
Commission de la santé et des services sociaux

L'ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

– DEUXIÈME GROUPE D'OPPOSITION –

VOLUME 1

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

– DEUXIÈME GROUPE D’OPPOSITION –

VOLUME 1

TABLE DES MATIÈRES DE L’ENSEMBLE DES QUESTIONS

	<u>Page</u>
1. Pour chacun des organismes, agences, ou autres relevant du ministère pour 2014-2015, indiquer :	30
• la liste des employés et des membres du conseil d’administration, en indiquant le poste qu’ils occupent et leur rémunération ;	
• la liste des personnes qui ont été nommées ou qui ont vu leur mandat renouvelé en indiquant : leur nom, leur titre, la date du début et de la fin de leur mandat, leur rémunération et leur CV ;	
• leur frais de déplacement, de repas, de voyage et de représentation.	
2. Liste de toutes les formations (incluant les formations continues et celles menant à l’obtention d’une certification ou d’un diplôme), conférences, ateliers, journées d’activités, sommets, congrès ou autres activités auxquelles ont participé les employés du ministère et des organismes qui en relèvent au cours de l’année 2014-2015. Indiquer :	31
• le lieu ;	
• le coût ;	
• la ou les dates de participation ;	
• le nombre de participants ;	
• le nom de la personne ou de l’organisme ayant offert l’activité ;	
• le nom de la formation ou de l’activité.	
3. Sommes dépensées en 2014-2015 (et prévisions pour 2015-2016) par le ministère et chacun de ses organismes pour l’informatique et les technologies de l’information. Ventiler selon la catégorie de dépenses, soit s’il s’agit d’achat de logiciels ou de licences, de matériel ou de services professionnels (interne, externe ou du CSPQ).	32
4. Liste de tous les comités interministériels ou impliquant d’autres partenaires auxquels a participé le ministère en 2014-2015, en indiquant pour chacun :	33
• son mandat ;	
• la liste des membres ;	
• le budget dépensé ;	
• le montant ventilé pour les frais de déplacement, de repas ou autres ;	
• les résultats atteints.	
5. Nombre et pourcentage d’employés occasionnels par secteurs au ministère en 2014-2015 et comparaison avec les six années financières précédentes. Préciser pour chaque secteur et pour chaque année le nombre et le pourcentage d’employés devenus permanents.	34

6.	Ventilation détaillée de toutes les compressions financières réalisées et à venir des ministères et organismes dans le cadre du Plan de retour à l'équilibre budgétaire pour chacune des années financières 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016. Fournir également le détail de toute autre demande de compressions du Conseil du Trésor auprès du ministère ou un de ses organismes. Ventilation par année, par ministère et organismes ainsi que par compressions réalisés et à venir.	35
7.	Liste et copie de tous les sondages effectués en 2014-2015, en indiquant les coûts, le sujet et, le cas échéant, la firme retenue pour le réaliser.	36
8.	Liste et copie de tous les avis, juridiques et autres, commandés en 2014-2015 par le ministère ou le cabinet du ministre en indiquant les coûts, le sujet, le nom de l'organisme ou de la personne qui a réalisé l'avis et la date de réception.	37
9.	Liste de tous les frais de traduction et des documents traduits pour le ministère et chacun de ses organismes en 2014-2015. Fournir la liste des contrats octroyés, le nom des firmes retenues et les coûts.	38
10.	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 contrats ou sous-contrats, en 2014-2015.	39
11.	Pour le ministère et chacun des organismes, agences, conseils, comités ou autres qui en relèvent, indiquer pour 2014-2015 : a) la liste de tous les concours et tirages effectués ; b) les prix remis aux gagnants des concours et des tirages, ainsi que la valeur de ces prix ; c) l'objectif visé par la tenue de chacun des concours ; d) la liste des concours qui ont pris fin.	40
12.	Pour le ministère et chacun des organismes qui en relèvent, concernant les campagnes de publicité et de sensibilisation, fournir pour 2014-2015 : • le nom de toutes les campagnes; • les coûts de ces campagnes; • le nom de la firme ou du professionnel retenu pour la réaliser ; • les dates de diffusion de la campagne; • les objectifs visés par chaque campagne.	42
13.	Pour 2014-2015, la liste des programmes de financement ou de subventions du Ministère, le montant global alloué au programme, la direction du ministère ou l'organisme qui en a la gestion, en indiquant pour chacun : a) le nom et la nature des projets qui ont obtenu un financement ou une subvention; b) le nom du ou des organismes bénéficiaires; c) le montant qui leur a été accordé. Fournir également la liste des projets qui ont été rejetés pour chaque programme.	43
14.	Pour le ministère et chacun des organismes, agences, conseils, comités ou autres qui en relèvent, indiquer pour 2014-2015 : • le nombre d'employés et le nom des employés affectés aux affaires publiques; • le montant dépensé par le département des affaires publiques; • le nombre et le détail des rencontres des employés affectés aux affaires publiques avec d'autres instances ou organismes publics, ventilé par instances ou organismes.	44

15. Concernant les services préhospitaliers d'urgence: 45
- la moyenne des délais de réponse selon la priorité d'appel par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
 - le nombre de transports d'urgences hors-délais selon la priorité d'appel par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
 - le budget accordé par région et per capita et total pour 2013-2014 et 2014-2015, indiquer également budget consenti par titre d'emploi;
 - le nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulances par région et total pour 2013-2014 et 2014-2015;
 - le nombre de transports ambulanciers par région et total, en indiquant le type de transport (urgence ou inter-établissement) et le type de soin (de base ou médicaux avancés) pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
 - la couverture horaire assurée selon la zone ambulancière pour les années 2013-2014 et 2014-2015 ;
 - les budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
 - le nombre de véhicules ambulanciers en service par région, pour les années 2013-2014 et 2014-2015
 - la liste de toutes les entreprises, corporations, coopératives ou autres qui ont le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015.
16. Moyenne des délais de réponses de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2013-2014 et 2014-2015. Ventilation des budgets alloués, en précisant notamment: 47
- le nombre de postes et détails (infirmières, infirmiers, chauffeurs, répartiteurs, etc.);
 - le nombre de déplacements d'un établissement à un autre de transports, de détournements, etc.);
 - le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);
 - le nombre d'unités d'ambulance.
17. Nombre de véhicules ambulanciers par région qui sont dotés; 48
- de la répartition assistée par ordinateur (RAO);
 - d'un GPS en fonction;
 - d'indications aux paramédics par écran;
 - d'un suivi du véhicule en temps réel.
18. Pour les maisons de naissance au Québec, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 : 49
- le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec;
 - financement gouvernemental accordé à ces maisons;
 - nombre de nouvelles maisons en 2013-2014 et 2014-2015;
 - les prévisions pour 2013-2014, 2014-2015;
 - le nombre de naissances dans les maisons de naissance;
 - le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissances.
19. Pour les sages-femmes au Québec, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 : 50
- le nombre de sages-femmes au Québec par catégorie d'emploi, (poste permanent, temps partiel et occasionnel);
 - les prévisions pour 2015-2016.
20. Concernant les factures impayées dans le réseau de la santé québécois, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015: 51
- le nombre de factures impayé dans les établissements du réseau de santé du Québec;
 - la somme totale des factures impayées;
 - les sommes récupérées au cours des dernières années;
 - les moyens entrepris pour récupérer les sommes impayées.

21.	Concernant les cliniques médicales qui sont gérées complètement par des professionnels de la santé qui sont tous participants au régime public et qui sont rémunérés par la RAMQ, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 : <ul style="list-style-type: none"> • nombre de cabinets privés au Québec et ventilé par région. 	52
22.	Concernent les agences régionales de santé, fournir pour les 5 dernières années : <ul style="list-style-type: none"> • budget de fonctionnement de chaque agence régionale (secteur administratif et secteur santé publique); • nombre total d'employés réguliers pour toutes les agences; • nombre total d'employés à temps partiel en ETC pour toutes les agences; • nombre total de cadres pour toutes les agences; • nombre total d'employés occasionnels en ETC pour toutes les agences 	54
23.	Crédits votés et montants réellement dépensés par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par région et par établissement en 2013-2014 et 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.	55
24.	Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle, par région et par établissement pour 2013-2014 et 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.	56
25.	Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par région (cible visée, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.) pour 2013-2014 et 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.	57
26.	Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2015 et comparaison avec le 31 mars 2014. Indiquer les prévisions pour 2014-2015.	58
27.	Coûts de système du réseau de la santé et des services sociaux.	59
28.	Budget de fonctionnement de chacun des organismes et comités relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015 et leur mandat.	60
29.	Budgets et dépenses annuels de fonctionnement prévu pour le Commissaire à la santé et au bien-être et effectifs prévus. Indiquer également le nombre de ressources déployées dans chacune des régions administratives.	61
30.	État de la situation relativement aux chantiers en cours et annoncés (échancier, coûts prévus, dépassements de coûts, etc.) au niveau des établissements de santé.	62
31.	Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2015 (nombre de GMF accrédité par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2016, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.)	63
32.	Liste des avis reçus de la part de l'AETMIS et du Conseil du médicament et suites données à chacun de ces avis en 2013-2014 et 2014-2015.	64

33.	Liste de tous les avis reçus de la part des comités mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux ou relevant de celui-ci et suites données à chacun de ces avis en 2013-2014 et 2014-2015.	66
34.	Crédits engagés, montants dépensés, actions posées, 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 2013-2014 et 2014-2015.	67
35.	Répartition de tous les effectifs du réseau de la santé et des services sociaux par secteurs d'emploi en 2013-2014 et 2014-2015 à temps partiel et à temps plein.	68
36.	Nombre de postes à temps plein ou équivalents temps complet par type d'emploi et au total au ministère de la Santé et des Services sociaux et dans chacune des agences régionales pour les 5 dernières années: <ul style="list-style-type: none"> • indiquer le pourcentage que représentent les dépenses de rémunération globale (salaires, assurances, etc.) dans l'ensemble des dépenses de fonctionnement des établissements du réseau hospitalier; • indiquer le nombre et le coût des heures payées, mais non travaillées en raison des règles de sécurité d'emploi dans le réseau hospitalier; • coût de la stabilité et sécurité d'emploi dans le réseau de la santé et des Services sociaux. 	69
37.	Ventilation des dépenses reliées aux bénéfices des employés du réseau, incluant le MSSS, pour 2013-2014 et 2014-2015 : <ul style="list-style-type: none"> • congés de maladie et assurance salaire; • libérations syndicales et motifs; • arbitrage des griefs payés par l'employeur; • coût et taux d'absentéisme des employés de la santé. 	70
38.	Taux d'absentéisme par type d'emploi, par établissement du réseau de la santé et des services sociaux, par région et au total pour 2013-2014 et 2014-2015.	71
39.	Heures supplémentaires effectuées par les employés du réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015 et le nombre d'heures supplémentaires par les infirmières seulement.	72
40.	Indiquer, par région et par établissement, le nombre total d'infirmières, de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins.	73
41.	Crédits affectés à la rémunération du personnel infirmier (auxiliaire, technicienne, bachelière) du réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015.	74
42.	Ventilation des primes accordées aux infirmières, par spécialité et par région administrative pour 2012-2013 et 2013-2014.	75
43.	Nombre d'infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires à temps plein et nombre à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015.	77
44.	Effectifs médicaux, concernant les médecins omnipraticiens, en place au 31 mars 2015 pour chacune des régions du Québec, écart par rapport aux besoins établis par les établissements, ceux établis par le MSSS et les prévisions du MSSS pour les prochaines années. Déposer les plans régionaux d'effectifs médicaux pour chacune des régions.	78

45.	Effectifs médicaux, en médecine spécialisée, en place au 31 mars 2015 pour chacune des régions du Québec, écart par rapport aux besoins établis par les établissements, ceux établis par le MSSS et les prévisions du MSSS pour chacune des spécialités pour les prochaines années. Déposer les plans régionaux d'effectifs médicaux pour chacune des régions.	79
46.	Planification du MSSS à court, moyen et long terme, des effectifs du réseau de la santé et des services sociaux.	80
47.	Nombre d'admissions en médecine, en pharmacie et dans les sciences infirmières (pour chacun des programmes) : <ul style="list-style-type: none"> • par année depuis 2000 ; • en 2013-2014 et 2014-2015; • prévisions pour les cinq prochaines années (par année); • comparaison avec les autres provinces pour chacune des années; • ratio (nombre de médecins par 100000 habitants) au Québec et dans les provinces canadiennes. 	81
48.	Nombre de médecins formés et recrutés à l'étranger en 2013-2014 et 2014-2015.	85
49.	Nombre d'infirmières formées et recrutées à l'étranger en 2013-2014 et 2014-2015.	86
50.	Nombre de médecins formés à l'étranger, mais résidant au Québec ayant obtenu un permis d'exercice restrictif ou un permis régulier de 2003-2004 à 2014-2015.	87
51.	Nombre d'infirmières formées à l'étranger, mais qui résident au Québec qui ont commencé à pratiquer au Québec en 2013-2014 et 2014-2015.	88
52.	Nombre de médecins formés au Québec qui ont quitté le Québec pour aller pratiquer à l'étranger pour 2013-2014 et 2014-2015.	89
53.	Nombre d'infirmières praticiennes formées au Québec, qui pratiquent présentement, par domaine. Indiquer également le nombre de celles-ci en cours de formation, par domaine. Échéancier pour les prochaines années.	90
54.	Nombre de lits qui ont été fermés en raison d'un manque de ressources dans chacun des établissements du réseau, par établissement, par région et au total en 2013-2014 et 2014-2015.	91
55.	Nombre de lits dressés au 31 mars 2010 et au 31 mars 2015 par rapport au nombre de lits au permis pour chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par établissement, par région et au total.	92
56.	Nombre de lits de courte durée (au permis et dressés) par 1 000 habitants dans chaque région au 31 mars 2014 et au 31 mars 2015.	103
57.	Nombre de journées d'hospitalisation par 1 000 habitants, par région, au 31 mars 2014 et 31 mars 2015.	104
58.	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.).	106

