance du volet CD, en plus d’une somme de 30 000 \$ provenant de l’administration du programme.

⁸ À noter que les régions de la Côte-Nord et de Lanaudière n’ont pas souhaité reporter en totalité les sommes non utilisées en 2022-2023. Ce montant totalise 933 \$, soit 932 \$ pour Lanaudière et 1 \$ pour la Côte-Nord.

⁹ À noter que la région de l’Estrie a dépensé 41 069 \$ sur les 46 312 \$ disponibles et ne souhaite pas reporter la somme résiduelle de 5 243 \$.

Ainsi, en vertu du présent rapport, le Québec atteste que :

- le montant dépensé pour la réalisation de projets et de l'administration du programme pour la mise en œuvre de l'Entente correspond à 68 817 960 \$ pour la période du 1^{er} avril au 31 mars 2023 tel que démontré au tableau 3 ;
- les activités prévues ont été réalisées et que les coûts conformes aux dépenses admissibles décrites aux articles 5.5.2 et 5.5.3 ainsi qu'à l'Annexe E ont été encourus durant la période du 1^{er} avril au 31 mars 2023.
- Les sommes ICRÉ dépensées dépassent le montant octroyé. Les projets ont pu être financés suivant l'utilisation de fonds CD en territoire ICRÉ et de l'administration du programme.



Monsieur Tung Tran
Directeur général adjoint
Direction générale adjointe des services en santé mentale,
en dépendance et en itinérance

QUESTION NO 519

Ventilation de toutes les sommes affectées à l'itinérance par le MSSS et par le gouvernement.

- a) Les sommes allouées en prévention par région;
- b) Les sommes déployées pour les mesures d'urgence, par région;
- c) Les sommes allouées en réinsertion, par région;
- d) Les sommes allouées en logement pour personnes itinérantes, par région;
- e) Les sommes allouées afin de stabiliser la situation résidentielle des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- f) Les sommes allouées aux formations.

RÉPONSE NO 519

Le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 (PAII) propose une vision intégrative de la Politique nationale de lutte à l'itinérance. Ses axes s'inscrivent en cohérence avec l'approche globale et ne permettent pas d'isoler les sommes spécifiquement dédiées aux mesures d'urgence, à la réinsertion, au logement et aux formations. Trois thèmes ont été retenus : la prévention; l'accompagnement; et l'intersectorialité.

Les sommes associées à l'axe Prévention sont pour les mesures :

- 1.1 Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement aux jeunes hébergés en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation;
- 1.2 Rejoindre plus de jeunes en rehaussant le Programme Qualification des jeunes;
- 3.1 Rehausser le continuum de services en dépendance.

Les sommes associées à l'axe Accompagnement sont pour les mesures :

- 5.3 Augmenter l'offre de services d'accompagnement;
- 6.1 Soutenir le continuum d'hébergement d'urgence et de transition;
- 6.2 Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes;
- 6.3 Consolider les services de proximité en itinérance;
- 7.1 Développer des services de fiducie volontaire.

L'axe Intersectorialité vise la mesure :

- 10.1 Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance.

Les sommes associées aux mandats nationaux du ministère de la Santé et des Services sociaux sont :

- l'axe prévention : mesures 1.2 et 4.1 Réaliser des activités d'éducation populaire et de conscientisation;
- l'axe accompagnement : mesure 8.2 Développer une offre de programmes adaptés;
- l'axe intersectorialité : mesures 10.1, 12.1 Soutenir la mise en œuvre de bonnes pratiques, 13.1 Surveiller en continu le phénomène de l'itinérance et 13.2 Développer des nouvelles avenues de recherche et évaluer les pratiques existantes.

Finalement, les sommes affectées aux mandats des autres ministères et organismes sont regroupées sur une même ligne.

RÉGION / AXES	FINANCEMENT 2023-2024
Bas-Saint-Laurent	859 724 \$
Prévention	395 500 \$
Accompagnement	464 224 \$
Saguenay Lac-Saint-Jean	2 140 797 \$
Prévention	583 300 \$
Accompagnement	1 477 497 \$
Intersectorialité	80 000 \$
Capitale-Nationale	6 261 856 \$
Prévention	1 170 400 \$
Accompagnement	4 991 456 \$
Intersectorialité	100 000 \$
Mauricie-Centre-du-Québec	2 672 517 \$
Prévention	1 152 700 \$
Accompagnement	1 519 817 \$
Estrie	1 864 058 \$
Prévention	837 500 \$
Accompagnement	1 026 558 \$
Montréal	39 500 627 \$
Prévention	4 266 700 \$
Accompagnement	29 808 927 \$
Intersectorialité	5 425 000 \$
Outaouais	7 178 450 \$
Prévention	622 100 \$
Accompagnement	6 556 350 \$
Abitibi-Témiscamingue	1 948 975 \$
Prévention	498 500 \$
Accompagnement	850 475 \$
Intersectorialité	600 000 \$
Côte-Nord	798 725 \$
Prévention	375 200 \$
Accompagnement	423 525 \$
CRSSS de la Baie-James	608 150 \$
Prévention	153 600 \$
Accompagnement	454 550 \$
Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	953 775 \$
Prévention	305 100 \$
Accompagnement	648 675 \$
Chaudière-Appalaches	1 491 300 \$
Prévention	637 600 \$
Accompagnement	853 700 \$
Laval	2 090 575 \$
Prévention	640 300 \$
Accompagnement	1 450 275 \$
Lanaudière	2 082 650 \$
Prévention	761 300 \$
Accompagnement	1 321 350 \$
Laurentides	4 195 277 \$
Prévention	1 127 300 \$
Accompagnement	3 067 977 \$
Montérégie	6 662 544 \$
Prévention	1 992 900 \$
Accompagnement	4 669 644 \$
RRSSS du Nunavik	500 000 \$
Prévention	300 000 \$
Accompagnement	200 000 \$
Conseil cri de la Baie James	400 000 \$
Prévention	200 000 \$
Accompagnement	200 000 \$
Prévention	420 000 \$
Accompagnement	1 000 000 \$
Intersectorialité	3 320 000 \$
Mandats des autres ministères	4 380 000 \$

QUESTION NO 520

Le nombre d'intervenants en santé mental dédiés aux personnes en situation d'itinérance, pour les 5 dernières années;

.....

RÉPONSE NO 520

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information. Aucun indicateur ne nous permet de cibler les intervenants en santé mentale dédiés aux personnes en situation d'itinérance dans nos banques de données.

QUESTION NO 521

Le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance disponibles, par région, pour les 5 dernières années.

RÉPONSE NO 521

Cette question relève de la responsabilité de la Société d'habitation du Québec.

QUESTION NO 522

Concernant les refuges pour personnes vivant en situation d'itinérance :

- a) Les sommes allouées pour les places dédiées aux hommes, ainsi que le nombre de places disponibles par région;
- b) Les sommes allouées pour les places dédiées aux femmes, ainsi que le nombre de places disponibles par région;
- c) Les sommes allouées pour les places mixtes, ainsi que le nombre de places disponibles par région.

RÉPONSE NO 522

La réponse à cette question est fournie à la question n° 435 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

À noter toutefois que les places sont ventilées par ressource et non selon la catégorie femmes, hommes mixtes puisque le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 523

Concernant les places en centre de jour depuis les cinq dernières années, par région

- a) Les sommes allouées pour les places dédiées aux hommes, ainsi que le nombre de places disponibles par région;
- b) Les sommes allouées pour les places dédiées aux femmes, ainsi que le nombre de places disponibles par région;
- c) Les sommes allouées pour les places mixtes, ainsi que le nombre de places disponibles par région.

RÉPONSE NO 523

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 524

État de situation et l'ensemble des mesures prises dans la continuité des services de répit et d'hébergement mis en place durant la période hivernale. Fournir notamment la liste des projets, les dates d'échéance, les montants prévus et distribués, le tout ventilé par région.

.....

RÉPONSE NO 524

Le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 (PAII) annonçait, lors sa publication, des investissements de près de 280 M\$ sur cinq ans. Depuis sa publication, de nombreux investissements complémentaires ont été ajoutés pour faire face à la crise. Les investissements associés au Plan d'action totalisent maintenant près de 400 M\$ sur cinq ans. Entre 2021-2022 et 2023-2024, la hausse des investissements représente plus de 60 % annuellement. Sur le financement global du PAII, c'est près de 173 M\$ qui sont dédiés aux services d'hébergement d'urgence et de transition (incluant les services pour les Autochtones). Pour 2023-2024, la hausse a été de 23,5 M\$ pour ce type de services.