59.	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.	107
60.	Nombre de chirurgies pratiquées dans le privé au service du public sans frais pour les patients en 2013-2014 et 2014-2015.	112
61.	Nombre d'adultes qui attendaient une intervention chirurgicale au Québec à l'intérieur des délais médicalement acceptables et en dehors des délais médicalement acceptables en date du 31 mars 2015.	113
62.	Nombre d'enfants (0-18 ans) qui attendaient une intervention chirurgicale au Québec à l'intérieur des délais médicalement acceptables et en dehors des délais médicalement acceptables en date du 31 mars 2015.	114
63.	Nombre de chirurgies pratiquées au Québec en, 2013-2014 et 2014-2015, ventilé par mois et selon les spécialités.	115
64.	Nombre total de patients en attente par mois, par type de chirurgie ou intervention et au total, en 2013-2014 et 2014-2015.	116
65.	Pour les examens de résonnance magnétique, indiquez pour les 5 dernières années, <ul style="list-style-type: none"> délais moyen d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement; liste d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement. 	117
66.	Pour les examens d'un scan, indiquez pour les 5 dernières années; <ul style="list-style-type: none"> délais moyen d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement; liste d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement. 	118
67.	Concernant le remboursement aux patients qui vont se faire soigner pour dans une clinique privée pour un scan, une échographie ou un examen de résonance magnétique : <ul style="list-style-type: none"> évaluation des coûts annuels de cette mesure; calendrier de déploiement; estimation du nombre de patients qui pourraient annuellement bénéficier de ce remboursement. 	119
68.	Concernant le parc immobilier du réseau de la santé : <ul style="list-style-type: none"> valeur du déficit du maintien des actifs (DMA) des immeubles du réseau de la santé pour l'ensemble du Québec et ventilé par région; liste des immeubles qui accusent un DMA; valeur du DMA ces immeubles; liste des établissements disposant d'un plan directeur de maintien des actifs (PDMA). 	120
69.	Concernant les projets de nouvelles buanderies à Québec et dans Lanaudière: <ul style="list-style-type: none"> analyse effectuée par le MSSS sur ces deux projets; détail sur l'arrêt des projets initiaux; détail de l'appel d'offres public pour ces deux projets; évolution des coûts totaux des projets et ventilés depuis 2012. 	123

70.	Copie de toute analyse, enquête, étude, note et/ou rapport produit pour ou par le MSSS concernant la prise en charge et le suivi de tout patient sans médecin de famille sur référence (lettre d'entente 245).	124
71.	Copie de toute analyse, enquête, étude, note et/ou rapport produit pour ou par le MSSS sur les médecins qui subiront des recouvrements suite à lettre d'entente 245.	125
72.	Bilan de l'application de la lettre d'entente 245. <ul style="list-style-type: none"> • nombre de médecins ayant reçu une prime; • coûts des primes versées aux médecins; • nombre de patients qui ont eu accès à un médecin de famille. 	126
73.	Concernant une directive de l'Agence de la santé de Montréal pour les patients atteints de cancer : <ul style="list-style-type: none"> • vérification effectuée par le ministre ou le ministère de la Santé depuis le 1er avril 2014 concernant une directive aux établissements de santé de Montréal pour les patients atteints de cancer qui habitent dans la région du 450; • directive envoyée aux établissements de santé et/ou aux agences de santé par le ministre de la Santé depuis le 29 octobre 2014 depuis la vérification mentionnée ci-dessus; • montants des coupures budgétaires ou réduction de l'enveloppe imposés aux établissements universitaires des régions 514 et 450 en ce qui a trait aux services de radiothérapie et de chimiothérapie; • patients affectés par cette directive. 	127
74.	Sommes allouées en 2013-2014 aux organismes communautaires œuvrant en oncologie dans le cadre du programme PSOC, tant au niveau régional que national. Prévisions pour 2015-2016.	128
75.	Concernant les primes de départ versés aux PDG des établissements et aux cadres du réseau de la santé après l'entrée en vigueur du projet de loi 10; <ul style="list-style-type: none"> • estimation du nombre de cadres qui toucheront une prime; • estimations du nombre de PDG qui toucheront une prime; • estimation de la valeur des primes versées aux cadres; • estimation de la valeur des primes versées aux PDG. 	130
76.	État de la vérification et actions effectuées par le MSSS contre les établissements de santé qui ont accepté des ristournes non conformes à la loi de la part des pharmaceutiques à la suite d'achats de médicament.	131
77.	État d'avancement de la révision du mode de financement des établissements de santé.	132
78.	Concernant l'installation de gicleurs dans les résidences privées pour aînés : <ul style="list-style-type: none"> • détail du programme d'aide financière pour aider les propriétaires de résidences à installer des gicleurs; • détail du calendrier de déploiement; • nombre de résidences et CHSLD à gicler ; • coûts estimés de l'installation des gicleurs; • budget prévu en 2015-2016 pour le programme d'aide. 	133
79.	Étude réalisée par le MSSS sur le projet de corporation professionnelle des préposés aux bénéficiaires.	134

80.	Nombre de patients en attente hors des délais médicalement acceptables par mois, par type de chirurgie ou intervention et au total en 2013-2014 et 2014-2015.	135
81.	Pour chacun des types de chirurgies électives, pour chacun des types de chirurgies avec ou sans hospitalisation et au total, durée moyenne d'attente au total, par région, par établissement et au total en 2013-2014 et 2014-2015.	136
82.	Fournir la liste des études préparées et commandées par le MSSS sur les délais totaux d'attente moyens au cours d'un épisode de soins au Québec. Fournir copie de ces études.	138
83.	Objectifs du MSSS en vue de la réduction des listes d'attente et cibles précises par type de chirurgie pour 2013-2014 et 2014-2015 (délai maximal, nombre de patients en attente, nombre de patients en attente hors délai, etc.).	139
84.	Budget accordé pour le soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie et montant réellement dépensé à ce poste pour le CLSC (ou CSSS), par région et au total en 2013-2014 et 2014-2015.	140
85.	Nombre de places en ressources intermédiaires par région administrative: <ul style="list-style-type: none"> • nombre créé en 2013-2014 et 2014-2015 ; • prévisions pour 2015-2016; • étapes de réalisation de chaque projet; • coûts associés. 	141
86.	Nombre et ratio du personnel affecté directement aux soins des bénéficiaires en 2013-2014 et 2014-2015.	144
87.	État de situation sur le Plan d'action en santé mentale	145
88.	État de situation sur le Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie.	147
89.	Budget et dépenses des agences régionales à l'égard des services préhospitaliers d'urgence en 2014-2015. Indiquer sommes additionnelles consenties par région en cours d'année financière pour assurer une couverture adéquate de service, par région.	149
90.	Bilan de l'informatisation du réseau de la santé et évaluation des coûts liés à la mise à niveau de l'informatisation du réseau de la santé et des services sociaux.	150
91.	Évolution depuis les 5 dernières années du nombre et proportion de personnes n'ayant pas de médecin de famille selon le sexe, l'âge, la région et le besoin non comblé d'affiliation à un médecin de famille, population de 15 ans et plus.	152
92.	Pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015, taux de main-d'œuvre médicale par 1 000 habitants (spécialistes et omnipraticiens) par région administrative <ul style="list-style-type: none"> • Population • Effectifs médicaux • Ratio de médecins par 1 000 habitants 	154
93.	Pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015, portrait de la main-d'œuvre clinique par région administrative	157

94.	Pour toutes les urgences des établissements du réseau de la santé du Québec, durée moyenne de séjour sur civière lors des 5 dernières années.	158
95.	Pour toutes les urgences des établissements du réseau de la santé du Québec, durée moyenne d'attente avant d'être vu par un médecin lors des 5 dernières années.	159
96.	Pour les 5 dernières années, nombre d'infirmières praticiennes spécialisées inscrites : <ul style="list-style-type: none"> • programme de maîtrise en sciences infirmières; • diplôme d'études supérieures spécialisées. 	163
97.	Plan de déploiement des 50 super-cliniques : <ul style="list-style-type: none"> • budget total prévu et ventilé par année pour le déploiement des 50 cliniques super-cliniques • estimation du nombre de ressources humaines déployés au total dans ces cliniques : <ol style="list-style-type: none"> 1. omnipraticiens 2. médecins spécialistes 3. infirmières 4. infirmières auxiliaires 5. infirmières praticiennes spécialisées 6. d'autres professionnels de la santé. 	164
98.	Plan de déploiement des 2 000 infirmières praticiennes spécialisées : <ul style="list-style-type: none"> • budget total prévu et ventilé par année pour le déploiement des infirmières praticiennes spécialisées • estimation du nombre d'infirmières praticiennes spécialisées déployés pour les 5 prochaines années dans le réseau de la santé ou dans les cliniques médicales 	165
99.	Sommes dépensées jusqu'à présent pour les projets du CHUM, du CUSM et de l'Hôtel-Dieu de Québec	166
100.	État de situation concernant les étapes à venir relativement à la construction du CHUM, du CUSM, de l'Hôtel-Dieu de Québec avec les échéanciers et les coûts prévus.	167
101.	Concernant l'étude pour évaluer les coûts du projet de l'Hôtel-Dieu-de-Québec : <ul style="list-style-type: none"> • coûts de l'étude; • firme retenue pour réaliser l'étude; • mandat de l'étude; • date prévue pour le dépôt de l'étude. 	168
102.	Montant octroyé par le MSSS aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans la lutte aux maladies nosocomiales depuis 2008-2009. Indiquer les sommes par établissement, par région et total.	170
103.	Nombre de décès dans les établissements liés à une maladie nosocomiale depuis Santé 2005-2006.	171
104.	Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle, et cela, par région et par établissement pour l'année 2014-2015 et prévisions 2015-2016. Indiquer le total par région, par établissement et total national.	172

105.	Budget des agences de santé (ASSS) : <ul style="list-style-type: none"> • détail de la croissance du budget des agences régionales de santé des cinq dernières années; • enveloppe générale; • enveloppe de Santé publique. 	173
106.	Évolution des effectifs du MSSS et des agences par année et par agence pour les cinq dernières années.	174
107.	Effectifs affectés au MSSS, agences et en Santé publique : budget, nombre d’ETC et nombre de médecins par région.	175
108.	Effectifs en prêt de services : nombre de ETC et source de financement.	176
109.	Budget d'opération et effectifs par catégorie d'emploi des agences régionales de santé et de services sociaux.	177
110.	Budget d'opération et effectifs par catégorie d'emploi des CSSS.	178
111.	Ventilation du budget de développement annualisé et déboursé prévu pour la présente année ainsi que pour les années 2004-2005 à 2014-2015 et ce, ventilé par région.	179
112.	Ventilation de l'annualisation des nouveaux services implantés en 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 par programme, par région et par établissement.	180
113.	Coût de l'administration du réseau de la santé et des services sociaux : <ul style="list-style-type: none"> • montant total; • MSSS; • agences régionales; • CSSS; • établissements qui ne sont pas dans un CSSS (détailler par établissement); <ul style="list-style-type: none"> • centres jeunesse. 	181
114.	Ventilation des dépenses autres que salariales et des revenus.	182
115.	Ventilation des coûts de système par programme et/ou poste de dépenses.	183
116.	Pour les chirurgies : coûts par région et par type d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> • hanche; • genou; • cataracte; • un jour; • avec hospitalisation. 	184
117.	Contribution des usagers, de la tierce responsabilité et autres : <ul style="list-style-type: none"> • contribution des bénéficiaires au régime d'assurance médicaments (prime et coassurance); • contribution reliée à l'hébergement; • vente de services; • suppléments de chambres privées et semi privées. 	185

118.	Revenus provenant d'autres organismes : <ul style="list-style-type: none"> • contribution de Loto-Québec pour les joueurs pathologiques et les PAPA; • paiement de la CSST à la RAMQ pour les accidentés du travail. 	186
119.	Cotisations au Fonds des services de santé pour les cinq dernières années.	187
120.	Transferts fédéraux pour la santé depuis les cinq dernières années.	188
121.	Le nombre de postes de résidence en médecine laissés vacants en médecine familiale et en spécialité par année depuis 2007-2008.	189
122.	Nombre de médecins et d'infirmières qui ont pris leur retraite depuis 2003-2004.	190
123.	Coût de formation d'un médecin et d'une infirmière.	191
124.	État de situation au sujet des pénuries dans le réseau de la santé et des services sociaux.	192
125.	État de situation et plan au sujet des pénuries de médicaments dans le réseau de la santé et des services sociaux.	193
126.	Indiquer, par région et par établissement : <ul style="list-style-type: none"> • le nombre total d'infirmières nécessaires pour combler les besoins; • le nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins; • le nombre total de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins; • le nombre total d'infirmières auxiliaires nécessaires pour combler les besoins; • le nombre total de préposés aux bénéficiaires nécessaires pour combler les besoins; • le nombre total d'inhalothérapeutes nécessaires pour combler les besoins. 	194
127.	Nombre d'infirmières praticiennes en pratique par spécialité et par établissement.	195
128.	Nombre d'infirmières praticiennes en formation par spécialité et par établissement.	196
129.	Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2015 (nombre de GMF accrédités par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2016, coûts récurrents et non récurrents. Évaluation de la formule, etc.).	197
130.	Nombre de lits de courte durée par région et par établissement pour les cinq dernières années.	198
131.	Nombre de lits de longue durée qui sont dans des centres hospitaliers par région et par établissement pour les cinq dernières années.	199
132.	Nombre de lits en ressources de type familial par région et par établissement pour les cinq dernières années.	200

133.	Liste des établissements ayant signé des ententes avec des cliniques privées de chirurgies et nom des cliniques concernées ainsi que les sommes versées aux cliniques.	201
134.	Liste des agences privées de placement en soins et des travailleurs autonomes ayant des contrats avec des établissements publics et montants dépensés pour chacun d'eux en 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	202
135.	La liste des agences privées d'infirmières (et autre personnel) ayant des contrats avec des établissements publics : <ul style="list-style-type: none"> • par région; • par établissement; • montant dépensé par agence et par établissement 	203
136.	Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d'œuvre indépendante (agence privée de personnel) pour les cinq dernières années par catégorie d'emploi, par région et par établissement.	204
137.	Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d'œuvre indépendante (agence privée de personnel) pour les cinq dernières années par catégorie d'emploi, par appellation d'emploi par région et par établissement.	205
138.	Le nombre d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante par catégorie d'emploi, par région et par établissement.	206
139.	Montants et heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante pour les années 2006-2007 à 2014-2015, toutes les catégories d'emploi de la loi 30 confondues, ventilation par région et par établissement.	207
140.	Pour chacune des catégories d'emploi de la loi 30, les heures travaillées en temps supplémentaire détaillées par catégorie d'emploi pour les années 2006-2007 à 2014-2015.	208
141.	Pour chacune des catégories d'emploi de la loi 30, le coût des heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d'emploi pour les années 2006-2007 à 2014-2015.	209
142.	Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante sur l'ensemble des heures travaillées (heures régulières et heures supplémentaires), toutes catégories d'emploi de la loi 30 confondues, pour chacune des années 2006-2007 à 2014-2015.	210
143.	Montant et heures travaillées par centre d'activité, pour les catégories d'emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes), pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 par établissement, par région.	211
144.	Le nombre d'heures supplémentaires travaillées par catégorie d'emploi et par région.	212
145.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par catégorie d'emploi par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015.	213

146.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par appellation d'emploi, par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015.	214
147.	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015 : <ul style="list-style-type: none"> • infirmières; • infirmières auxiliaires; • inhalothérapeutes; • pharmaciens d'établissements; • autres. 	215
148.	Liste des CMS ayant obtenu un permis de CMS, mais n'ayant pas encore obtenu d'agrément.	216
149.	Liste des demandes de permis de CMS déposées au 1er avril 2012 en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l'objet de chacune des demandes.	217
150.	Liste des permis émis à des cliniques médicales spécialisés (CMS) au 31 mars 2015 comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.	218
151.	Liste des CMS qui ne répondaient pas aux normes ayant obtenu un permis.	2 ^e groupe (volume 2)
152.	Liste des contrats entre les CMS-A et les contractants publics.	2 ^e groupe (volume 2)
153.	Bilan du contrat entre l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le Centre médical Rockland MD : nombre et type d'interventions, coûts des interventions.	2 ^e groupe (volume 2)
154.	État de situation au sujet de l'entente entre le centre RocklandMD et l'Hôpital Sacré-Cœur.	2 ^e groupe (volume 2)
155.	Rapport de vérification portant sur l'organisation clinique et sur les coûts de production du bloc opératoire du Centre de chirurgie RocklandMD en regard des services vendus à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.	2 ^e groupe (volume 2)
156.	Suivi de la mise en œuvre de la loi 113 sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux (cibles et résultats au 31 mars 2015 relativement à : proportion des établissements ayant mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité, proportion des établissements qui déclarent les incidents et les accidents, proportion des établissements ayant mis en place un registre local des incidents et des accidents, etc.) et état de situation sur la mise en place d'un registre national.	2 ^e groupe (volume 2)
157.	Nombre d'incidents et d'accidents survenus dans les établissements de santé par type d'incident et d'accident par région et par établissement.	2 ^e groupe (volume 2)
158.	Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgences.	2 ^e groupe (volume 2)
159.	Suivi des visites dans les urgences considérées comme étant plus problématiques.	2 ^e groupe (volume 2)
160.	Nombre de visites à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des cinq dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)

161.	Délai moyen de séjour à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des cinq dernières années. Temps d'attente moyen : <ul style="list-style-type: none"> • ambulatoire • sur civière 	2 ^e groupe (volume 2)
162.	Pourcentage de patients à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des cinq dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)
163.	Patients ayant quitté les urgences sans voir un médecin par région et par établissement au cours des trois dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)
164.	Cibles et les objectifs du MSSS concernant l'amélioration de la situation dans les urgences	2 ^e groupe (volume 2)
165.	Concernant l'intégration des systèmes informatiques, informationnels et de l'ensemble des infrastructures en technologie de l'information liés à l'abolition des agences de santé et de l'entrée en vigueur du projet de loi 10 : <ul style="list-style-type: none"> • nombre de systèmes à intégrer; • calendrier de l'intégration; • coûts estimés de l'intégration; • personne ou organisme responsable. 	2 ^e groupe (volume 2)
166.	Bilan du programme de vaccination contre la méningite de type B au Saguenay-Lac-Saint-Jean. <ul style="list-style-type: none"> • coûts de la campagne; • personnes vaccinées; • taux de succès. 	2 ^e groupe (volume 2)
167.	État de situation au sujet du projet pilote du DSQ. Préciser : <ul style="list-style-type: none"> • Les montants reçus d'Inforoute santé Canada par année depuis la signature de l'entente; • Les montants déboursés par projet pour le DSQ au 31 mars 2010, 31 mars 2011, 31 décembre 2012, 31 mars 2014 et 31 mars 2015; • Échéancier de déploiement du DSQ par projet et par région; • La liste des contrats signés, le montant de chacun des contrats, le nom de la firme ou de la personne, le nombre de soumissionnaires et le montant proposé dans la soumission par contrat; • Les effectifs du bureau DSQ ainsi que la provenance des effectifs (ministères, organismes, entreprises privées); • Description des règles d'appel d'offres du MSSS et de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal; • Évaluation des dépassements des coûts totaux pour le déploiement complet du DSQ. • Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2015; • État de situation sur le développement du DCI dans les établissements; • Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME) pour chacune des années futures (2013 à 2021). 	2 ^e groupe (volume 2)
168.	État de situation sur la mise en place de la nouvelle direction de lutte contre le cancer, incluant les effectifs et le budget d'opération.	2 ^e groupe (volume 2)
169.	Combien le Québec a-t-il retiré du Partenariat canadien contre le cancer financé par le gouvernement fédéral depuis 2007 ?	2 ^e groupe (volume 2)
170.	Pourquoi le Québec n'a toujours qu'un simple statut d'observateur au Partenariat canadien contre le cancer ?	2 ^e groupe (volume 2)

171.	État d'avancement de la participation du gouvernement québécois au système canadien d'achats de médicaments avec les autres provinces canadiennes.	2 ^e groupe (volume 2)
172.	Montant pour financement des soins palliatifs à domicile et en maisons spécialisées en 2012-2013, 2013-2014 et prévisions pour 2015-2016 ?	2 ^e groupe (volume 2)
173.	Cible du MSSS pour l'offre de services en soins palliatifs.	2 ^e groupe (volume 2)
174.	État de situation sur la mise en place du registre du cancer, incluant les effectifs et le budget d'opération.	2 ^e groupe (volume 2)
175.	État de situation relativement au projet pilote d'inscription de nouveaux médicaments en oncologie. Nombre de médicaments visés, nombre d'ententes signées avec des compagnies et estimations des coûts.	2 ^e groupe (volume 2)
176.	État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.	2 ^e groupe (volume 2)
177.	Montant obtenu du Partenariat canadien contre le cancer et montant retiré ou gelé par Partenariat canadien contre le cancer.	2 ^e groupe (volume 2)
178.	État de situation concernant la mise en place d'un registre québécois du cancer incluant notamment les sommes investies pour la mise en place du registre et l'échéancier.	2 ^e groupe (volume 2)
179.	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal.	2 ^e groupe (volume 2)
180.	État de situation de la mise en place du plan directeur en cancérologie.	2 ^e groupe (volume 2)
181.	Délai moyen pour un traitement de radiothérapie par clientèle, par région et par établissement au cours des cinq dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)
182.	État de situation sur la mise en place d'un programme d'assurance qualité dans les laboratoires québécois.	2 ^e groupe (volume 2)
183.	Nombre et pourcentage de CSSS qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 ainsi que le panier de services suivant : <ul style="list-style-type: none"> • un service téléphonique (avec mise à profit d'Info-Santé); • les services médicaux; • les services infirmiers; • la couverture pharmaceutique avec trousse d'urgence; • les services de répit et de dépannage; • le matériel et les fournitures pour l'aide à domicile. 	2 ^e groupe (volume 2)
184.	Nombre de cliniques de grippe par région et par établissement et date de mise en place.	2 ^e groupe (volume 2)
185.	État de situation sur les négociations avec la FMOQ quant à la mise en place de cliniques de grippe.	2 ^e groupe (volume 2)

186.	Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.	2 ^e groupe (volume 2)
187.	État de situation sur le Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C.	2 ^e groupe (volume 2)
188.	État de situation concernant l'utilisation des électrochocs en matière de traitement en santé mentale. Indiquer les établissements où a lieu cette pratique, le nombre de patients concernés et le nombre de médecins ayant recours à cette méthode.	2 ^e groupe (volume 2)
189.	État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.	2 ^e groupe (volume 2)
190.	État de situation sur l'encadrement de certaines pratiques des COOP de santé.	2 ^e groupe (volume 2)
191.	État de situation sur le financement des RUIS relativement à la coordination des services en matière de douleur chronique.	2 ^e groupe (volume 2)
192.	Liste et détails des initiatives interprovinciales en matière de santé découlant des conférences des premiers ministres ou des ministres provinciaux de la Santé depuis 2000 et description de la participation du Québec à ces initiatives. Inclure la liste et les détails des initiatives auxquelles le Québec participe, ne participe pas ou en partie seulement.	2 ^e groupe (volume 2)
193.	État de situation sur le registre du don d'organe.	2 ^e groupe (volume 2)
194.	Bilan du Programme national de santé publique.	2 ^e groupe (volume 2)
195.	État de situation en matière d'écart de financement interrégionaux en dollar et en pourcentage par région socio sanitaire, par programme et échéancier pour régler la situation.	2 ^e groupe (volume 2)
196.	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.	2 ^e groupe (volume 2)
197.	Estimation du coût des actes médicaux non payés par des personnes non couvertes par la RAMQ.	2 ^e groupe (volume 2)
198.	État de situation sur les frais accessoires.	2 ^e groupe (volume 2)
199.	État de situation concernant les pompes à insuline.	2 ^e groupe (volume 2)
200.	État de situation relativement à la mise en place d'une ligne Info Médicaments.	2 ^e groupe (volume 2)
201.	Objectifs de réduction de la lutte au tabagisme.	2 ^e groupe (volume 2)
202.	Évaluation des coûts directs et indirects liés au tabagisme pour l'État québécois et le réseau de la santé.	2 ^e groupe (volume 2)

203.	Financement du programme gouvernemental de lutte contre le tabac depuis les 5 dernières années et prévisions pour 2015-2016. Évaluation des besoins d'indexer ce programme.	2 ^e groupe (volume 2)
204.	Échéancier prévu pour accorder des nouvelles responsabilités aux infirmières et échéancier pour l'application complète de la loi 41.	2 ^e groupe (volume 2)
205.	Échéancier pour la mise en place de la gratuité des traitements médicalement requis pour stabiliser l'état des patients atteints de dégénérescence maculaire dans les établissements publics.	2 ^e groupe (volume 2)
206.	Liste d'attente en imagerie médicale et échographie par région et par établissement.	2 ^e groupe (volume 2)
207.	Détail des mesures identifiées (montant et mode d'allocation) pour l'utilisation du FINESSE par année depuis 2010-2011 : <ul style="list-style-type: none"> • plan d'investissement pour les personnes âgées; • maintien de l'accès aux chirurgies; • amélioration de la performance : projet lean; • amélioration de la performance : chirurgie; • autres. 	2 ^e groupe (volume 2)
208.	Sommes engagées dans le Programme de procréation assistée en 2011-2012 : <ul style="list-style-type: none"> a. par région; b. par établissement. 	2 ^e groupe (volume 2)
209.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil.	2 ^e groupe (volume 2)
210.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans l'Est de l'Île de Montréal.	2 ^e groupe (volume 2)
211.	État de situation concernant l'agrandissement de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.	2 ^e groupe (volume 2)
212.	Objectif de remplacement de 20 % par année durant cinq ans des postes de travail: <ul style="list-style-type: none"> • détail des montants engagés entre 2007 et 2013, par année; • détail des prévisions entre 2014 et 2015, par année. 	2 ^e groupe (volume 2)
213.	Détail des plans d'optimisation incluant les montants par région et par mesure Santé identifiée.	2 ^e groupe (volume 2)
214.	Économie réalisée en 2011-2012, 2012-2013 et estimation pour 2013-2014 pour la baisse des prix des médicaments génériques.	2 ^e groupe (volume 2)
215.	Impacts financiers de la hausse de la marge bénéficiaire accordée aux grossistes en 2011-2012 et les années subséquentes jusqu'à aujourd'hui	2 ^e groupe (volume 2)
216.	Effectifs et budget d'opération.	2 ^e groupe (volume 2)
217.	Détail moyen d'évaluation d'un médicament.	2 ^e groupe (volume 2)

218.	Concernant les nouveaux médicaments, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées par année depuis 2007-2008.	2 ^e groupe (volume 2)
219.	Concernant les nouveaux médicaments contre le cancer, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées par année depuis 2007-2008.	2 ^e groupe (volume 2)
220.	Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par région (cible visée, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.) pour 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016. Indiquer total par région et total national.	2 ^e groupe (volume 2)
221.	Déficit autorisé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 et déficit accumulé.	2 ^e groupe (volume 2)
222.	Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2013, 31 mars 2014, 31 mars 2015 et prévisions de la situation au 31 mars 2016.	2 ^e groupe (volume 2)
223.	<p>Montant dévolu par région au programme de santé mentale 2012-2013, 2013-2014, 2013-2014 et prévisions pour 2015-2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clientèle adulte : <ul style="list-style-type: none"> i. 1^{re} ligne; ii. 2^e ligne; iii. Autres. • Clientèle jeune : <ul style="list-style-type: none"> i. 1^{re} ligne; ii. 2^e ligne; iii. Autres. 	2 ^e groupe (volume 2)
224.	<p>Service de la dette :</p> <ul style="list-style-type: none"> • détail de la croissance du service de la dette pour les cinq dernières années; • par année; • par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement. 	2 ^e groupe (volume 2)
225.	<p>Montant dévolu par CSSS au programme de santé mentale 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clientèle adulte : <ul style="list-style-type: none"> i. 1^{re} ligne; ii. 2^e ligne; iii. Autres. • Clientèle jeune : <ul style="list-style-type: none"> i. 1^{re} ligne; ii. 2^e ligne; iii. Autres. 	2 ^e groupe (volume 2)
226.	Plan d'action en santé mentale 2012-2017 : bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016. Indiquer également les dépenses encourues pour le renouvellement du plan.	2 ^e groupe (volume 2)
227.	Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées depuis 2005 et prévisions pour 2015-2016. Indiquer également les dépenses encourues pour le renouvellement du plan.	2 ^e groupe (volume 2)