Le financement destiné aux services d'hébergement d'urgence et transitoire pour 2023-2024 dans le cadre du PAII se décline comme suit (en incluant les nouveaux investissements annoncés) :

- 6.1 et 6.2 Soutenir le continuum d'hébergement d'urgence et de transition et Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes : 42,125 M\$;
- 10.1 Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance des Premières Nations et Inuit : 3,975 M\$.

Le gouvernement du Canada a également annoncé à l'hiver 2023-2024 un financement ponctuel additionnel de 16 866 728 \$ dans le cadre du programme Vers un chez-soi faisant l'objet d'une Entente Canada-Québec pour des mesures hivernales.

Concernant le détail par région des listes des projets, des dates d'échéances et des montants prévus et distribués, le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 525

Nombre de places total dans les refuges pour les personnes itinérantes et nombre de nouvelles places créées ventilés par région, pour les 5 dernières années.

RÉPONSE NO 525

La réponse à cette question est fournie à la question n° 240 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 526

Crédits et implications dans le cadre de la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance : Vers un chez-soi.

RÉPONSE NO 526

Les informations permettant de répondre à la question se trouvent dans la réponse n° 527 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 527

Fournir le détail de toutes les ententes entre le gouvernement du Canada et celui du Québec visant à aider les Québécois en situation d’itinérance. Préciser les états d’avancement, budgets, crédits disponibles, le bilan de chacune et tout autre élément pertinent.

RÉPONSE NO 527

L’Entente initiale de VCS s’échelonnait sur cinq années financières, de 2019-2020 à 2023-2024 inclusivement. Elle portait sur trois volets de financement : *Communautés désignées* (CD), *Itinérance dans les communautés rurales et éloignées* (ICRÉ) et *Capacité communautaire et innovation* (CCI). À l’été 2022, les gouvernements du Canada et du Québec ont annoncé la signature d’une entente modificatrice permettant d’ajouter du financement pour 2022-2023 et 2023-2024 et ainsi assurer la continuité des investissements supplémentaires annoncés pendant la pandémie.

En mars 2024, les deux gouvernements ont conclu une entente modificatrice n° 2, permettant d’ajouter du financement pour 2023-2024 et de prolonger l’entente en cours de deux années supplémentaires, soit 2024-2025 et 2025-2026, pour les volets CD et ICRÉ.

Répartition du financement par volet de financement,
pour 2023-2024 et 2024-2025

Volets	2023-2024	2024-2025
CD	88 516 790 \$ ^[i]	69 036 660 \$
ICRÉ	5 558 383 \$	6 036 476 \$
CCI	1 248 120 \$	^[ii]

Une entente modificatrice n° 3 est négociation afin de prolonger de deux années supplémentaires (2024-2025 et 2025-2026) le financement du volet CCI.

^[i] Le financement CD pour l’exercice 2023-2024 inclut le financement ponctuel de 16 866 728 \$ des mesures hivernales 2023-2024 de Vers un chez-soi. ». De ce financement ponctuel, une somme est allouée au volet ICRÉ ; le montant est à confirmer.

^[ii] Le volet CCI 2024-2025 et 2025-2026 fera l’objet d’une modification n°3 à l’Entente.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 528

Les investissements faits pour rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance;

RÉPONSE NO 528

Les investissements pour rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance apparaissent dans le cadre financier du Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026, à la mesure 3.1 (Annexe A).

QUESTION NO 529

Les sommes investies pour la réalisation des projets qui visent à réduire l'itinérance chez les Autochtones;

- a) Le nombre de projets reçus par région;
- b) Le nombre de projets acceptés, par région;
- c) Le bilan des projets acceptés.

.....

RÉPONSE NO 529

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 530

Bilan et état d'avancement du plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026.

- a) Le cadre financier prévu et réel;
- b) Les sommes investies en prévention;
- c) Les sommes investies en accompagnement;
- d) Les sommes investies en intersectionnalités;
- e) Les sommes investies par Chapitre.

RÉPONSE NO 530

La réponse concernant l'état d'avancement du Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 (PAII) est fournie à la question n° 237 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

- a) Le cadre financier du PAII se trouve à l'annexe A du PAII, disponible en ligne¹.
- b), c), d) et e) Les sommes investies en prévention, en accompagnement, en intersectionnalités et par chapitre se trouve à la réponse n° 519 des questions particulières de l'Opposition officielle.

¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003179/>

QUESTION NO 531

Concernant la Politique nationale de lutte à l'itinérance, veuillez nous fournir les sommes allouées, le bilan et les actions posées dans :

- a) Axe 1: le logement;
- b) Axe 2: les services de santé et les services sociaux;
- c) Axe 3: le revenu;
- d) Axe 4: l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle;
- e) Axe 5: la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation.

RÉPONSE NO 531

La Politique nationale de lutte à l'itinérance s'actualise par le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026. La réponse se trouve dans le tableau de la réponse n° 519 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 532

Concernant l'annonce de 20 M\$, pour répondre aux besoins immédiats en matière d'itinérance veuillez nous fournir les informations suivantes :

- a) Le nombre de projets reçus;
- b) Le nombre de projets acceptés;
- c) L'échéancier pour le dépôt d'un projet;
- d) Les sommes accordées à chaque projet, par région;
- e) Le nombre de projets complétés par région.

RÉPONSE NO 532

Devant l'augmentation des besoins en itinérance, le gouvernement du Québec a annoncé 7 M\$ supplémentaires lors du Budget 2023-2024, auquel se sont ajoutés 15,5 M\$ de plus pour l'exercice 2023-2024 afin de soutenir l'offre d'hébergement d'urgence et transitoire. Ces deux financements ont été alloués de façon intégrée aux établissements de santé et de services sociaux.

a) Dans le cadre de l'appel à proposition réalisé pour affecter les fonds, les établissements de santé et de services sociaux ont été invités à déposer un projet par région. En ce sens, 16 projets ont été déposés au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), comportant, dans certains cas, divers volets. Les régions 17 et 18 n'étaient pas visées par cet appel.

b) Toutes les régions se sont vu accorder des sommes pour la réalisation de leur projet. Les fonds disponibles ont permis de financer soit la totalité ou une partie des projets déposés.

c) Ces investissements ont été répartis en fonction de l'appel de proposition réalisé entre le 20 juin et le 30 juillet 2023 auprès des établissements.

d) La répartition régionale du financement est présentée à la question n° 242 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

e) Les établissements devront déposer, au 30 juin de chaque année, une reddition de comptes faisant état des activités et dépenses réalisées pour chaque projet et d'avoir un portrait de l'état d'avancement des projets.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 533

Budget investi en prévention et en traitement du jeu pathologique et en cyberdépendance en 2022-2023 et 2023-2024 ainsi que les prévisions pour 2024-2025, par région et au total.

RÉPONSE NO 533

La réponse à cette question est fournie à la question no 455 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 534

Nombre et liste des organismes financés pour la lutte contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé à chacun par année depuis les trois dernières années.

.....

RÉPONSE NO 534

La réponse à cette question est fournie à la question n° 457 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 535

Liste d’attente en matière de lutte contre la toxicomanie et les délais d’attente par région par année depuis les trois dernières années.¹

RÉPONSE NO 535

RÉGIONS	Nombre de personnes en attente d’un premier service ²
CISSS du Bas-Saint-Laurent (01)	80
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	81
CIUSSS de la Capitale-Nationale (03)	382
CIUSSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)	159
CIUSSS de l’Estrie – CHU de Sherbrooke (05)	146
Montréal (06) ³	241
CISSS de l’Outaouais (07)	50
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (08)	45
CISSS de la Côte-Nord (09)	64
CRSSS de la Baie-James (10)	412
CISSS de la Gaspésie (11)	11
CISSS de Chaudière-Appalaches (12)	136
CISSS de Laval (13)	62
CISSS de Lanaudière (14)	89
CISSS des Laurentides (15)	210
CISSS de la Montérégie-Ouest (16)	392

Données du 15 février 2024.
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, mission CRD, Centre de recherche et d’aide pour les narcomanes (CRAN), excluant le Centre Le Grand Chemin et Centre Le Portage.

QUESTION NO 536

Bilan des ressources d'hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification et donner le nombre de places que cela représente.

RÉPONSE NO 536

La réponse à cette question est fournie à la question n° 458 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 537

Liste des ressources d'hébergement en processus de certification, par région, pour 2023-2024.