228.	Évolution et ventilation des sommes investies dans le secteur de la santé mentale versus les dépenses consacrées à l'ensemble des programmes de santé de 2008 à 2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
229.	État de situation et proportion des dépenses consacrées au secteur de la santé mentale par rapport à l'ensemble des dépenses socio sanitaires de 2008 à 2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
230.	État de situation per capita régional pondéré basé sur l'estimation des coûts de production de services en santé mentale pour 2008-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
231.	État de situation et sommes investies en 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 sur la mise en place des recommandations de la Protecteur du citoyen sur les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un trouble envahissant du développement.	2 ^e groupe (volume 2)
232.	Plan de services intégrés pour les personnes âgées. État de situation des annonces effectuées autour de ce plan et bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées depuis 2011-2012 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
233.	Bilan d'implantation du Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie : Un défi de solidarité, incluant le niveau d'atteinte des cibles. Montant investi par année et par région depuis 2005 et prévisions pour 2014-2015.	2 ^e groupe (volume 2)
234.	Budget accordé pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie : <ul style="list-style-type: none"> • montant réellement dépensé en 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016, par clientèle; • ventilation par région pour les mêmes années; • ventilation par CSSS pour les mêmes années; • liste d'attente par établissement. 	2 ^e groupe (volume 2)
235.	Nombre de personnes en attente pour des soins à domicile par région et budget par région pour le soutien à domicile pour 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
236.	Répartition des personnes âgées de 2005 à 2015 selon leur lieu de résidence.	2 ^e groupe (volume 2)
237.	Prévisions de la population atteinte de démence et âgée de 65 ans et plus par région administrative.	2 ^e groupe (volume 2)
238.	Évolution du nombre d'hospitalisations de courte durée chez les personnes âgées entre 2008 et 2015 et prévisions pour 2015-2016 sur la base de diagnostics principaux et secondaires.	2 ^e groupe (volume 2)
239.	Nombre d'aînés recevant des services selon le milieu de vie entre 2008 et 2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
240.	Répartition des dépenses du programme-services « Perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV) » depuis 2004 par année et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)

241.	État de situation par rapport à la prestation de compassion versée par le gouvernement fédéral depuis 2003.	2 ^e groupe (volume 2)
242.	État de situation et bilan des sommes encourues pour le renouvellement du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie.	2 ^e groupe (volume 2)
243.	État de situation des services de prévention instaurés dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie, à l'égard de l'utilisation des médicaments par les personnes âgées.	2 ^e groupe (volume 2)
244.	État de situation par rapport aux services de prévention et d'amélioration instaurés dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie, à l'égard des problèmes de mauvaise alimentation et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
245.	État de situation et bilan de l'implantation de services de prévention des chutes pour les aînés vivant à domicile dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie.	2 ^e groupe (volume 2)
246.	Dans le cadre de la promotion et du soutien des pratiques cliniques préventives, bilan de la diffusion des porte-folio et nombre de porte-folio distribués aux cliniciens de première ligne pour la détection précoce et le dépistage de l'hypertension artérielle chez les adultes et les personnes âgées ainsi que pour le traitement des femmes et des hommes atteints.	2 ^e groupe (volume 2)
247.	Bilan des budgets additionnels investis dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie auprès des organismes communautaires dont la mission est orientée vers des activités de prévention, des services de soutien à domicile ou d'intégration sociale pour les personnes âgées en perte d'autonomie et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
248.	Bilan des budgets additionnels investis dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie auprès des entreprises d'économie sociale dont la mission est orientée vers des activités de prévention, des services de soutien à domicile ou d'intégration sociale pour les personnes âgées en perte d'autonomie et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
249.	Bilan de l'implantation dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie de mesures particulières visant à contrer l'abus, la maltraitance et l'exploitation financière à l'endroit des personnes aînées.	2 ^e groupe (volume 2)
250.	État de situation dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie par rapport à la mise en place dans chaque territoire local d'une table multisectorielle visant à contrer l'abus, la maltraitance et l'exploitation financière à l'égard des aînés.	2 ^e groupe (volume 2)
251.	État de situation dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie par rapport à la création d'une table interministérielle sous la responsabilité du Secrétariat aux aînés.	2 ^e groupe (volume 2)

- | | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 252. | État de situation dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie, par rapport à la détermination des services spécialisés destinés aux personnes âgées en perte d'autonomie qui doivent être accessibles dans chaque région dans les domaines reliés à la gériatrie, à la réadaptation, à la santé mentale et aux maladies neuro dégénératives. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 253. | État de situation dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie, par rapport à la détermination de l'offre de services de longue durée qui doivent être accessibles aux femmes et aux hommes dans chaque territoire de CSSS qui tient compte des besoins spécifiques des communautés autochtones, linguistiques et ethnoculturelles et par rapport aux personnes. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 254. | État de situation et bilan des visites d'appréciation des installations de CHSLD depuis 2003. Nous aimerions avoir des indications par rapport au nombre d'installations visitées, nombre d'installations ayant déposé un plan de correctifs, nombre d'installations ayant complété à 100 % les correctifs identifiés lors des visites, le nombre d'installations ayant reçu une note inférieure et supérieure à 70 %. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 255. | État de situation et bilan du nombre de résidences privées pour personnes âgées certifiées par rapport au nombre total de résidences inscrites au registre des résidences pour personnes âgées ainsi qu'un état de situation des principaux facteurs qui font que certaines résidences privées pour personnes âgées n'ont pas encore reçu leur certification. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 256. | Nombre de résidences n'ayant pas encore reçu leur certification au 31 mars 2015 par région et par territoire de CSSS ainsi que le nombre de résidences privées pour personnes âgées qui ont fermé leurs portes depuis l'instauration du règlement sur la certification depuis 2007. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 257. | Budget accordé pour le soutien à domicile lié au postopératoire : montant réellement dépensé 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016, par clientèle:
i. ventilation par région pour les mêmes années;
ii. ventilation par CSSS pour les mêmes années;
iii. liste d'attente par établissement. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 258. | Budget et dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec, par personne, pour le soutien à domicile en 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 par rapport au montant dépensé par chacune des provinces canadiennes et moyenne canadienne. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 259. | Budget accordé en 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 pour les soins à domicile, excluant les crédits d'impôts. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 260. | Budget accordé en 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôts. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 261. | Nombre de lits disponibles en CHSLD par région et par établissement pour les cinq dernières années et prévisions pour 2015-2016. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 262. | Nombre de lits en ressources intermédiaires, par clientèle, par région et par établissement pour les cinq dernières années et prévisions pour 2015-2016. | 2 ^e groupe
(volume 2) |

263.	Nombre de lits en ressources de type familial par région et par établissement pour les cinq dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)
264.	Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit en longue durée par région et par établissement pour les cinq dernières années.	2 ^e groupe (volume 2)
265.	Coût moyen : <ul style="list-style-type: none"> • d'un lit en CHSLD; • d'un lit de courte durée; • d'un lit de courte durée lorsque occupé par une personne en attente d'un lit de longue durée; • d'un lit en ressource intermédiaire; • d'un lit en ressource de type familial; • d'un lit en centre de réadaptation; • d'un bloc opératoire par heure 	2 ^e groupe (volume 2)
266.	Au 31 mars 2015, par région: <ul style="list-style-type: none"> • nombre de CHSLD; • liste des CHSLD • nombre de places; • nombre de places occupées; • nombre de places vacantes; • nombre de personnes sur une liste d'attente. 	2 ^e groupe (volume 2)
267.	Au 31 mars 2015, par région et au total : <ul style="list-style-type: none"> • nombre de nouveaux CHSLD; • nombre de nouvelles places; • prévisions pour 2014-2015 : <ul style="list-style-type: none"> i. ouverture de nouveaux CHSLD; ii. fermeture et/ou transformation de CHSLD; • étape de réalisation pour chacun des projets. 	2 ^e groupe (volume 2)
268.	Le nombre de places en CHSLD public fermées en 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015.	2 ^e groupe (volume 2)
269.	État de situation pour chacun des projets de construction de CHSLD en mode PPP.	2 ^e groupe (volume 2)
270.	Liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS et montant des subventions octroyées par organisme, par région et au total en 2013-201 et 2014-2015.	2 ^e groupe (volume 2)
271.	Nombre de maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et budget alloué, par maison, par région et au total en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
272.	Plan d'action 2008-2013 en matière d'agressions sexuelles : bilan détaillé, par catégorie d'action, des mesures mises en place, des organismes financés, ventilé par région, et des dépenses engagées en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2015.	2 ^e groupe (volume 2)
273.	Pour 2013-2014 et 2014-2015, liste des organismes offrant des services aux agresseurs sexuels ayant reçu un soutien financier par l'intermédiaire du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS et des ASSSS. Pour chaque organisme, montant du soutien financier reçu pour 2013-2014 et 2014-2015. Ventiler la liste des organismes par région administrative.	2 ^e groupe (volume 2)

274.	Pour 2013-2014 et 2014-2015, liste des organismes offrant des services aux victimes d'agressions sexuelles ayant reçu un soutien financier par l'intermédiaire du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS et des ASSSS. Pour chaque organisme, montant du soutien financier reçu pour 2013-2014 et 2014-2015. Ventiler la liste des organismes par région administrative.	2 ^e groupe (volume 2)
275.	Pour 2013-2014 et 2014-2015, liste des organismes de prévention auprès des jeunes ayant reçu un soutien financier par l'intermédiaire du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS et des ASSSS. Pour chaque organisme, montant du soutien financier reçu pour 2013-2014 et 2014-2015. Ventiler la liste des organismes par région administrative.	2 ^e groupe (volume 2)
276.	Ventilation du financement des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total en, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
277.	Ventilation du financement des centres de femmes, par centre, par région et au total depuis 2007-2008 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
278.	Ventilation du financement des maisons de jeunes, par maison, par région et au total en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
279.	Ventilation du financement des maisons pour personnes itinérantes, par maison, par région et au total en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
280.	Subventions accordées à des organismes communautaires œuvrant auprès des hommes en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
281.	Subventions accordées aux organismes communautaires en santé mentale dans chacune des régions pour les années 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2014-2015.	2 ^e groupe (volume 2)
282.	État de situation et bilan d'implantation de la Loi sur la protection de la jeunesse.	2 ^e groupe (volume 2)
283.	État de situation au sujet du financement, de l'âge moyen et du nombre de familles d'accueil de 2006-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
284.	État de situation par rapport à la publication du rapport du comité chargé d'évaluer l'implantation des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse.	2 ^e groupe (volume 2)
285.	État de situation de 2004 à 2015, par région administrative du nombre de dossiers de protection de la jeunesse confiés à chaque intervenant et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
286.	État de situation de 2004 à 2015, par région administrative, du nombre de signalements en protection de la jeunesse et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
287.	État de situation de 2004 à 2015 des différentes mesures mises en place en protection de la jeunesse dans le Grand Nord québécois.	2 ^e groupe (volume 2)

288.	État de situation par rapport aux différentes recommandations du Vérificateur général en 2009 en matière de protection de la jeunesse.	2 ^e groupe (volume 2)
289.	Ventilation des sommes dévolues en développement en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 pour les jeunes en difficulté, par région et par établissement.	2 ^e groupe (volume 2)
290.	Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.	2 ^e groupe (volume 2)
291.	Liste d'attente par région en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes atteintes de déficience intellectuelle, par groupe d'âge, en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
292.	Détails de l'état d'avancement des travaux sur la politique de services intégrés à la jeunesse pour une meilleure coordination entre les milieux scolaires, les CSSS et les centres jeunesse.	2 ^e groupe (volume 2)
293.	Ventilation des sommes allouées au transport adapté depuis 2003 par région.	2 ^e groupe (volume 2)
294.	Ventilation des places dans les centres d'hébergement publics, dans les centres de réadaptation et dans les centres de jour en, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 par région.	2 ^e groupe (volume 2)
295.	Liste d'attente pour les programmes d'aide matérielle, par catégorie de programme en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
296.	Plan d'action 2011-2014, pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées du ministère de la Santé et des Services sociaux. État de situation des annonces effectuées autour de ce plan et bilan détaillé, par catégorie d'action, des travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées depuis 2010-2011 et prévisions pour 2015-2016.	2 ^e groupe (volume 2)
297.	Bilan et état de situation des recommandations des 18 directions générales de Santé publique concernant le projet de l'offre de jeu en ligne tel que proposé par la Société d'État Loto-Québec.	2 ^e groupe (volume 2)
298.	Nombre d'organismes et liste des organismes financés pour la lutte contre la toxicomanie par région ainsi que le montant versé.	2 ^e groupe (volume 2)
299.	Bilan des ressources d'hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification.	2 ^e groupe (volume 2)
300.	Liste des organismes qui offrent des traitements de lutte contre la toxicomanie.	2 ^e groupe (volume 2)
301.	État de situation concernant l'encadrement des centres de lutte contre la dépendance, notamment la toxicomanie.	2 ^e groupe (volume 2)
302.	Liste d'attente en matière de lutte contre la toxicomanie.	2 ^e groupe (volume 2)
303.	Montant prévu pour la lutte contre la toxicomanie pour les cinq dernières années par région et par établissement.	2 ^e groupe (volume 2)

- | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 304. | Budget et dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec, par personne, pour le soutien à domicile en 2014-2015, par rapport au montant dépensé par chacune des provinces canadiennes, et moyenne canadienne. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 305. | Répartition des effectifs par secteur d'emploi pour les centres d'accueil, centres d'hébergement et CHSLD en 2013-2014 et 2014-2015. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 306. | Nombre de postes à temps plein ou équivalent à temps complet par type d'emploi et au total pour les établissements du réseau de la santé, par établissement (CH, Centres de santé et de services sociaux, CLSC, CHSLD, Centres de réadaptation, Centres jeunesse, etc.), par région et au total. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 307. | Nombre de lits (courte et longue durée) permis pour chacun des CH, CHU, CHA, IU, CSSS, CHSLD publics et privés, Centres de réadaptation, etc., par établissement, par région et au total au 31 mars 2015. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 308. | Budget de fonctionnement de chacun des CHSLD et au total en 2013-2014 et 2014-2015. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 309. | Pour chacun des centres d'accueil, centre d'hébergement et CHSLD, état de la liste d'attente au 31 mars 2015. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 310. | Allocations budgétaires pour chacun des CLSC : <ul style="list-style-type: none"> • dans chacune des régions pour les années 2012-2013 et 2013-2014; • par programme pour les années 2012-2013 et 2013-2014; • comparaison per capita pour les années 2012-2013 et 2013-2014. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 311. | Concernent les résidences pour personnes âgées non certifiées, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015: <ul style="list-style-type: none"> • le nombre total de résidences non certifiées en ventilant par région; • le nom des résidences non certifiées; • la date butoir que le gouvernement s'est donnée afin de certifier l'ensemble des résidences. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 312. | Concernent les lits en soins palliatifs, fournir les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • le ratio par 500 000 habitants de lits en soins palliatifs pour chaque région; • le coût d'implantation pour un lit en soins palliatifs. | 2 ^e groupe
(volume 2) |
| 313. | Concernent le suicide, fournir : <ul style="list-style-type: none"> • les sommes investies dans la prévention du suicide chez les 50 à 64 ans par année depuis les 5 dernières années; • 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; • les sommes investies spécifiquement pour la mise en place du programme des Sentinelles par année depuis sa création; notamment pour les aînées. | 2 ^e groupe
(volume 2) |

314. Concernent les places en CHSLD, par région et au total, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015: 2^e groupe (volume 2)
- nombre de CHSLD (en précisant le nom);
 - nombre de places;
 - nombre de places occupées;
 - nombre de places vacantes;
 - nombre de personnes en attente d'une place en CHSLD pour chaque région;
 - le coût moyen par année pour une place dans un CHSLD;
 - l'évaluation des sommes nécessaires pour octroyer une place pour toutes les personnes en attente d'une place en CHSLD;
 - les coûts moyens engendrés par une personne en attente d'une place en CHSLD qui requiert des soins particuliers à domicile;
 - prévision de nouvelles places de longue durée pour personnes âgées en 2012-2013 et 2013-2014, par région et au total.
315. Ressources d'accueil (nombre de ressources, nombre de places, nombre d'usagers, nombre de personnes en attente) selon les types de clientèles suivantes en 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016 : 2^e groupe (volume 2)
- les jeunes;
 - les adultes;
 - les personnes âgées;
 - les personnes ayant une déficience physique;
 - les personnes ayant une déficience intellectuelle;
 - les personnes alcooliques et toxicomanes ainsi que les joueurs pathologiques.
316. 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 TED selon la région socio sanitaire au 31 mars, 2012, 2013, 2014 et 2015; 2^e groupe (volume 2)
- adultes et aînés;
 - enfants.
317. 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 en déficience intellectuelle selon la région socio sanitaire au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015 : 2^e groupe (volume 2)
- adultes;
 - aînés;
 - enfants.
318. 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 en déficience physique selon la région socio-sanitaire au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015: 2^e groupe (volume 2)
- adultes et aînés;
 - enfants.
319. Pour le programme d'allocation directe : 2^e groupe (volume 2)
- ventilation détaillé du budget du programme au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015;
 - région et par établissement;
 - nombre de demandes au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015;
 - nombre de bénéficiaires du programme au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015;
 - nombre de demandes en attente de service au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015;
 - prévisions du budget alloué pour 2013-2014 et 2014-2015, par région, et bilan de la mise en place de ce programme;
 - nombre de bénéficiaires et d'employés inscrits au service de paie du programme « Chèque emploi-service » à l'institution financière responsable de la gestion de ces paies au 31 mars 2012, 2013, 2014 et 2015.

320. Pour l'Avion ambulance : 2^e groupe
(volume 2)
- nombre de transports de patients;
 - coût d'utilisation ventilé
321. État de situation au sujet de la politique du médicament : 2^e groupe
(volume 2)
- état de mise en œuvre de chacune des mesures;
 - les sommes investies pour chacune des mesures de la Politique du médicament depuis le dépôt de celle-ci.
322. Coût total de la campagne de vaccination : 2^e groupe
(volume 2)
- publicité;
 - location de salle;
 - personnel infirmier;
 - temps supplémentaire;
 - cliniques de grippe.
323. État de situation concernant les unités de débordement existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux : 2^e groupe
(volume 2)
- liste des unités;
 - statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour par unité, par établissement.
324. État de situation au sujet du paiement des traitements contre l'infertilité : 2^e groupe
(volume 2)
- entente avec les cliniques privées;
 - déploiement dans les régions;
 - ventilation des coûts;
 - établissements publics où le service est présentement offert ou sera éventuellement offert (avec échéancier);
 - échéancier;
 - liste d'attente.
325. Montant payé par des cliniques privées avec médecins non participants par des centres hospitaliers pour des soins donnés à des clients de ces cliniques privées : 2^e groupe
(volume 2)
- montant total pour le Québec;
 - montant payé par établissement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 1

Pour chacun des organismes, agences, ou autres relevant du ministère pour 2014-2015, indiquer :

- la liste des employés et des membres du conseil d'administration, en indiquant le poste qu'ils occupent et leur rémunération;
- la liste des personnes qui ont été nommées ou qui ont vu leur mandat renouvelé en indiquant : leur nom, leur titre, la date du début et de la fin de leur mandat, leur rémunération et leur CV.
- leur frais de déplacement, de repas, de voyage et de représentation.

RÉPONSE NO 1

En fonction des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les informations sont disponibles sur Internet, dans les rapports annuels de gestion ainsi que dans les rapports financiers du ministère de la Santé et des Services sociaux et des organismes. En ce qui a trait aux frais de déplacement, de repas, de voyage et de représentation, les données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 2

Liste de toute les formations (incluant les formations continues et celles menant à l'obtention d'une certification ou d'un diplôme), conférences, ateliers, journées d'activités, sommets, congrès ou autres activités auxquelles ont participé les employés du ministère et des organismes qui en relèvent au cours de l'année 2014-2015. Indiquer :

- le lieu;
- le coût;
- la ou les dates de participation;
- le nombre de participants;
- le nom de la personne ou de l'organisme ayant offert l'activité;
- le nom de la formation ou de l'activité;

RÉPONSE NO 2

La réponse à cette question est fournie à la question n° 168 des questions particulières de l'opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 3

Sommes dépensées en 2014-2015 (et prévisions pour 2015-2016) par le ministère et chacun de ses organismes pour l'informatique et les technologies de l'information. Ventiler selon la catégorie de dépenses, soit s'il s'agit d'achat de logiciels ou de licences, de matériel ou de services professionnels (interne, externe ou du CSPQ).

RÉPONSE NO 3

La réponse à cette question est fournie à la question n°2 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 4

Liste de tous les comités interministériels ou impliquant d'autres partenaires auxquels a participé le ministère en 2014-2015, en indiquant pour chacun :

- son mandat ;
- la liste des membres ;
- le budget dépensé ;
- le montant ventilé pour les frais de déplacement, de repas ou autres ;
- les résultats atteints.

RÉPONSE NO 4

Cette question est non pertinente à l'étude des crédits.

QUESTION NO 5

Nombre et pourcentage d'employés occasionnels par secteurs au ministère en 2014-2015 et en comparaison avec les six années financières précédentes. Préciser pour chaque secteur et pour chaque année le nombre et le pourcentage d'employés devenus permanents.

RÉPONSE NO 5

La réponse à cette question est fournie à la question n° 21 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 6

Ventilation détaillée de toutes les compressions financières réalisées et à venir des ministères et organismes dans le cadre du Plan de retour à l'équilibre budgétaire pour chacune des années financières 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016. Fournir également le détail de toute autre demande de compressions du Conseil du Trésor auprès du ministère ou un de ses organismes. Ventilation par année, par ministère et organismes ainsi que par compressions réalisées et à venir.

RÉPONSE NO 6

La réponse à cette question est fournie à la question NO 1 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 7

Liste et copie de tous les sondages effectués en 2014-2015, en indiquant les coûts, le sujet et, le cas échéant, la firme retenue pour le réaliser.

RÉPONSE NO 7

La réponse à cette question est fournie à la question n° 23 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 8

Liste et copie de tous les avis, juridiques et autres, commandés en 2014-2015 par le ministère ou le cabinet du ministre en indiquant les coûts, le sujet, le nom de l'organisme ou de la personne qui a réalisé l'avis et la date de réception.

RÉPONSE NO 8

En vertu de l'article 31 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels ainsi que de l'article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne relative au secret professionnel, nous ne pouvons pas fournir les informations demandées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 9

Liste de tous les frais de traduction et des documents traduits pour le ministère et chacun de ses organismes en 2014-2015. Fournir la liste des contrats octroyés, le nom des firmes retenues et les coûts.

RÉPONSE NO 9

La réponse à cette question est fournie à la question NO 7 des questions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 10

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 contrats ou sous-contrats, en 2014-2015.

RÉPONSE NO 10

La réponse à cette question est fournie à la question n° 17 des questions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux.

QUESTION NO 11

Pour le ministère et chacun des organismes, agences, conseils, comités ou autres qui en relèvent, indiquer pour 2014-2015 :

- a) la liste de tous les concours et tirages effectués;
- b) les prix remis aux gagnants des concours et des tirages, ainsi que la valeur de ces prix;
- c) l'objectif visé par la tenue de chacun des concours;
- d) la liste des concours qui ont pris fin.

RÉPONSE NO 11

Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux

- a) La liste de tous les concours et tirages effectués

La remise des prix de l'édition 2014 des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux a eu lieu le 16 octobre 2014.

- b) Les prix remis aux gagnants des concours et des tirages, ainsi que la valeur de ces prix

Les Prix d'excellence sont regroupés dans trois grandes catégories.

Au total, 200 000 \$ ont été remis en bourses pour cette édition des Prix d'excellence.

Catégorie réservée aux établissements

Cette catégorie vise à reconnaître leurs initiatives en décernant un Prix d'excellence (7 000 \$) et une mention d'honneur (3 500 \$) dans chacun des domaines suivants :

- Personnalisation des soins et des services;
- Accessibilité aux soins et aux services;
- Intégration des services;
- Prix Isabel et Michèle Beauchemin Perreault (sécurité des soins et des services).

Catégorie réservée aux organismes communautaires

Cette catégorie vise à reconnaître leurs initiatives en décernant un Prix d'excellence (14 000 \$) et une mention d'honneur (7 000 \$) dans chacun des domaines suivants :

- Prévention, promotion et protection de la santé et du bien-être;
- Soutien aux personnes et aux groupes vulnérables;
- Impacts sur la communauté.

Catégorie ouverte aux organismes communautaires et aux établissements

Cette catégorie vise à reconnaître leurs initiatives de collaboration en décernant un Prix d'excellence (17 500 \$) et une mention d'honneur (10 500 \$) dans le domaine suivant :

- Partenariat.

D'autres prix sont également décernés.

Prix Reconnaissance de carrière Persillier-Lachapelle

Ces prix (17 750 \$ chacun) sont décernés à deux personnes (l'une ayant œuvré en établissement du réseau de la santé et des services sociaux, l'autre en organisme communautaire) pour leur contribution exceptionnelle au développement et à la prestation de services de santé et de services sociaux.

La Mention d'excellence du ministre dans le domaine de la valorisation et de la mobilisation des ressources humaines

Considérant l'importance et le rôle clef du personnel du réseau pour offrir des services de qualité à la population, une mention d'excellence du ministre est décernée à un établissement qui s'est démarqué de façon significative dans le domaine de la valorisation et de la mobilisation des ressources humaines (10 500 \$).

La Mention d'excellence du ministre dans le domaine du développement durable

Ce prix est décerné à l'établissement qui a fait preuve d'une contribution exemplaire à la mise en œuvre de la Stratégie québécoise de développement durable en visant le maintien de l'intégrité de l'environnement, l'équité sociale et l'efficience économique dans ses activités (7 000 \$).

Les prix Coup de cœur des ministres

Dans le cadre des Prix d'excellence, chacun des deux ministres remet un prix « Coup de cœur du ministre » (7 000 \$ chacun). Ces prix visent à démontrer l'appréciation des efforts consacrés par les établissements et les organismes communautaires dans la recherche de l'excellence.

c) L'objectif visé par la tenue de chacun des concours

Les Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux soulignent l'implication de ceux et celles qui, de par leur créativité, offrent des services de qualité dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ces prix reconnaissent et mettent en évidence plusieurs réalisations exceptionnelles de personnes qui travaillent au sein d'un établissement ou qui œuvrent dans le mouvement communautaire. Ces prix sont décernés annuellement aux lauréats à l'occasion d'une cérémonie qui a lieu en octobre.

d) La liste des concours qui ont pris fin

Aucun

Campagne Reste en contrôle - T'as ce qu'il faut (volet autochtones)

- a) Prix 3, 2, 1... Passion!
- b) Un équipement complet de montage vidéo d'une valeur de 5 000 \$ et une caméra vidéo d'une valeur de 1 000 \$.
- c) Produire un film qui permet aux jeunes autochtones de 15 à 30 ans de réfléchir sur les solutions aux problèmes de consommation et de jeux de hasard et d'argent ainsi que sur les nombreuses options possibles à la consommation.

Le jury déterminera les gagnants d'ici mai 2015.

- d) Aucun concours n'a été interrompu au cours de l'année financière 2014-2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 12

Pour le ministère et chacun des organismes qui en relèvent, concernant les campagnes de publicité et de sensibilisation, fournir pour 2014-2015 :

- le nom de toutes les campagnes;
- les coûts de ces campagnes;
- le nom de la firme ou du professionnel retenu pour la réaliser;
- les dates de diffusion de la campagne;
- les objectifs visés par chaque campagne.