RÉPONSE NO 537

La réponse à cette question est fournie à la question n° 459 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 538

Liste des organismes qui offrent des traitements de lutte contre la toxicomanie, par région.

.....

RÉPONSE NO 538

La réponse à cette question est fournie à la question n° 460 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 539

Par année depuis les cinq dernières années et par région, le nombre de centres de dépendances ouverts avec le nombre d'employés et la liste des postes vacants.

RÉPONSE NO 539

Nombre d'employés dans les centres d'activité exclusifs au programme dépendances pour 2022-2023 par région administrative.

Région	Nom de l'établissement	Effectif au 31 mars 2023
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	52
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	106
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	93
5	CIUSSS de l'Estrie – CHU de Sherbrooke	65
6	CHUM	46
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	21
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	316
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	6
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	13
6	CUSM	
7	CISSS de l'Outaouais	103
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	37
9	CISSS de la Côte-Nord	28
10	CRSSS de la Baie-James	7
11	CISSS des Îles	
11	CISSS de la Gaspésie	28
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	57
13	CISSS de Laval	59
14	CISSS de Lanaudière	51
15	CISSS des Laurentides	81
16	CISSS de la Montérégie-Centre	5
16	CISSS de la Montérégie-Est	
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	174
17	CS Inuulitsivik	

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'utilise pas de données concernant le nombre de « postes » ou le nombre de « postes vacants »; ces données sont peu fiables pour mesurer les besoins de main-d'œuvre. Plusieurs facteurs influencent les données sur les postes vacants dont, notamment, la fréquence d'affichage, le délai d'affichage occasionné pour convertir certains postes

(ex. : conversion de deux postes à temps partiel pour un poste à temps complet) et la nécessité de conserver des postes vacants à la suite de mutations de personnel (les conventions collectives permettent aux employés une période d’essai sur leur nouveau poste avant de permettre l’affichage de leur ancien poste).

Notes :

Les effectifs de moins de cinq personnes ne sont pas présentés.

Les informations sur les établissements, les installations et les missions du réseau de la santé et des services sociaux sont disponibles suivant ce lien : <https://m02.pub.msss.rtss.qc.ca/>

QUESTION NO 540

Listes d'attente en désintoxication depuis les trois dernières années.

.....

RÉPONSE NO 540

La réponse à cette question est fournie à la question n° 462 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 541

Liste et brève description de tous les projets, par région, qui ont été soumis au gouvernement pour du financement et spécifier si le projet a été accepté ou refusé en expliquant brièvement le motif du refus, le cas échéant.

.....

RÉPONSE NO 541

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de ces informations.

QUESTION NO 542

État de situation concernant l'encadrement et le financement des centres de lutte contre la dépendance, notamment la toxicomanie.

RÉPONSE NO 542

La réponse à cette question est fournie à la question n° 461 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 543

État de situation, au 31 mars 2024, de la mise en œuvre du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. Fournir tout rapport ou document produit et ventilé par :

- a) actions complétées en 2022-2023 et 2023-2024 ;
- b) actions en cours et dans les délais en 2022-2023 et 2023-2024 ;
- c) actions en cours et hors délais en 2022-2023 et 2023-2024 ;
- d) actions réévaluées/hors délais/impossibles à déterminer ;
- e) actions à venir en 2023-2024 et 2023-2024 ;
- f) budget investi jusqu'à maintenant pour chaque action.

RÉPONSE NO 543

La réponse à cette question est fournie à la question n° 76 des demandes de renseignements généraux des oppositions.

QUESTION NO 544

Montant prévu pour la lutte contre la toxicomanie par région et par établissement, et prévisions pour 2024-2025

RÉPONSE NO 544

La réponse à cette question est fournie à la question n° 463 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

QUESTION NO 545

Par année depuis les cinq dernières années, combien de machines d'analyse de drogues pour prévenir les surdoses ont été financées par le gouvernement du Québec et combien sont disponibles actuellement?

.....

RÉPONSE NO 545

Les sommes pour soutenir la prévention des surdoses de substances psychoactives (SPA) sont versées par le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) aux Directions régionales de santé publique (DRSP) qui sont responsables de les administrer.

Le MSSS ne détient pas d'information sur les montants alloués spécifiquement à l'achat de spectromètre dans les Services de vérification de drogues (SVD).

En mars 2024, onze spectromètres sont disponibles dans les SVD du Québec.

QUESTION NO 546

Par année depuis les cinq dernières années, combien de sommes ont été investies pour la prévention des surdoses?

RÉPONSE NO 546

Montant investi annuellement par la Direction générale de santé publique pour la prévention des surdoses et la réduction des méfaits associés à l’usage de substances psychoactives.

	2023-2024
Montant investi	21,1 M\$

QUESTION NO 547

Par année depuis les cinq dernières années, combien de centres de traitement d'addictions ont fermé leurs portes et combien de lits (places) cela représente?

.....

RÉPONSE NO 547

Au cours de l'année 2023-2024, une seule ressource d'hébergement en dépendance, avec une capacité d'accueil de 12 lits, a fermé ses portes.

QUESTION NO 548

Par année depuis les cinq dernières années et par région, combien de centres d’injection ou d’inhalation supervisée ont ouvert leurs portes? Spécifier si le centre est ouvert 24h sur 24h

RÉPONSE NO 548

Région	2023-2024
02 Saguenay–Lac-St-Jean	Aucun nouveau site créé *
03 Capitale-Nationale	
05 Estrie	
06 Montréal	
07 Outaouais	
08 Abitibi-Témiscamingue	
13Laval	

Les régions du Bas-St-Laurent (01), de la Mauricie-Centre-du-Québec (04), de la Côte-Nord (09), du Nord-du-Québec (10), de la Gaspésie-Les-Iles-de-la-Madeleine (11), de Chaudière-Appalaches (12), de Lanaudière (14), des Laurentides (15), de la Montérégie (16), du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18) n’offrent aucun service de consommation supervisé à ce jour.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas d’information sur les heures d’ouverture des sites. Ce sont les organismes qui déterminent les détails de leur offre de services sur la base des besoins dans leur territoire et de leurs capacités.

QUESTION NO 549

Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose?

RÉPONSE NO 549

- Les données présentées portent sur les décès présumés non intentionnels pour lesquels une intoxication aux opioïdes ou autres drogues (incluant les stimulants) est suspectée.
- Au moment de l’obtention des données, le coroner responsable de l’investigation possède des indices qui suggèrent une intoxication aux opioïdes ou aux drogues (incluant les stimulants), mais la cause de décès définitive est encore inconnue.
- De par leur nature, ces données ne peuvent être comparées aux données disponibles sur les décès attribuables à une intoxication confirmée aux opioïdes ou aux stimulants.

Décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec	
2023	536

QUESTION NO 550

Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose impliquant un mélange de substances?

.....

RÉPONSE NO 550

Les données disponibles concernent les décès attribuables à une intoxication aux opioïdes ou aux stimulants pour lesquels au moins un autre médicament ou une autre drogue (incluant le cannabis, mais excluant l'alcool) a été détecté pour les années 2019 à 2021.

Les données de 2022 et 2023 ne sont pas disponibles parce qu'actuellement incomplètes.

QUESTION NO 551

Par années depuis les cinq dernières années, combien de personnes sont décédées en raison de surdose impliquant des drogues qui ne sont pas des opioïdes?

.....

RÉPONSE NO 551

Les données disponibles concernent les décès attribuables à une intoxication aux stimulants et spécifiquement à la cocaïne pour les années 2019 à 2021.

Les données de 2022 et 2023 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 552

Sommes nécessaires pour rattraper le retard accumulé dans les interventions chirurgicales.

.....

RÉPONSE NO 552

Les sommes prévues pour rattraper le retard accumulé dans les interventions chirurgicales est évalué à 836 M\$ pour la période 2023 à 2027.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 553

Nombre de patients en attente d’une chirurgie, par type et par CISSS/CIUSSS.