RÉPONSE NO 12

La réponse à cette question est fournie à la question n° 22 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 13

Pour 2014-2015, la liste des programmes de financement ou de subventions du Ministère, le montant global attribué au programme, la direction du ministère ou l'organisme qui en a la gestion, en indiquant pour chacun :

- a) le nom et la nature des projets qui ont obtenu un financement ou une subvention;
- b) le nom du ou des organismes bénéficiaires;
- c) le montant qui leur a été accordé.

Fournir également la liste des projets qui ont été rejetés pour chaque programme.

RÉPONSE NO 13

La réponse à cette question est fournie au *Budget de dépenses 2015-2016 (Crédits des ministères et organismes)*, dans le rapport annuel de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux, dans les comptes de la santé ainsi que dans les travaux de la Commission de l'administration publique dans le cadre de l'examen des engagements de 25 000 \$ et plus.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 14

Pour le ministère et chacun des organismes, agences, conseils, comités ou autres qui en relèvent, indiquer pour 2014-2015 :

- le nombre d'employés et le nom des employés affectés aux affaires publiques;
- le montant dépensé par le département des affaires publiques;
- le nombre et le détail des rencontres des employés affectés aux affaires publiques avec d'autres instances ou organismes publics, ventilé par instances ou organismes.

RÉPONSE NO 14

- Le nombre d'employés affectés aux affaires publiques : 9 personnes.
- Le montant dépensé par le département des affaires publiques : Les principales dépenses pour ce département sont reliées aux conférences de presse et aux communiqués de presse (ces dépenses se retrouvent à la question 4 (conférences de presse) et question 3 (communiqués de presse) des questions générales). Outre ces montants, les dépenses des affaires publiques sont imputées dans le centre de responsabilité de la Direction des communications.
- Le nombre et détail des rencontres des employés affectés aux affaires publiques avec d'autres instances ou organismes publics, ventilé par instances ou organismes :

Sous-comité des communications 514-450

Rencontres par visioconférence et conférence téléphonique : 4 rencontres

Membres : CUSM, CHUM, ASSS de Montréal, ASSS de la Montérégie, ASSS Laurentides, ASSS Lanaudière et ASSS Laval.

Dates : 3 avril 2014, 1er mai 2014, 23 mai 2014 et 24 juillet 2014.

Rencontres avec les communicateurs des ASSS

Rencontres par conférence téléphonique : 18 rencontres

Membres : les représentants des communications des 18 ASSS et certains membres de l'équipe des communications du MSSS.

Dates : 16 avril 2014, 7 mai 2014, 14 mai 2014, 28 mai 2014, 4 juin 2014, 18 juin 2014, 2 septembre 2014, 10 septembre 2014, 17 septembre 2014, 1 octobre 2014, 8 octobre 2014, 29 octobre 2014, 26 novembre 2014, 10 décembre 2014, 28 janvier 2015, 11 février 2015, 18 février 2015 et 24 mars 2015.

Réseau pancanadien de santé publique (Gouvernement fédéral (Santé Canada))

Rencontres par conférence téléphonique : 7 rencontres

Membres : les communications de toutes les provinces canadiennes.

Dates : 11 septembre 2014, 21 octobre 2014, 9 octobre 2014, 13 novembre 2014, 11 décembre 2014, 8 janvier 2015 et 12 mars 2015.

Projet Enfant-Jésus

Rencontres en personne : 4 rencontres

Rencontres par conférence téléphonique : 16 rencontres

Membres : ASSS de la Capitale Nationale, le CHU de Québec et la Société québécoise des infrastructures.

Dates en personne : 12 août 2014, 19 septembre 2014, 29 janvier 2015 et 24 mars 2015.

Dates par conférence téléphonique : 14 octobre 2014, 2, 9 et 16 décembre 2014, 6, 13, 20 et 27 janvier 2015, 3, 10, 18 et 25 février 2015, 4, 11, 18 et 25 mars 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 15

Concernant les services préhospitaliers d'urgence:

- la moyenne des délais de réponse selon la priorité d'appel par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
- le nombre de transports d'urgences hors-délais selon la priorité d'appel par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
- le budget accordé par région et per capita et total pour 2013-2014 et 2014-2015, indiquer également budget consenti par titre d'emploi;
- le nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulances par région et total pour 2013-2014 et 2014-2015;
- le nombre de transports ambulanciers par région et total, en indiquant le type de transport (urgence ou inter-établissement) et le type de soin (de base ou médicaux avancés) pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
- la couverture horaire assurée selon la zone ambulancière pour les années 2013-2014 et 2014-2015 ;
- les budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
- le nombre de véhicules ambulanciers en service par région, pour les années 2013-2014 et 2014-2015;
- la liste de toutes les entreprises, corporations, coopératives ou autres qui ont le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 15

- La moyenne des délais de réponse selon la priorité d'appel par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 b des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Le nombre de transports d'urgences hors délais selon la priorité d'appel par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015

Les données ne sont pas disponibles.

- Le budget accordé par région et per capita et total pour 2013-2014 et 2014-2015, indiquer également budget consenti par titre d'emploi

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 c des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Le nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulances par région et total pour 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 d des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Le nombre de transports ambulanciers par région et total, en indiquant le type de transport (urgence ou inter-établissement) et le type de soin (de base ou médicaux avancés) pour les années 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 e des questions particulières de l'Opposition officielle.

- La couverture horaire assurée selon la zone ambulancière pour les années 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 d des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Les budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et total, pour les années 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 e des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Le nombre de véhicules ambulanciers en service par région, pour les années 2013-2014 et 2014-2015

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 d des questions particulières de l'Opposition officielle.

- La liste de toutes les entreprises, corporations, coopératives ou autres qui ont le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région pour les années 2013-2014 et 2014-2015.

La réponse à cette question est fournie à la question no 118 a des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 16

Moyenne des délais de réponses de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2013-2014 et 2014-2015. Ventilation des budgets alloués, en précisant notamment :

- le nombre de postes et détails (infirmières, infirmiers, chauffeurs, répartiteurs, etc.);
- le nombre de déplacements d'un établissement à un autre de transports,
- de détournements, etc.);
- le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);
- le nombre d'unités d'ambulance.

RÉPONSE NO 16

Moyenne des délais de réponses de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2013-2014 et 2014-2015.

La réponse à cette question est fournie à la question no 119 f des questions particulières de l'Opposition officielle.

Ventilation des budgets alloués, en précisant notamment :

- Le nombre de postes et détails (infirmières, infirmiers, chauffeurs, répartiteurs, etc.);

La réponse à cette question est fournie à la question no 119 b des questions particulières de l'Opposition officielle.

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

La réponse à cette question est fournie à la question no 119 c des questions particulières de l'Opposition officielle.

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

La réponse à cette question est fournie à la question no 119 d des questions particulières de l'Opposition officielle.

- Le nombre d'unités d'ambulance;

La réponse à cette question est fournie à la question no 119 e des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d’opposition

QUESTION NO 17

- Nombre de véhicules ambulanciers par région qui sont dotés;
- de la répartition assistée par ordinateur (RAO);
 - d’un GPS en fonction;
 - d’indications aux paramédics par écran;
 - d’un suivi du véhicule en temps réel.

RÉPONSE NO 17

Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Outils de télécommunications dans les véhicules ambulanciers
Au 31 mars 2015

Région	Nbre ambul.	RENIR ou équivalent	GPS géoloc. au CCS	GPS avec carto véh.	Terminal RAO véhicul.
01- Bas-Saint-Laurent	34	0	0	0	0
02- Saguenay-Lac-Saint-Jean	29	0	29	29	29
03- Capitale-Nationale	65	12	65	65	65
04- Mauricie et Centre-du-Québec	56	0	56	56	56
05- Estrie	37	0	37	0	0
06-13 Montréal et Laval (Urgences-santé)	154	154	154	154	154
07- Outaouais	32	0	32	32	32
08- Abitibi-Témiscamingue	25	0	0	0	0
09- Côte-Nord	25	0	0	0	0
10- Nord-du-Québec	7	0	4	4	4
11- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	33	33	0	33	0
12- Chaudière-Appalaches	44	0	0	0	0
14- Lanaudière	45	45	45	0	0
15- Laurentides	55	55	55	0	0
16- Montérégie	109	En déploiement	109	109	109
Total :	750	299	586	482	449
Pourcentage :	100%	40%	78%	64%	60%
Note*:		1	2	3	4

Note* :

1. Réseau national intégré de radiocommunications ou autre réseau radio numérique de type P25 (vocal encrypté).
2. Un récepteur GPS permet de localiser le véhicule au centre de communication santé (CCS), mais n'a pas nécessairement d'écran visible par les techniciens ambulanciers-paramédics (TAP).
3. Un récepteur GPS permet aux TAP de se localiser et de voir la cartographie à l'écran. En Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, le signal n'est pas retransmis au CCS.
4. Un terminal (ordinateur ou autre) installé à l'intérieur du véhicule ambulancier affiche l'application véhiculaire RAO et permet la réception des affectations et le suivi des activités en temps réel.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 18

Pour les maisons de naissance au Québec, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 :

- a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec;
- b. financement gouvernemental accordé à ces maisons;
- c. nombre de nouvelles maisons en 2013-2014 et en 2014-2015;
- d. les prévisions pour 2013-2014, 2014-2015;
- e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance;
- f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissances.

RÉPONSE NO 18

Pour les point a., b., d., e., et f. les réponses à ces questions sont fournies à la question n° 122 des questions particulières de l'Opposition officielle.

c. nombre de nouvelles maisons en 2013-2014, 2014-2015;

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

Les travaux d'aménagement de la maison de naissance du CSSS de Chicoutimi sont terminés. L'ouverture est prévue pour avril 2015. À Montréal, les locaux dans lesquels sera installée la maison de naissance du CSSS Jeanne-Mance ont été identifiés. Les travaux d'aménagement débiteront à l'automne 2015 : il est prévu que la maison soit fonctionnelle le 1^{er} avril 2016.

QUESTION NO 19

Pour les sages-femmes au Québec, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 :

- le nombre de sages-femmes au Québec par catégorie d'emploi (poste permanent, temps partiel et occasionnel);
- les prévisions pour 2015-2016.

RÉPONSE NO 19

La réponse à cette question est fournie à la question n° 123 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 20

Concernant les factures impayées dans le réseau de la santé québécois, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 :

- le nombre de factures impayées dans les établissements de réseau de santé du Québec;
- la somme totale des factures impayées;
- les sommes récupérées au cours des dernières années;
- les moyens entrepris pour récupérer les sommes impayées.

RÉPONSE NO 20

Selon les rapports financiers annuels (AS-471) au 31 mars 2014, le total des créances douteuses en 2013-2014 pour les établissements publics s'élève à 28 104 488 \$.

Les sommes récupérées ne sont pas présentées distinctement, mais bien regroupées selon leurs provenances.

L'application de mesures de recouvrement relève des établissements. Ces derniers doivent approuver une politique interne à cet égard.

Pour l'exercice 2014-2015, les données ne sont pas disponibles actuellement.

QUESTION NO 21

Concernant les cliniques médicales qui sont gérées complètement par des professionnels de la santé qui sont tous participants au régime public et qui sont rémunérés par la RAMQ, fournir pour les années financières 2013-2014 et 2014-2015 :

- nombre de cabinets privés au Québec et ventilé par région.

RÉPONSE NO 21

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

(Source : Régie de l'assurance maladie du Québec)

Nombre de cabinets où il y a eu de la facturation
au courant de la période du 2013-04-01 au 2014-03-31

Régions	CABINET DE PHYSIATRIE	CABINET PRIVÉ ¹	CLINIQUE DENTAIRE	CLINIQUE MÉDICALE	CLINIQUE MÉDICALE POUR SPÉCIALISTE	CLINIQUE OPTOMÉTRIQUE	LABORATOIRES DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE	ORGANISME PRIVÉ BUT NON LUCRATIF POUR SERVICES INTERRUPTION GROSSESSE
1		34		21		1		
2		18		40			1	
3	1	26		68		2	8	
4		40		58	3	2	2	1
5		31		41		1	2	
6	3	16	2	146		6	41	1
7		18		40			3	1
8		14		19				
9		16		7				
10		3		2				
11		24		16		1		
12		72		57		1	2	
13	1	1		26		1	5	
14		29		42		1	3	
15		46		48			7	
16	1	100	1	109		3	21	
17		4						
18		8						
Total	6	500	3	740	3	19	95	3

¹ Un cabinet privé correspond au code de localité facturé par le médecin

Nombre de cabinets où il y a eu de la facturation
au courant de la période du 2014-04-01 au 2015-02-28

Régions	CABINET DE PHYSIATRIE	CABINET PRIVÉ ¹	CLINIQUE DENTAIRE	CLINIQUE MÉDICALE	CLINIQUE MÉDICALE POUR SPÉCIALISTE	CLINIQUE OPTOMÉTRIQUE	LABORATOIRES DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE	ORGANISME PRIVÉ BUT NON LUCRATIF POUR SERVICES INTERRUPTION GROSSESSE
1		34		22		1		
2		18		42			1	
3	1	19		68		2	8	
4		35		58	3		2	1
5		24		41			2	
6	3	16	2	151		7	40	1
7		18		40			3	1
8		11		20		1		
9		14		7		1		
10		2		2				
11		19		20				
12		49		51			2	
13	1	1		28			5	
14		29		43		1	3	
15		41		50		1	6	
16	1	93	1	110		2	21	
17		2						
18		8						
Total	6	435	3	753	3	16	93	3

¹ Un cabinet privé correspond au code de localité facturé par le médecin

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 22

Concernant les agences régionales de santé, fournir pour les 5 dernières années :

- budget de fonctionnement de chaque agence régionale (secteur administratif et secteur santé publique);
- nombre total d'employés réguliers pour toutes les agences;
- nombre total d'employés à temps partiel en ETC pour toutes les agences;
- nombre total de cadres pour toutes les agences;
- nombre total d'employés occasionnels en ETC pour toutes les agences.

RÉPONSE NO 22

Point 1

La réponse à cette question est fournie à la question n° 49 des questions particulières de l'Opposition officielle (PQ).

Points 2, 3, 4 et 5

En fonction des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les informations antérieures à 2014-2015 sont disponibles sur les sites Internet, dans les rapports annuels de gestion ainsi que dans les rapports financiers des agences de la santé et des services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 23

Crédits votés et montants réellement dépensés par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par région et par établissement en 2013-2014 et 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.

RÉPONSE NO 23

La réponse à cette question est fournie à la question n° 48 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 24

Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle, par région et par établissement pour 2013-2014 et 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.

RÉPONSE NO 24

La réponse à cette question est fournie à la question n° 48 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 25

Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par région (cible visée, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.) pour 2013-2014, 2014-2015. Indiquer total par région et total national.

RÉPONSE NO 25

La réponse à cette question est fournie à la question n° 264 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 26

Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2015 et comparaison avec le 31 mars 2014. Indiquer les prévisions pour 2014-2015.

RÉPONSE NO 26

La réponse à cette question est fournie à la question n° 222 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 27

Coûts de système du réseau de la santé et des services sociaux.

RÉPONSE NO 27

La réponse à cette question est fournie à la question NO 63 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 28

Budget de fonctionnement de chacun des organismes et comités relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015 et leur mandat.

RÉPONSE NO 28

Le budget de fonctionnement de chacun des organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux est fourni à la question NO 24 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Quant au mandat de chacun de ces organismes, il est présenté dans leur rapport annuel de gestion ou dans le document *Budget de dépenses 2015-2016 (Budget des organismes autres que budgétaires)*.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 29

Budgets et dépenses annuels de fonctionnement prévus pour le Commissaire à la santé et au bien-être et effectifs prévus. Indiquer également le nombre de ressources déployées dans chacune des régions administratives.

RÉPONSE NO 29

Budget = 2 707,5 k\$

Pour les effectifs, la réponse est fournie à la question NO 15j des questions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 30

État de la situation relativement aux chantiers en cours et annoncés (échancier, coûts prévus, dépassements de coûts, etc.) au niveau des établissements de santé.

RÉPONSE NO 30

La réponse à cette question est fournie à la question no 162 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 31

Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2015 (nombre de GMF accrédités par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2016, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.)

RÉPONSE NO 31

La réponse à cette question est fournie à la question n° 80 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 32

Liste des avis reçus de la part de l'AETMIS et du Conseil du médicament et suites données à chacun de ces avis en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 32

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a été créé le 19 janvier 2011 et a alors succédé au Conseil du médicament et à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Voici les avis et publications de l'INESSS en 2014-2015.

PUBLICATION SCIENTIFIQUE 2014-2015 - Dossiers publiés

Date publication	Dossiers publiés
2015-03-31	L'autonomisation des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement
2015-03-31	Avis sur les centres de jour en soins palliatifs
2015-03-27	Guide d'usage optimal sur le traitement pharmacologique de la maladie d'Alzheimer et de la démence mixte
2015-02-20	Procréation assistée
2015-02-17	Efficacité de la radiothérapie peropératoire
2015-02-12	Cadre d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux
2015-01-15	L'utilisation des dispositifs d'assistance ventriculaire gauche de longue durée pour le traitement de l'insuffisance cardiaque avancée au Québec de 2010 à 2012
2014-12-19	Portrait de l'usage des bisphosphonates et du dénosumab chez les personnes de 50 ans ou plus souffrant d'ostéoporose couvertes par le régime public d'assurance médicaments
2014-10-08	Utilisation des immunoglobulines intraveineuses - Revue des expériences de stratégies de gestion et des données probantes disponibles
2014-09-25	Portrait des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments qui ont reçu un traitement contre l'hépatite C
2014-09-15	Radiothérapie stéréotaxique d'ablation extracrânienne (SABRe)
2014-08-08	Cancer du poumon - Algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi
2014-07-31	Utilisation des produits Fertil ProMD dans le traitement de l'infertilité
2014-07-17	Addenda à l'avis sur l'efficacité des interventions de réadaptation et des traitements pharmacologiques pour les enfants de 2 à 12 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)
2014-07-10	Efficacité et innocuité des gaines de protection à usage unique pour nasopharyngolaryngoscope flexible

2014-07-08	Suivi de la mesure de remboursement des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)
2014-06-30	La tomosynthèse mammaire numérique
2014-06-20	Utilisation de la radiothérapie stéréotaxique d'ablation pour le traitement du cancer du poumon non à petites cellules
2014-06-12	Prise en charge de l'extravasation associée aux traitements antinéoplasiques
2014-06-09	La radiothérapie guidée à l'aide de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) en temps réel
2014-04-15	Politiques publiques de remboursement d'appareils à pression positive continue pour le traitement de l'apnée obstructive du sommeil
2014-04-10	Usage judicieux de 14 analyses biomédicales

Évaluation d'analyses pour la mise à jour du répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale – avis publiés

Date publication	Avis publiés
Avril 2014	Avis au ministre des analyses de biologie médicale
Août 2014	Avis au ministre des analyses de biologie médicale
Décembre 2014	Avis au ministre des analyses de biologie médicale

Avis de l'INESSS 2014-2015 pour la mise à jour des listes de médicaments

Avis au ministre sur des génériques - 24 avril 2014
Avis au ministre sur les génériques - 2 juin 2014 Avis au ministre sur les innovateurs - 2 juin 2014
Avis au ministre sur les génériques - 16 juillet 2014
Avis au ministre - 1 ^{er} octobre 2014 Avis au ministre sur les génériques - 1 ^{er} octobre 2014
Avis au ministre sur les génériques - 14 novembre 2014
Avis au ministre - 2 février 2015 Avis au ministre sur les génériques - 2 février 2015
Avis au ministre sur les génériques - 16 mars 2015

QUESTION NO 33

Liste de tous les avis reçus de la part des comités mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux ou relevant de celui-ci et suites données à chacun de ces avis en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 33

Comité d'éthique de santé publique : examen d'un projet d'amendement du Plan ministériel de surveillance multithématique – thématique 1 – volet maladies chroniques.

Comité scientifique sur les champs électromagnétiques : « *Position des autorités de santé publique sur la gestion des champs magnétiques émis par les lignes électriques* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

Avis de santé publique du MSSS : « *Les compteurs d'électricité de nouvelle génération présentent-ils un risque pour la santé* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

Groupe cyanobactéries : « *Bilan de santé publique sur les algues bleu-vert, de 2006 à 2012* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

Groupe de travail sur la révision du Guide d'intervention : « *Guide d'intervention - La légionellose* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

Table québécoise sur l'herbe à poux – « *Exploration d'une méthodologie d'identification de terrains avec un potentiel de colonisation par l'herbe à poux : une approche cartographique d'utilisation du sol* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

Groupe Vigilance pour la sécurité des soins (GVSS)

« *Améliorer la prévention des chutes et des incidents et accidents liés à la médication : de la stratégie à l'action. Volet – Chutes* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

« *Améliorer la prévention des chutes et des incidents et accidents liés à la médication : de la stratégie à l'action. Volet – Incidents et accidents liés à la médication* » est disponible sur le site Internet du MSSS sous la rubrique – publication.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 34

Crédits engagés, montants dépensés, actions posées, 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 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 34

La réponse à cette question est fournie à la question 25 des questions particulières de l'opposition officielle (PQ).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 35

Répartition de tous les effectifs du réseau de la santé et des services sociaux par secteurs d'emploi en 2013-2014 et 2014-2015 à temps partiel et à temps plein.

RÉPONSE NO 35

Les données de 2014-2015 seront disponibles à l'automne 2015.

Nombre de personnes occupant un emploi dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux au 31 mars 2014

Catégorie de personnel	Temps complet	Temps partiel	Total
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	36 591	40 141	76 732
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	30 562	50 308	80 870
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	22 842	15 385	38 227
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	33 890	24 451	58 341
Personnel non visé par la Loi 30	1 207	789	1 996
Personnel d'encadrement	10 593	1 368	11 961
Total général	135 685	132 442	268 127

Depuis 2013-2014, les activités de recherche sont exclues de la banque de données.

QUESTION NO 36

Nombre de postes à temps plein ou équivalents temps complet par type d'emploi et au total au ministère de la Santé et des Services sociaux et dans chacune des agences régionales pour les 5 dernières années:

- indiquer le pourcentage que représentent les dépenses de rémunération globale (salaires, assurances, etc.) dans l'ensemble des dépenses de fonctionnement des établissements du réseau hospitalier;
- indiquer le nombre et le coût des heures payées, mais non travaillées en raison des règles de sécurité d'emploi dans le réseau hospitalier;
- coût de la stabilité et sécurité d'emploi dans le réseau de la santé et des Services sociaux.

RÉPONSE NO 36

Les données de 2014-2015 seront disponibles à l'automne 2015.

Les salariés en sécurité d'emploi peuvent être assignés à faire du remplacement, à travailler comme surnuméraire, être en processus de recyclage ou être en adaptation sur un nouveau poste.

En 2013-2014, on observe :

Heures travaillées, régulières ou surnuméraires	96,6%
Heures en attente d'assignation	0,5%
Heures en recyclage ou adaptation	2,9%

La majorité des heures des salariés en sécurité d'emploi ou des cadres en stabilité d'emploi ont été travaillées et les coûts associés à ces heures sont imputés dans les centres d'activités où le travail a été effectué. En 2013-2014, le coût estimé des heures chômées représentent environ 445 157 \$.

Également, certains éléments de réponse sont fournis à la question 50 des renseignements particuliers de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 37

Ventilation des dépenses reliées aux bénéfices des employés du réseau, incluant le MSSS, pour 2013-2014 et 2014-2015 :

- congés de maladie et assurance salaire;
- libérations syndicales et motifs;
- arbitrage des griefs payés par l'employeur;
- coût et taux d'absentéisme des employés de la santé.

Les données de 2014-2015 seront disponibles à l'automne 2015.

En 2013-2014

	Coûts (M \$)
Salariés	
Congés maladie utilisés, monnayés et personnel à temps partiel	369,5
Assurance salaire	396,4
Libérations syndicales	32,3
Cadres	
Congés maladie utilisés et personnel à temps partiel	9,8
Assurance salaire	17,6

En 2013-2014

	Durée moyenne (jours)	% des salariés à temps complet utilisateurs	Durée moyenne par TCR utilisateur (jours)
Absentéisme			
Congés maladie utilisés	4,1	76,4%	5,4
Assurance salaire	12,2	20,8%	58,5
Autre absence			
Libération syndicale	1,5	6,1%	24,9

La durée moyenne est calculée pour les salariés à temps complet régulier (TCR) en poste pendant toute la période.

Les clauses de conventions collectives permettent aux salariés d'utiliser 3,0 jours des 9,6 jours de congés maladie pour des motifs personnels. De plus, les congés maladie n'existent que pour le personnel à temps complet régulier alors que le personnel à temps partiel reçoit une compensation équivalente à 4,21% du temps régulier travaillé.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 38

Taux d'absentéisme par type d'emploi, par établissement du réseau de la santé et des services sociaux, par région et au total pour 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 38

La réponse à cette question est fournie à la question 27 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 39

Heures supplémentaires effectuées par les employés du réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015 et le nombre d'heures supplémentaires par les infirmières seulement.

RÉPONSE NO 39

La réponse à cette question est fournie à la question 111 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 40

Indiquer, par région et par établissement, le nombre total d'infirmières, de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins.

RÉPONSE NO 40

La réponse à cette question est fournie à la question n° 54 des questions particulières de l'Opposition officielle pour les médecins spécialistes.

La réponse à cette question est fournie à la question n° 75 des questions particulières de l'Opposition officielle pour les médecins omnipraticiens et pour les infirmières.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 41

Crédits affectés à la rémunération du personnel infirmier (auxiliaire, technicienne, bachelière) du réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 41

Les données 2014-2015 seront disponibles à l'automne 2015.

Il n'y a pas de répartition spécifique des crédits par catégorie d'emploi. Toutefois, on connaît les coûts de la rémunération globale pour l'année 2013-2014.

Rémunération du personnel infirmier en 2013-2014
(en millions de \$)

Secteur d'emploi	Rémunération
Infirmière (technicienne, clinicienne et praticienne)	3 803
Infirmière auxiliaire	890

Note: La rémunération globale comprend les heures régulières, heures supplémentaires, primes, avantages sociaux et les parts de l'employeur aux régimes particuliers et universels.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 42

Ventilation des primes accordées aux infirmières, par spécialité et par région administrative pour 2012-2013 et 2013-2014

Réponse No 42

Montant des primes versées aux infirmières en 2013-2014 (en milliers de \$)

Primes	RSS																		Total général
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Prime autres	42	187	447	746	101	3 592	2 164	58	547	11	37	129	45	182	273	337	1 970	1 598	12 465
Prime de chevauchement	500	691	1 622	1 058	720	4 522	752	405	337	63	333	881	676	713	876	1 790	152	155	16 246
Prime de rotation	5	12	17	31	0	930	43	24	10	11	34	1	0	0	2	46	21	0	1 187
Prime disponibilité	610	527	1 294	948	770	3 136	717	582	841	105	658	825	325	557	730	1 221	652	437	14 933
Prime éloignement	0	0	0	33	0	0	0	593	2 360	862	797	9	0	0	0	0	2 448	1 796	8 898
Prime fin semaine	566	778	2 726	1 176	915	6 781	599	383	226	47	318	838	577	752	827	2 248	34	10	19 802
Prime nuit	1 006	1 361	2 931	1 840	1 134	10 621	1 197	680	435	103	695	1 077	651	1 294	1 033	2 905	62	24	29 049
Prime psychiatrie	48	89	445	126	65	1 068	102	45	24	0	31	109	41	91	106	261	0	0	2 651
Prime responsabilité	22	49	328	125	63	580	28	26	33	5	24	67	33	19	63	147	26	38	1 675
Prime soins intensifs	1 944	2 628	10 029	3 779	3 659	23 867	2 328	1 118	854	260	1 294	2 567	1 302	2 031	2 461	6 434	0	3	66 557
Prime soir	812	1 109	4 064	1 732	1 315	10 935	869	479	329	67	445	1 156	796	1 036	1 202	3 179	41	18	29 584
Total	5 555	7 430	23 904	11 594	8 742	66 032	8 799	4 394	5 994	1 533	4 665	7 658	4 446	6 675	7 573	18 568	5 406	4 080	203 048

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 43

Nombre d'infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires à temps plein et nombre à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 43

La réponse à cette question est fournie à la question n° 53 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 44

Effectifs médicaux, concernant les médecins omnipraticiens, en place au 31 mars 2015 pour chacune des régions du Québec, écart par rapport aux besoins établis par les établissements, ceux établis par le MSSS et les prévisions du MSSS pour les prochaines années. Déposer les plans régionaux d'effectifs médicaux pour chacune des régions.