RÉPONSE NO 553

Nombre de patients en attente d’une chirurgie, par type et par CISSS/CIUSSS, 27 janvier 2024			
Région	Établissement	Liste d'attente pour une chirurgie avec hospitalisa- tion	Liste d'attente pour une chirurgie d'un jour
01-Bas-Saint-Laurent	01-CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	987	2 538
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	02-CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN	1 660	4 784
03-Capitale-Nationale	03-CHU DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL	3 884	13 402
	03-CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	2	134
	03-INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL	190	89
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	04-CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	2 354	6 341
05-Estrie	05-CIUSSS DE L'ESTRIE – CHU DE SHERBROOKE	3 105	8 852
06-Montréal	06-CHUM	2 020	4 873
	06-CHU SAINTE-JUSTINE	748	4 090
	06-CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	1 897	7 424
	06-CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 891	8 097
	06-CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 192	4 450
	06-CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	980	2 204
	06-CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 442	4 471
	06-CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 687	4 426
	06-INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	40	0
07-Outaouais	07-CISSS DE L'OUTAOUAIS	1 418	5 246
08-Abitibi-Témiscamingue	08-CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	787	1 752
09-Côte-Nord	09-CISSS DE LA CÔTE-NORD	112	827
10-Nord-du-Québec	10-CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES	10	105
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11-CISSS DE LA GASPÉSIE	210	890
	11-CISSS DES ÎLES	13	104

Région	Établissement	Liste d'attente pour une chirurgie avec hospitalisa tion	Liste d'attente pour une chirurgie d'un jour
12-Chaudière-Appalaches	12-CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	2 297	6 073
13-Laval	13-CISSS DE LAVAL	1 125	2 883
14-Lanaudière	14-CISSS DE LANAUDIÈRE	2 524	7 672
15-Laurentides	15-CISSS DES LAURENTIDES	1 954	9 336
16-Montérégie	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	1 227	5 865
	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	1 732	5 726
	16-CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	1 388	4 944

Source: SIMASS P11 2023-2024

QUESTION NO 554

Taux de chirurgies reportées par CISSS/CIUSSS et par mois.

RÉPONSE NO 554

L'information demandée n'est pas disponible. Les reports de chirurgie sont gérés par les CISSS/CIUSSS.

QUESTION NO 555

Nombre de patients dont la chirurgie a été annulée sous recommandation du médecin. Raison de cette annulation.

RÉPONSE NO 555

L'information demandée n'est pas disponible. Les annulations de chirurgie sont gérées par les établissements.

QUESTION NO 556

Sommes dépensées dans le secteur privé (cliniques et laboratoires) pour le rattrapage de chirurgies et les services de radiologie, par type, par milieu et par région.

.....

RÉPONSE NO 556

Les contrats du secteur privé sont conclus avec les établissements. Le MSSS ne détient pas d'information précise sur les sommes dépensées actuellement.

QUESTION NO 557

Sommes dépensés pour la construction ou la rénovation de salles de chirurgie ou de laboratoires dans des cliniques privées. Liste des cliniques, type de service et montant pour chacune.

.....

RÉPONSE NO 557

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas ces information, car il ne finance pas ce type d'investissements.

QUESTION NO 558

Dépensées liées à l'utilisation des plateaux techniques par région et par CISSS/CIUSSS.
Comparaison avec l'année précédente.

RÉPONSE NO 558

La réponse à cette question se retrouve en annexe.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l’Opposition officielle

RÉPONSE NO 558

Dépensées liées à l’utilisation des plateaux techniques par région et par CISSS/CIUSSS.
Comparaison avec l’année précédente.

Numéro de la région sociosanitaire	Nom de l'établissement	Bloc opératoire (centre d'activités n° 6260)	Hémodynamie/ électrophysiologie interventionnelle (centre d'activités n° 6750)	Endoscopie centre d'activités n° 6770	Total
		2022-2023 (en \$)			
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	26 588 513	0	887 505	27 476 018
02	CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean	45 213 333	3 811 367	4 805 646	53 830 346
03	CHU de Québec - Université Laval	118 916 500	5 361 740	10 943 718	135 221 958
03	CIUSSS Capitale-Nationale	2 748 182	0	992 348	3 740 530
03	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	34 845 073	41 644 715	2 665 796	79 155 584
04	CIUSSS Mauricie-Centre-Québec	56 131 072	3 374 515	5 851 163	65 356 750
05	CIUSSS Estrie-CHUS	69 852 172	19 122 097	5 436 121	94 410 390
06	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	87 899 022	24 194 216	9 476 292	121 569 530
06	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	38 472 535	0	4 865 006	43 337 541
06	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	40 034 599	5 846 944	5 438 855	51 320 398
06	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	27 768 340	0	4 468 863	32 237 203
06	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	64 060 064	14 779 535	7 360 686	86 200 285
06	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	49 699 405	3 255 914	8 354 644	61 309 963
06	Institut de cardiologie de Montréal	24 275 562	46 088 812	0	70 364 374
06	Centre universitaire de santé McGill	93 289 641	32 552 111	10 015 994	135 857 746
06	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	21 019 987	2 190 253	0	23 210 240
06	Hôpital Shriners enfants	4 724 868	0	0	4 724 868
07	CISSS de l'Outaouais	35 955 420	2 954 503	5 151 484	44 061 407
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	17 780 106	0	1 693 938	19 474 044
09	CISSS de la Côte-Nord	11 038 160	0	973 097	12 011 257
11	CISSS des Iles	1 576 082	0	186 278	1 762 360
11	CISSS de la Gaspésie	12 058 410	0	959 722	13 018 132
12	CISSS Chaudière-Appalaches	47 013 143	0	5 616 709	52 629 852
13	CISSS de Laval	35 014 321	4 094 877	6 073 096	45 182 294
14	CISSS de Lanaudière	37 286 077	414 724	7 932 333	45 633 134
15	CISSS des Laurentides	56 899 787	259 701	9 676 133	66 835 621
16	CISSS de la Montérégie-Centre	49 885 317	4 228 721	9 613 976	63 728 014
16	CISSS de la Montérégie-Est	45 182 210	5 810 245	8 555 698	59 548 153
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	25 826 789	0	4 162 055	29 988 844
Total		1 181 054 690	219 984 990	142 157 156	1 543 196 836

Source : Rapports financiers annuels AS-471 des établissements, excluant les dépenses associées à la COVID-19.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 559

Nombre de patients en attente d'un scan ou d'une IRM, par type et par région.

RÉPONSE NO 559

RSS	Région	Résonance magnétique (IRM)				Tomodensitométrie (TDM)			
		IRM C-	IRM C+	IRM autres	IRM TOTAL	TDM C-	TDM C+	TDM autres	TDM TOTAL
1	Bas-Saint-Laurent	267	318	1730	2315	958	593	739	2290
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	1223	420	210	1853	1184	1078	35	2297
3	Capitale-Nationale	5226	11036	285	16547	3827	2903	437	7167
4	Mauricie et Centre-du-Québec	1762	720	491	2973	2495	1601	2985	7081
5	Estrie	3687	3133	2	6822	3214	3593	1385	8192
6	Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1660	1213	0	2873	3015	1237	0	4252
7	Outaouais	2723	1410	0	4133	1543	3783	0	5326
8	Abitibi-Témiscamingue	424	119	0	543	57	36	760	853
9	Côte-Nord	1137	528	0	1665	1051	1141	0	2192
10	Nord-du-Québec					31	16		47
11	Gaspésie	353	238	0	591	392	376	12	780
12	Chaudière-Appalaches	2946	1750	0	4696	1409	2022	10	3441
13	Laval	1530	482	0	2012	667	1433	49	2149
14	Lanaudière	5231	1931	0	7162	9566	6684	281	16531
15	Laurentides	5080	1668	0	6748	4268	3562	391	8221
16	Montréal-Centre	2893	2086	0	4979	694	1449	688	2831
19	Îles-de-la-Madeleine	70	6	13	89	31	31	1	63
20	Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	10394	5475	10	15879	12297	4999	4	17300
21	Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	5044	7417	33	12494	4456	6862	219	11537
22	Nord-de-l'Île-de-Montréal	4974	1001	2	5977	1119	1577	67	2763
23	Est-de-l'Île-de-Montréal	5431	1968	81	7480	3876	2969	98	6943
24	Montréal-Est	2846	2217	48	5111	2742	3152	13	5907
25	Montréal-Ouest	4585	957		5542	1805	1337	65	3207

Source : Formulaires GESTRED 12 526 et 12 530, P11 2023-2024

QUESTION NO 560

Nombre d'interventions reportées à cause du délestage, par région et par type d'intervention.

.....

RÉPONSE NO 560

Pour le secteur de la chirurgie, aucun délestage des activités n'a été effectué en 2023-2024.

QUESTION NO 561

Nombre d'éclosions dans les installations RAC, RI-RTF qui héberge des clientèles DP-DI-TSA, ainsi que les installations d'hébergement des centres jeunesse, pour femmes victimes de violence, les maisons de convalescence et les CRD, ventilé par région et par mois.

RÉPONSE NO 561

Nombre d'éclosions nosocomiales déclarées de COVID-19 en RI-SAPA de 20 places et plus* par RSS entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 janvier 2024.

RSS de l'établissement	Nombre d'éclosions déclarées en RI- SAPA
01 - Bas-Saint-Laurent	10
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	6
03 - Capitale-Nationale	14
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	28
05 – Estrie	12
06 – Montréal	53
07 – Outaouais	19
08 - Abitibi-Témiscamingue	15
09 - Côte-Nord	0
10 - Nord-du-Québec	0
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6
12 - Chaudière-Appalaches	5
13 – Laval	14
14 – Lanaudière	23
15 – Laurentides	38
16 – Montérégie	56
17 - Nunavik	0
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	0

Source : SI-SPIN

*Notes :
Entre le 1^{er} avril et le 26 avril 2023, les ressource intermédiaire (RI) visées par la vigie des éclosions de SRAS-CoV-2 et des autres virus respiratoires étaient celles de 10 places et plus. Depuis le 27 avril 2023, les RI visées sont les ressources intermédiaires des programmes-services soutien à l'autonomie des personnes âgées (RI-SAPA) de 20 places et plus.

QUESTION NO 562

Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et le nombre d'éclosions pour chaque région administrative.

RÉPONSE NO 562

L'évolution du nombre de nouveaux cas de COVID-19, du nombre de tests, du taux de positivité, du nombre d'hospitalisations incidentes et actives, ainsi que du nombre de décès liés à la COVID-19 par région sociosanitaire, sont disponibles sur le site Web de l'INSPQ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>.

Le nombre d'éclosions en centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) et en centres hospitaliers (CH) est également disponible au niveau provincial sur ce site.

Nombre d'éclosions de COVID-19 déclarées en CH et CHSLD entre le 1 ^{er} avril 2023 et le 31 janvier 2024 selon la région sociosanitaire de l'installation	
Région sociosanitaire de l'installation	Nombre d'éclosions
01 - Bas-Saint-Laurent	80
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	80
03 - Capitale-Nationale	288
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	165
05 - Estrie	145
06 - Montréal	732
07 - Outaouais	80
08 - Abitibi-Témiscamingue	53
09 - Côte-Nord	38
10 - Nord-du-Québec	5
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	33
12 - Chaudière-Appalaches	123
13 - Laval	126
14 - Lanaudière	97
15 - Laurentides	141
16 - Montérégie	395
17 - Nunavik	n.p.*
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	n.p.

*n.p. valeur inférieure à cinq non présentée afin de respecter les règles relatives à la divulgation et de protéger la confidentialité.

Source de donnée : Système d'information de la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN), extrait le 18 mars 2024.

QUESTION NO 563

Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et nombre d'éclosions pour chacune des 10 plus grandes municipalités au Québec.

RÉPONSE NO 563

COVID-19
Informations sur les 10 plus grandes municipalités entre le 1er avril 2023 et le 31 janvier 2024

Il n'a pas été possible de produire les résultats pour les éclosions par municipalité puisque les informations sur le code municipal des établissements privés dans le système d'information de la surveillance provinciale des infections nosocomiales ne sont pas disponibles.

Nombre de hospitalisations incidentes (taux/100 000), pour les 10 plus grandes municipalités du Québec entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 janvier 2024.

Code municipal	Municipalité	Nb hospitalisations	Tx hospitalisations	Population 2022 ¹
66023	Montréal	5 290	295,3	1 791 508
23027	Québec	2 034	364,9	557 390
65005	Laval	1 356	303,7	446 476
81017	Gatineau	4 20	143,6	292 524
58227	Longueuil	1 007	397,4	253 413
43027	Sherbrooke	447	254,4	175 684
25213	Lévis	406	262,3	154 775
94068	Saguenay	441	297,5	148 254
37067	Trois-Rivières	641	447,6	143 195
64008	Terrebonne	242	198,2	122 102

¹La population des municipalités n'a pas encore été produite pour 2023 par l'ISQ, l'année 2022 a été utilisée pour le calcul des taux.
Source : MED-ÉCHO, transmissions préliminaires, MSSS et données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec) pour les hospitalisations incidentes.

**Nombre de cas confirmés (taux/100 000), nombre de tests admissibles (taux/100 000),
pourcentage de positivité, de la COVID-19, pour les 10 plus grandes municipalités
du Québec, entre le 01 avril 2023 et le 31 janvier 2024.**

Code municipal	Municipalité	Nb cas confirmés en laboratoire	Tx cas confirmés en labos	Nb personnes testées négatives	% de positivité	Nb tests admissibles	Tx tests admissibles	Population 2022 ¹
66023	Montréal	19 338	1 079,4	84 706	18,6	175 892	9 818,1	1 791 508
23027	Québec	8 542	1 532,5	33 796	20,2	65 738	11 793,9	557 390
65005	Laval	5 451	1 220,9	28 247	16,2	58 320	13 062,3	446 476
81017	Gatineau	2 031	694,3	6 559	23,6	11 342	3 877,3	292 524
58227	Longueuil	3 493	1 378,4	11 334	23,6	24 062	9 495,2	253 413
43027	Sherbrooke	3 527	2 007,6	7 605	31,7	16 884	9 610,4	175 684
25213	Lévis	2 271	1 467,3	7 573	23,1	14 609	9 438,9	154 775
94068	Saguenay	2 724	1 837,4	9 151	22,9	16 793	11 327,2	148 254
37067	Trois-Rivières	2 161	1 509,1	6 948	23,7	14 343	10 016,4	143 195
64008	Terrebonne	1 457	1 193,3	5 565	20,5	10 084	8 258,7	122 102

¹La population des municipalités n'a pas encore été produite pour 2023 par l'ISQ, l'année 2022 a été utilisée pour le calcul des taux.
Source : Données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec) pour les tests admissibles, le pourcentage de positivité et les cas confirmés.

QUESTION NO 564

Les cas, les hospitalisations (par 100 000 habitants), les tests (par 100 000 habitants), taux de positivité des tests et nombre d'éclosions pour la région de l'Outaouais, en soustrayant le RLS de Pontiac.

RÉPONSE NO 564

Les informations demandées sont présentées selon les trois découpages suivants : Outaouais, RLS de Pontiac et Outaouais sans le RLS de Pontiac.

Les indicateurs sont présentés à partir du 1^{er} avril 2023 jusqu'au 31 janvier 2024.

Les informations sur le nombre d'éclosions par RLS ne sont pas disponibles puisque ce découpage territorial n'est pas disponible dans le registre des éclosions.

Nombre de tests admissibles (taux/100 000), pourcentage de positivité, cas confirmés (taux/100 000) et hospitalisations incidentes (taux/100 000) de la COVID-19 pour la région de l'Outaouais du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024.

Territoire	Tests admissibles			Cas confirmés		Hospitalisations incidentes	
	n	Taux par 100 000	% positivité	n	Taux par 100 000	n	Taux par 100 000
Outaouais	16 780	4 038,0	24,1	3 060	736,4	680	163,6
RLS de Pontiac	733	3 555,4	28,5	171	829,4	59	286,2
Outaouais sans RLS de Pontiac	16 047	4 063,2	23,9	2 889	731,5	621	157,2

Source : Données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec) pour les tests admissibles, le pourcentage de positivité et les cas confirmés. MED-ÉCHO, transmissions préliminaires, MSSS et Données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec) pour les hospitalisations incidentes

QUESTION NO 565

Données concernant le criblage et le séquençage des échantillons positifs par mois et par région, notamment les sommes engagées, le nombre d'employés, le nombre et le pourcentage d'échantillons analysés et les délais d'analyse.

RÉPONSE NO 565

Depuis mars 2022, la vigie des variants repose sur le séquençage du génome entier (il n'y a plus de criblage). Le nombre de séquences disponibles pour le séquençage a diminué, représentant en moyenne 81 résultats de séquençage (pour lesquels les résultats de variants sont disponibles) par semaine depuis la mi-juillet 2023 pour l'ensemble du Québec. Le pourcentage d'échantillons analysés par rapport au nombre total des échantillons positifs variant de 1% à 5% entre août 2023 et janvier 2024. Bien que les échantillons séquencés proviennent des diverses régions du Québec, la ventilation par région n'est pas disponible.

Du 2 avril 2023 au 31 janvier 2024, on compte 8 556 résultats de séquençage avec un délai d'analyse entre le prélèvement au résultat final de 12 jours en moyenne.

La somme totale engagée pour le séquençage des échantillons de SRAS-CoV-2 est de 1 548 653 \$.

Le nombre d'employés est de 26 (représentant des dépenses salariales et charges sociales de 852 451 \$), cependant ils ne sont pas tous dédiés exclusivement à ce projet.

Les activités de génomique se sont diversifiées à partir de juin 2023, donc certains employés œuvrent aussi à d'autres projets. Par ailleurs, le programme de séquençage du SRAS-CoV-2 bénéficie d'autres subventions en dehors des fonds alloués par le MSSS pour mener à bien ce livrable.

QUESTION NO 566

Contrats liés au criblage et au séquençage des échantillons positifs.

.....

RÉPONSE NO 566

Criblage

Depuis mars 2022, la vigie des variants repose sur le séquençage du génome entier (il n’y a plus de criblage)

Séquençage

Les échantillons positifs sont séquencés dans le respect du mandat, qui été accordé au Laboratoire de santé publique du Québec et à ses partenaires Génome Québec et le Centre de Génome McGill.

Aucun séquençage ne se fait dans le secteur privé.

QUESTION NO 567

Nombre d'employés dédiés au traçage des contacts dans les cas de variants, par région, par CISSS/CIUSSS.

RÉPONSE NO 567

Cette donnée n'est plus disponible, car il n'y a plus de traçage des contacts pour les cas de COVID-19.

QUESTION NO 568

Sommes prévues pour les effets secondaires du vaccin et ses conséquences cliniques.

.....

RÉPONSE NO 568

Le programme d'indemnisation des victimes de la vaccination couvre les préjudices corporels permanents et graves ayant un lien de causalité probable avec la vaccination. (<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/indemnisation-des-victimes-vaccination>)

Les personnes qui répondent aux critères d'admissibilité peuvent être indemnisées en fonction d'un barème de la SAAQ. Depuis 1988, le montant total des indemnités versées en date du 20 mars 2024 est de 9,05 M\$.

Les sommes nécessaires à l'application du programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination proviennent du Fonds consolidé du revenu.

QUESTION NO 569

Plan d'action et sommes dépensées par le ministère pour faire la promotion de la vaccination par région et par CISSS/CIUSSS.

.....

RÉPONSE NO 569

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information. Les CISSS et les CIUSSS sont responsables de ces budgets (budgets régionalisés).

QUESTION NO 570

Plan d'action et sommes dépensées par le ministère pour faire la promotion de la vaccination auprès des allophones par région et par CISSS/CIUSSS.

.....

RÉPONSE NO 570

Le MSSS ne détient pas cette information. Les CISSS et les CIUSSS sont responsables de ces budgets (budgets régionalisés).

QUESTION NO 571

Écart entre les activités de dépistage du cancer entre cette année et l'année précédente, notamment le dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein.

RÉPONSE NO 571

Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)

Le cancer situé dans le gros intestin laisse souvent dans les selles des traces de sang occulte, c'est-à-dire qui sont invisibles à l'œil nu. Afin de vérifier la présence de sang dans les selles, le patient reçoit une prescription pour passer un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi). Le résultat de ce test ne confirmera pas qu'il y a un cancer ou non, mais il permettra de savoir si un autre examen est nécessaire, soit la coloscopie longue, pour le vérifier.

Nombre de tests RSOSi réalisés, par année financière

	Total – Ensemble du Québec
2023-2024*	509 700*

Source : Datamart RSOSi, compilation par le CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2023-2024 (P01 à P11). Données issues de « Tdb ministériel, Cancérologie, Cancer colorectal ».

* La donnée fournie pour 2023-2024 est à la période 11, la donnée fournie pour les autres années est pour l'année complète (P1 à P13).

Nombre de coloscopies réalisées par année financière

	Total - Ensemble du Québec
2023-2024*	241 225

Source : MSSS, GESTRED, 2023-2024 (P01 à P11) données auto-rapportées par les établissements, extraction périodique. Données issues de « Tdb ministériel, Cancérologie, Cancer colorectal ».

* La donnée fournie pour 2023-2024 est à la période 11, la donnée fournie pour les autres années est pour l'année complète (P1 à P13).

Programme québécois du dépistage du cancer du sein (PQDCS)

Le PQDCS invite les Québécoises âgées de 50 à 69 ans à passer une mammographie de dépistage du cancer du sein tous les 2 ans. Depuis le 31 janvier 2024, les femmes de 70-74 ans s'ajoutent au programme de dépistage.

Nombre de mammographies de dépistage PQDCS réalisées, par année financière

	Total - Ensemble du Québec
2023-2024*	269 690*

Source : RAMQ, données budgétaires 2023-2024 (P01 à P11)

* La donnée fournie pour 2023-2024 est à la période 11, la donnée fournie pour les autres années est pour l'année complète (P1 à P13). À la période P11 de 2023-2024,

QUESTION NO 572

Écart entre les activités de dépistage d'ITSS entre cette année et l'année précédente.

.....

RÉPONSE NO 572

Le ministère de la Santé et des Services Sociaux ne dispose pas de ces données.

QUESTION NO 573

Écart entre les activités de dépistage de maladies pédiatriques entre cette année et l'année précédente.

RÉPONSE NO 573

Participation 2023 au Programme québécois de dépistage néonatal sanguin et urinaire

	Plateforme sanguine	Plateforme urinaire
Population admissible	77 950	76 374*
Population ayant participé	76 365	62 984**
Taux de participation	97,97 %	82,47 %

* Selon les données reçues annuellement du CHUQ.
** En considérant le fait que les prélèvements d'urine sont faits 3 semaines plus tard que le sang pour la période du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023. Comme par les années passées, il reste des prélèvements à recevoir pour l'année 2023, donc les statistiques vont changer et ce, en augmentant.

QUESTION NO 574

Taux de rendez-vous reportés entre le 1er avril 2023 et le 31 mars 2024.

RÉPONSE NO 574

Les taux de rendez-vous reportés en médecine de famille, en médecine spécialisée et pour les services diagnostiques ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 575

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour s'assurer de leur état de santé et de les informer de la situation des retards.

RÉPONSE NO 575

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 576

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé du report de leur chirurgie, traitement ou examen diagnostique.

RÉPONSE NO 576

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 577

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour consentir à une opération dans une clinique médicale spécialisée.

RÉPONSE NO 577

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 578

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé d'une détérioration de leur condition.

RÉPONSE NO 578

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 579

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont reçu l'appel de leur médecin pour être informé que la détérioration de leur condition les rendait inéligibles au traitement ou à la chirurgie initialement prévue.

.....

RÉPONSE NO 579

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 580

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui ont été confiés aux soins palliatifs

RÉPONSE NO 580

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 581

Taux des patients en attente depuis plus de 3 mois sur SIMASSS qui sont décédés.

.....

RÉPONSE NO 581

Cette information n'est pas disponible. La gestion de la liste d'attente est effectuée par les établissements.

QUESTION NO 582

Parmi tout le financement offert par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), pour les cinq dernières années, indiquer la proportion qui est allée à des organismes LGBT.

RÉPONSE NO 582

Financement PSOC – 2023-2024*	
Financement total provincial : (mission globale, entente spécifique et projet ponctuel)	1 093 147 774 \$
Financement total de la catégorie « Orientation et identité sexuelles » :	3 533 297 \$
Proportion :	0,32 %

*Selon le système financier budgétaire régionalisé (SBFR) au 24 janvier 2024.

QUESTION NO 583

Pour 2023-2024, indiquer le nombre total de demandes pour des cartes d'assurance-maladie sans mention de sexe et le nombre de cartes d'assurance-maladie délivrées. S'il y a eu des refus, veuillez expliquer le processus suivi par vos agents pour en arriver à une telle conclusion. En cas de refus, veuillez aussi fournir toutes les justifications pour chaque refus.

.....

RÉPONSE NO 583

La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) reçoit du Directeur de l'état civil (DEC) un fichier hebdomadaire de corrections d'identité, portant notamment sur la demande de changement de sexe par l'ajout du « X ». Pour la période du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024, la RAMQ a reçu 282 documents de corrections d'identité en provenance du DEC indiquant la mention « X ». Ces demandes sont en traitement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 584

Pour 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre ainsi que les sommes investies pour former et sensibiliser le personnel aux réalités des gens de la communauté LGBT.

.....

RÉPONSE NO 584

La réponse est fournie à la question n° 233 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

QUESTION NO 585

Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Testostérone cypionate (Depo-testostérone) et de Testostérone enanthate (Délatestyl), les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.

RÉPONSE NO 585

Les données présentées concernent uniquement les personnes assurées au régime public d'assurance médicaments.

Données pour le cypionate de testostérone¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent	190	4,5	55
Saguenay–Lac-Saint-Jean	285	6,6	86
Capitale-Nationale	747	16,2	253
Mauricie-et-Centre-du-Québec	455	10,5	160
Estrie	773	18,0	212
Montréal	2 384	54,2	846
Outaouais	345	7,4	119
Abitibi-Témiscamingue	108	2,3	39
Côte-Nord et Nord-du-Québec ³	56	1,1	26
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	110	2,5	33
Chaudière-Appalaches	225	5,4	88
Laval	369	8,2	133
Lanaudière	363	7,8	115
Laurentides	638	13,3	192
Montréal	1 647	37,1	526

¹ Testostérone (cypionate de) 100 mg/mL ayant comme DIN 00030783 et 02496003.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l'honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

³ Afin de respecter les principes de protection des renseignements personnels, les renseignements concernant la région de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec ont été fusionnées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Données pour l'énanthate de testostérone¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent	245	6,1	66
Saguenay–Lac-Saint-Jean	385	9,6	112
Capitale-Nationale	1 554	37,6	440
Mauricie-et-Centre-du-Québec	914	24,3	244
Estrie	1 224	29,8	323
Montréal	3 005	72,6	1 005
Outaouais	293	7,4	92
Abitibi-Témiscamingue	171	4,2	54
Côte-Nord	32	0,7	13
Nord-du-Québec	19	0,5	9
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	77	2,0	24
Chaudière-Appalaches	463	10,9	142
Laval	437	9,9	148
Lanaudière	519	13,2	173
Laurentides	861	20,7	264
Montréal	2 208	51,6	687

¹ Testostérone (éнанthate de) 200 mg/mL ayant comme DIN 00029246.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l'honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

QUESTION NO 586

Pour les cinq dernières années, indiquer le nombre de médecins formés à l'étranger qui se sont vu refuser l'accès à la résidence ou vu refuser une mise à niveau dans les programmes de formation collégiale et universitaire du Québec. Veuillez également indiquer le processus utilisé pour en arriver à une telle conclusion et les justifications données pour chaque refus.

.....

RÉPONSE NO 586

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Enseignement supérieur.

QUESTION NO 587

Pour les cinq dernières années, indiquer toutes les actions et mesures mises en œuvre dans les facultés de médecine afin d'assurer que les processus et critères de sélection soient exempts de biais discriminatoires et conçus de manière à permettre d'évaluer objectivement la candidature des personnes diplômées hors Canada et États-Unis à leur juste valeur et en fonction des qualités et aptitudes nécessaires pour accéder au programme de formation postdoctorale.

.....

RÉPONSE NO 587

Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Enseignement supérieur.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 588

Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Estrace et de Lupin estradiol, les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.

RÉPONSE NO 588

Les données présentées concernent uniquement les personnes assurées au régime public d'assurance médicaments.

Données pour Estrace et de Lupin-Estradiol¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent	17 213	138,7	1 768
Saguenay–Lac-Saint-Jean	38 989	326,4	3 528
Capitale-Nationale	36 023	298,3	3 965
Mauricie-et-Centre-du-Québec	37 762	315,3	3 952
Estrie	18 035	157,3	1 979
Montréal	42 882	446,0	5 705
Outaouais	9 014	88,6	922
Abitibi-Témiscamingue	9 608	86,1	1 125
Côte-Nord	4 924	40,8	533
Nord-du-Québec	875	7,7	100
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	7 748	61,3	770
Chaudière-Appalaches	26 888	209,0	2 667
Laval	10 279	87,8	1 320
Lanaudière	25 574	216,9	2 995
Laurentides	31 696	276,4	3 903
Montréal	64 867	549,5	7 651

¹ Estradiol-17B 0.5 mg 1 mg et 2 mg ayant comme DIN 02225190, 02449048, 02148587, 02449056, 02148595 et 02449064.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l'honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

QUESTION NO 589

Pour 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Valérate d’estradiol et de Cypionate d’estradiol, les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.

RÉPONSE NO 589

Les données présentées concernent uniquement les personnes assurées au régime public d’assurance médicaments.

Selon Santé Canada, aucun Cypionate d’estradiol n’est commercialisé au Canada. Ainsi, la Régie de l’assurance maladie du Québec ne détient aucune donnée sur ce médicament.

Données pour valérate d’estradiol¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Total pour les régions ³ de : Montréal, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laval et Montérégie.	26	2,1	6

¹ Disponible en patient d’exception, DIN RAMQ 99110293.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l’honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

³ Afin d’assurer la protection des renseignements personnels, l’information détaillée pour ces quatre régions ne peut être ventilée puisqu’elles comptent un faible nombre de patients.

QUESTION NO 590

Pour les cinq dernières années, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour améliorer le dépistage du VIH au Québec.

RÉPONSE NO 590

Le ministère de la Santé et des Services sociaux est en soutien aux Directions de santé publique régionales des CISSS et CIUSSS.

Voici quelques actions et mesures mises en œuvre :

- Participation à des projets de développement et d'amélioration de l'offre de service lors d'initiatives régionales comme la mise en place des SIDE+ (services de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)) à Montréal et en Montérégie.
- En collaboration avec l'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ), mise à jour du *Guide québécois de dépistage des ITSS* et de l'offre de la programmation nationale de formation en ITSS de l'INSPQ.
- Collaboration avec le milieu de la recherche universitaire sur des projets qui ont exploré des stratégies de dépistage du VIH.
- Mandat donné à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux pour évaluer la valeur ajoutée d'une offre de dépistage rapide du VIH par des intervenants communautaires.
- Soutien financier aux régions de Montréal et de la Capitale-Nationale pour l'achat de trousses rapide de dépistage du VIH.
- Soutien financier à sept organismes communautaires nationaux pour la réalisation de campagnes de prévention et de promotion du dépistage, pour le déploiement d'activités de formation et de renforcement des capacités et pour développer des interventions dans les milieux de vie.

QUESTION NO 591

Pour les cinq dernières années, indiquer les sommes investies pour améliorer le dépistage du VIH au Québec.

.....

RÉPONSE NO 591

Dans les cinq dernières années, il n'y a pas eu de nouveaux investissements visant particulièrement à améliorer le dépistage du VIH au Québec. L'offre de service de dépistage est une responsabilité régionale.

QUESTION NO 592

Pour les cinq dernières années, indiquer tous les partenaires du Ministère qui œuvrent dans la lutte contre le VIH en précisant les actions et mesures prises par chacun d'entre eux.

RÉPONSE NO 592

Les principaux partenaires du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et leurs actions en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) sont :

- L'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) offre une programmation nationale de formation pour maintenir un haut niveau de pratique en matière de dépistage et de prévention des ITSS. De plus, l'INSPQ est le partenaire scientifique qui produit des avis et contribue à la mise à jour des guides de pratique et des lignes directrices.
- L'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) produit les guides d'usage optimal pour le traitement des ITSS à l'exception de l'infection par le VIH et les hépatites B et C. Les guides de traitements et de chimioprophylaxie de ces infections sont produits par un comité d'experts qui relève du MSSS. De plus, l'INESSS a reçu le mandat pour évaluer la valeur ajoutée d'une offre de dépistage rapide du VIH par des intervenants communautaires.
- Les organismes communautaires avec un mandat national produisent des campagnes de prévention et de promotion du dépistage, déploient des activités de formation et de renforcement des capacités et développent des interventions dans les milieux de vie.
- Les organismes communautaires régionaux offrent différents services comme le travail de proximité, l'accompagnement et l'aiguillage et le soutien aux personnes concernées par l'infection par le VIH.
- Le milieu de la recherche développe et évalue différents moyens pour améliorer l'offre de dépistage du VIH ainsi qu'explorer les besoins et les trajectoires des personnes. Les résultats de ces recherches contribuent à l'amélioration continue de l'offre de dépistage, de prévention et de promotion de la santé.
- Le réseau de la santé et des services sociaux met en œuvre les orientations du MSSS et les actions inscrites dans le Programme national de santé publique.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 593

Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer pour chaque région administrative, le nombre de prescriptions de Pre-exposure prophylaxis (PrEP) et de Post-exposure prophylaxis (PEP), les sommes remboursées et le nombre de patients qui en ont bénéficié.

RÉPONSE NO 593

Les données présentées concernent uniquement les personnes assurées au régime public d'assurance médicaments.

Données pour la PrEP¹ du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent	94	12,5	21
Saguenay–Lac-Saint-Jean	144	26,5	35
Capitale-Nationale	921	143,4	198
Mauricie-et-Centre-du-Québec	209	37,0	65
Estrie	203	41,9	56
Montréal	9 443	1 534,9	2 024
Outaouais	278	53,7	66
Abitibi-Témiscamingue	20	4,0	9
Côte-Nord, Nord-du-Québec et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ³	31	5,9	11
Chaudière-Appalaches	121	23,0	32
Laval	324	53,2	79
Lanaudière	337	70,7	74
Laurentides	418	73,7	103
Montréal	925	152,5	205

¹ La RAMQ ne détient pas d'information sur les raisons de l'émission d'une prescription. Puisqu'il n'est pas possible d'avoir l'indication du prescripteur dans les données, le nombre de prescriptions est estimé à partir des données sur le Truvada et ses génériques (emtricitabine/ fumarate de ténofovir disoproxil, acronyme F/TDF) lorsqu'utilisé seul (sans autre antirétroviral) puisqu'habituellement la prophylaxie préexposition (PrEP) est utilisé contre le VIH. Les prescriptions de F/TDF sont donc une approximation de la PrEP.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l'honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

³ Afin d'assurer la protection des renseignements personnels, l'information ventilée pour ces régions ne peut être produite puisqu'elles comptent un faible nombre de patients.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Données pour la PrEP¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024

Région	Nombre estimé de prescriptions ¹	Sommes remboursées ² (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent	75	12,1	24
Saguenay–Lac-Saint-Jean	112	20,7	36
Capitale-Nationale	698	120,3	178
Mauricie-et-Centre-du-Québec	234	42,7	66
Estrie	189	40,1	45
Montréal	8 548	1 356,6	1 988
Outaouais	251	46,1	55
Abitibi-Témiscamingue	46	8,2	12
Côte-Nord, Nord-du-Québec et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ³	61	9,4	14
Chaudière-Appalaches	107	21,2	33
Laval	287	47,9	76
Lanaudière	260	54,0	68
Laurentides	347	61,9	95
Montréal	918	158,8	224

¹ La RAMQ ne détient pas d’information sur les raisons de l’émission d’une prescription. Puisqu’il n’est pas possible d’avoir l’indication du prescripteur dans les données, le nombre de prescriptions est estimé à partir des données sur le Truvada et ses génériques (emtricitabine/ fumarate de ténofovir disoproxil, acronyme F/TDF) lorsqu’utilisé seul (sans autre antirétroviral) puisqu’habituellement la prophylaxie préexposition (PrEP) est utilisé contre le VIH. Les prescriptions de F/TDF sont donc une approximation de la PrEP.

² Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l’honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

³ Afin d’assurer la protection des renseignements personnels, l’information ventilée pour ces régions ne peut être produite puisqu’elles comptent un faible nombre de patients.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Données pour la PEP¹ du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023 ²

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ³ (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ⁴	36	13,6	15
Saguenay–Lac-Saint-Jean	22	15,8	11
Capitale-Nationale	91	36,4	42
Mauricie-et-Centre-du-Québec	152	29,8	39
Estrie	69	15,0	20
Montréal	853	409,5	403
Outaouais	34	14,0	17
Chaudière-Appalaches	12	6,8	6
Laval	82	25,3	30
Lanaudière	53	23,6	22
Laurentides	55	23,0	30
Montréal	147	79,4	70

¹ La RAMQ ne détient pas d’information sur les raisons de l’émission d’une prescription qui permettrait de distinguer les PEP du traitement pour le VIH+. Puisqu’il n’est pas possible d’avoir l’indication du prescripteur dans les données, le nombre de prescriptions pour la PEP est estimé à partir des données de prescriptions d’antirétroviraux sur une courte période (pas plus d’un mois pour un patient entre la date minimale de service et la date maximale de service) qui ne sont pas du Truvada seul (PrEP). Toutefois, cette approximation ne distingue pas les décès, déménagements, changements d’assurances ou toute autre raison d’un traitement interrompu après un mois de VIH+ (qui est normalement à vie) versus un traitement court de la PEP. Ainsi, il est possible que les données dans ce tableau soient surestimées.

² Seules les régions pour lesquelles au moins une prescription a été donnée sont présentées dans le tableau.

³ Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l’honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

⁴ Afin d’assurer la protection des renseignements personnels, l’information ventilée pour ces régions ne peut être produite puisqu’elles comptent un faible nombre de patients.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Données pour la PEP¹ du 1^{er} avril 2023 au 31 janvier 2024²

Région	Nombre estimé de prescriptions	Sommes remboursées ³ (en k\$)	Nombre de patients
Bas-Saint-Laurent, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine ⁴	29	11,3	15
Saguenay-Lac-Saint-Jean	12	4,7	7
Capitale-Nationale	126	44,5	55
Mauricie et Centre-du-Québec	133	54,9	44
Estrie	39	13,7	13
Montréal	856	453,8	376
Outaouais	44	15,3	18
Chaudière-Appalaches	61	11,6	12
Laval	81	22,6	30
Lanaudière	63	27,0	27
Laurentides	67	31,3	32
Montréal	186	80,0	69

¹ La Régie de détient pas d’information sur les raisons de l’émission d’une prescription qui permettrait de distinguer les PEP du traitement pour le VIH+. Puisqu’il n’est pas possible d’avoir l’indication du prescripteur dans les données, le nombre de prescriptions pour la PEP est estimé à partir des données de prescriptions d’antirétroviraux sur une courte période (pas plus d’un mois pour un patient entre la date minimale de service et la date maximale de service) qui ne sont pas du Truvada seul (PrEP). Toutefois, cette approximation ne distingue pas les décès, déménagements, changements d’assurances ou toute autre raison d’un traitement interrompu après un mois de VIH+ (qui est normalement à vie) versus un traitement court de la PEP. Ainsi, il est possible que les données dans ce tableau soient surestimées.

² Seules les régions pour lesquelles une prescription a été donnée sont présentées dans le tableau.

³ Les sommes remboursées incluent le coût du médicament, la marge du grossiste et l’honoraire du pharmacien, moins les contributions du patient.

⁴ Afin d’assurer la protection des renseignements personnels, l’information ventilée pour ces régions ne peut être produite puisqu’elles comptent un faible nombre de patients.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 594

Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour former, informer et sensibiliser le personnel d'Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.

.....

RÉPONSE NO 594

En 2022-2023 et 2023-2024, aucune action ou mesure n'a été mise en œuvre pour former, informer et sensibiliser le personnel d'Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 595

Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les sommes investies pour former, informer et sensibiliser le personnel d'Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.

RÉPONSE NO 595

En 2022-2023 et 2023-2024, aucune somme n'a été investie pour former, informer et sensibiliser le personnel d'Info-Santé aux réalités des gens de la communauté LGBT.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 596

Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les actions et mesures mises en œuvre pour former, informer et sensibiliser le personnel de la RAMQ aux réalités des gens de la communauté LGBT.

RÉPONSE NO 596

Sensible aux réalités des personnes issues de la communauté LGBTQ+, la Régie de l'assurance maladie du Québec (Régie) a souligné la Journée internationale contre l'homophobie et la transphobie 2023 auprès de l'ensemble de son personnel. Par l'entremise d'une actualité sur son site intranet, elle y a réitéré son engagement à accueillir les différences dans un environnement de travail inclusif.

De plus, des employés de la Régie, notamment ceux en contact direct avec la clientèle, ont été sensibilisés à l'application des principes de la communication inclusive lors d'échange avec les citoyens.

QUESTION NO 597

Pour 2022-2023 et 2023-2024, indiquer les sommes investies pour former, informer et sensibiliser le personnel de la RAMQ aux réalités des gens de la communauté LGBT.

.....

RÉPONSE NO 597

Les activités de sensibilisation, pour former, informer et sensibiliser le personnel de la Régie de l'assurance maladie du Québec aux réalités des gens de la communauté LGBTQ+ ont été financées à même les ressources internes de l'organisation.