RÉPONSE NO 44

A) Nombre total de médecins de famille en place au 31 mars 2015 pour chacune des régions du Québec :

Les effectifs en place par région sont obtenus à partir des données de facturation de la RAMQ. Les données concernant les effectifs en place au 31 mars 2015 ne sont pas disponibles. Les données disponibles concernent les effectifs en place au 31 décembre 2013. Ce nombre a été établi à 8 169 équivalents temps plein (ETP) par le Comité de gestion des effectifs médicaux (COGEM) MSSS-FMOQ.

B) Écart par rapport aux besoins établis par les établissements :

Les besoins n'étant établis que sur une base régionale, pour les besoins de répartition équitable et de gestion des plans régionaux des effectifs médicaux, nous ne disposons pas de cette information.

C) Écart par rapport aux besoins établis par le MSSS :

La réponse à cette question est fournie à la question n° 75 des questions particulières de l'Opposition officielle.

D) Prévisions du MSSS pour les prochaines années :

Pour maintenir l'accès aux services au même niveau qu'actuellement, et en supposant que les niveaux d'activités moyens des médecins par groupe d'âge et de sexe seront équivalents aux niveaux actuels, il faudra, sur 10 ans, au moins 3 879 arrivées de nouveaux médecins de famille (2 166 pour remplacer les départs de l'effectif en place actuellement, 1 270 pour tenir compte de l'accroissement et du vieillissement de la population et 443 pour compenser la féminisation et le vieillissement de l'effectif médical). À cela s'ajoute la pénurie actuelle évaluée à environ 950 médecins de famille.

E) Déposer les plans régionaux d'effectifs médicaux pour chacune des régions :

Le tableau est fourni en annexe de la question n° 54 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 45

Effectifs médicaux, en médecine spécialisée, en place au 31 mars 2015 pour chacune des régions du Québec, écart par rapport aux besoins établis par les établissements, ceux établis par le MSSS et les prévisions du MSSS pour chacune des spécialités pour les prochaines années. Déposer les plans régionaux d'effectifs médicaux pour chacune des régions.

RÉPONSE NO 45

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 46

Planification du MSSS à court, moyen et long terme, des effectifs du réseau de la santé et des services sociaux.

RÉPONSE NO 46

La réponse à cette question est fournie à la question 55 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 47

Nombre d'admissions en médecine, en pharmacie et dans les sciences infirmières (pour chacun des programmes) :

- par année depuis 2000;
- en 2013-2014 et 2014-2015;
- prévisions pour les cinq prochaines années (par année);
- comparaison avec les autres provinces pour chacune des années;
- ratio (nombre de médecins par 100 000 habitants) au Québec et dans les autres provinces canadiennes.

RÉPONSE NO 47

Médecine

- Nombre d'admissions en médecine par année depuis 2000

Inscriptions autorisées dans les Politiques triennales des admissions au doctorat de 1^{er} cycle en médecine, 2000-2001 à 2013-2014

Année	Contingent Régulier répondant aux besoins du Québec	Contingents particuliers	Total
2000-2001	501	56	557
2001-2002	556	56	612
2002-2003	611	61	672
2003-2004	666	68	734
2004-2005	716	52	768
2005-2006	748	50	798
2006-2007	772	26	798
2007-2008	772	29	801
2008-2009	772	33	805
2009-2010	789	33	822
2010-2011	815	33	848
2011-2012	847	32	879
2012-2013	847	32	879
2013-2014	847	32	879
2014-2015	847	32	879

Source : MSSS

- Prévisions pour les cinq prochaines années (par année);

La politique des admissions au doctorat de 1^{er} cycle en médecine est triennale. La dernière politique adoptée prévoit un nombre annuel d’admissions régulières de 847 pour 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. La politique est revue annuellement.

- Comparaison avec les autres provinces pour chacune des années (années disponibles) :

**Comparaison interprovinciale de toutes les nouvelles inscriptions
dans les programmes de doctorat de 1^{er} cycle en médecine, 2003-2004 à 2013-2014**

Province	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Québec	734	786	806	819	821	851	835	887	905	905	903
Terre-Neuve	60	60	60	60	60	64	64	65	64	64	80
Nouvelle-Écosse	93	92	92	92	94	102	102	109	112	111	110
Ontario	702	705	793	813	843	868	889	957	962	967	963
Manitoba	89	87	94	101	100	110	110	110	110	110	110
Saskatchewan	59	59	60	59	68	84	84	84	84	100	99
Alberta	238	232	229	273	294	303	363	337	340	337	319
Colombie-Britannique	128	198	224	223	256	256	255	256	288	287	288

Sources : Collecte du MEESR effectuée auprès des universités, pour les données du Québec.
 L’ Association des facultés de médecine du Canada, pour les données des autres provinces.

Remarques :

- Les nouvelles inscriptions du Québec diffèrent des inscriptions planifiées figurant au tableau précédent puisque les universités doivent remplacer toutes les personnes du contingent régulier qui abandonnent de façon définitive leurs études de 1^{er} cycle en médecine au Québec.

- Ratio (nombre de médecins par 100 000 habitants) au Québec et dans les autres provinces canadiennes.

**Nombre de médecins par 100 000 habitants,
selon la spécialité et la province ou le territoire, 2013**

Province	Médecins de famille	Médecins spécialistes
T.-N.-L.	126	115
Î.-P.-É.	106	84
N.-É.	133	128
N.-B.	122	105
Qc	116	121
Ont.	103	106
Man.	107	97
Sask.	103	80
Alb.	113	108
C.-B.	123	102
Yn	156	27
T.N.-O.	73	25
Nun.	28	3
Canada	111	108

Source : Institut canadien d’information sur la santé (ICIS)

Remarques :

- Inclut les médecins actifs en pratique clinique ou non clinique (p. ex. recherche ou travaux universitaires), qui sont titulaires d’un doctorat en médecine et possèdent une adresse postale valide.
- Exclut les résidents, les médecins militaires ainsi que les médecins semi-retraités et retraités.
- Exclut les médecins non inscrits souhaitant que les renseignements à leur sujet ne soient pas publiés au 31 décembre de l’année de référence (consultez les Notes méthodologiques pour obtenir de plus amples renseignements).
- Les médecins agréés par le Collège royal ou le Collège des médecins du Québec (CMQ) sont classés parmi les médecins spécialistes. À moins d’avis contraire, tous les autres médecins sont classés parmi les médecins de famille, y compris les médecins agréés par le CMFC.
- Les spécialistes de la Saskatchewan et de Terre-Neuve-et-Labrador (depuis 2004), de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick et du Yukon (depuis 2007), du Québec et de l’Île-du-Prince-Édouard (depuis 2009) ainsi que de l’Alberta (depuis 2010) comprennent aussi les spécialistes non agréés qui ne sont pas agréés par le Collège royal ou le CMQ (consultez les Notes méthodologiques pour obtenir de plus amples renseignements).
- Le ratio du nombre de médecins par habitant est calculé annuellement au moyen des plus récentes estimations démographiques de Statistique Canada.
- Consultez l’annexe A pour obtenir les estimations démographiques de Statistique Canada.
- Données au 31 décembre de l’année de référence.

Pharmacie

- Nombre d’admissions en pharmacie par année depuis 2000
La réponse à cette question est fournie à la question n° 79 des questions particulières de l’Opposition officielle.
- En 2013-2014 et 2014-2015;
La réponse à cette question est fournie à la question n° 79 des questions particulières de l’Opposition officielle.
- Prévisions pour les cinq prochaines années (par année);
Les données prévisionnelles ne sont pas disponibles.
- Comparaison avec les autres provinces pour chacune des années;

Nombre de pharmaciens par province

Province	2001	2004	2009	2010	2011	2012
Terre-Neuve-et-Labrador	526	585	571	591	650	657
Île-du-Prince-Édouard	131	152	161	161	178	171
Nouvelle-Écosse	931	1 014	1 093	1 098	1 185	1 209
Nouveau-Brunswick	554	613	692	688	762	770
Québec	6 141	6 615	7 228	7 441	7 635	8 160
Ontario	8 790	10 068	9 813	10 423	10 934	11 308
Manitoba	990	1 154	1 246	1 233	1 307	1 333
Saskatchewan	1 129	1 170	1 138	1 189	1 206	1 335
Alberta	2 990	3 333	3 566	3 712	3 956	4 065
Colombie-Britannique	3 406	3 766	3 753	3 738	4 239	4 361

Sciences infirmières

- Nombre d’admissions en sciences infirmières par année depuis 2000
La réponse à cette question est fournie à la question n° 79 des questions particulières de l’Opposition officielle.
- En 2013-2014 et 2014-2015;
La réponse à cette question est fournie à la question n° 79 des questions particulières de l’Opposition officielle.
- Prévisions pour les cinq prochaines années (par année);
Les données prévisionnelles ne sont pas disponibles.
- Comparaison avec les autres provinces pour chacune des années;

Nombre d’infirmières par province

Province	2001	2004	2008	2009	2011	2012
Terre-Neuve-et-Labrador	5 439	5 452	5 724	5 825	6 050	6 114
Île-du-Prince-Édouard	1 270	1 377	1 479	1 406	1 517	1 555
Nouvelle-Écosse	8 554	8 602	8 871	8 929	9 285	9 252
Nouveau-Brunswick	7 385	7 361	7 757	7 866	8 218	8 294
Québec	58 482	63 455	65 531	66 055	67 111	67 424
Ontario	80 590	86 099	92 884	94 296	94 723	94 467
Manitoba	10 263	10 628	10 902	11 153	12 090	12 140
Saskatchewan	8 198	8 481	8 823	9 117	9 896	9 918
Alberta	22 924	25 600	28 501	29 405	30 221	31 135
Colombie-Britannique	27 375	28 289	29 863	30 900	30 151	30 050

QUESTION NO 48

Nombre de médecins formés et recrutés à l'étranger en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 48

En 2013-2014, le Collège des médecins du Québec (CMQ) a délivré 61 permis restrictifs.

Pour 2014-2015, 43 permis restrictifs ont été délivrés par le CMQ.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 49

Nombre d'infirmières formées et recrutées à l'étranger en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 49

En 2013-2014, il y a eu 352 infirmières recrutées à l'étranger par Recrutement Santé Québec.
En 2014-2015, il y a eu 182 infirmières recrutées à l'étranger par Recrutement Santé Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 50

Nombre de médecins formés à l'étranger, mais résidant au Québec ayant obtenu un permis d'exercice restrictif ou un permis régulier de 2003-2004 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 50

Évolution du nombre de permis restrictifs émis par le CMQ

	Cliniques/RSQ	Professeurs/Université	Total
2004	17	35	52
2005	21	42	63
2006	15	31	46
2007	19	29	48
2008	29	27	56
2009	25	29	54
2010	35	33	68
2011	54	24	78
2012	57	26	83
2013	47	12	59
2014	30	10	40
2015 (au 9 avril)	9	2	11
Total	358	300	658

Concernant les médecins diplômés en médecine hors du Canada et des États-Unis ayant obtenu un permis régulier de la médecine depuis 2003-2004, la Direction de la main-d'œuvre médicale n'est pas en mesure de fournir les données.

QUESTION NO 51

Nombre d'infirmières formées à l'étranger, mais qui résident au Québec qui ont commencé à pratiquer au Québec en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 51

Nous avons demandé à la seule instance au Québec susceptible d'avoir une réponse à cette question, soit l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ). Ce dernier nous a mentionné qu'il était impossible de donner des statistiques de corrélation sur le point relevé car, lorsque dans une année donnée le comité d'admission par équivalence rend une décision, celle-ci ne s'exécute pas automatiquement pour toutes sortes de considérations comme l'arrivée reportée au Québec de la personne, pour n'en citer qu'une.

QUESTION NO 52

Nombre de médecins formés au Québec qui ont quitté le Québec pour aller pratiquer à l'étranger pour 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 52

Les données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 53

Nombre d'infirmières praticiennes formées au Québec, qui pratiquent présentement, par domaine. Indiquer également le nombre de celles-ci en cours de formation, par domaine. Échéancier pour les prochaines années.

RÉPONSE NO 53

Au 31 mars 2015, 313 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et candidates* IPS exerçaient au Québec. De ce nombre, 251 sont en soins de première ligne, 31 en cardiologie, 13 en néphrologie et 18 en néonatalogie.

À cette même période, 180 infirmières sont actuellement en formation dans les universités du Québec pour devenir IPS soit, 11 en cardiologie, 6 en néphrologie, 4 en néonatalogie et 159 en soins de première ligne.

Un engagement gouvernemental a été pris afin de rendre disponible 2000 IPS pour le réseau. Des actions sont en cours avec les différents partenaires pour l'atteinte de cet objectif.

*Une candidate IPS est une infirmière ayant terminé son programme de formation et en attente de passer son examen de certification de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour être IPS. Elle travaille sous la supervision d'un médecin et assure le suivi, la prise en charge de la clientèle dans un établissement du réseau ou dans une clinique médicale ou dans un groupe de médecine de famille (GMF).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 54

Nombre de lits qui ont été fermés en raison d'un manque de ressources dans chacun des établissements du réseau, par établissement, par région et au total en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 54

Aucun.

QUESTION NO 55

Nombre de lits dressés au 31 mars 2010 et au 31 mars 2015 par rapport au nombre de lits au permis pour chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par établissement, par région et au total.

RÉPONSE NO 55

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

Nombre de lits dressés¹ au 31 mars en soins de santé physique et de gériatrie (SSPG)² et en hébergement et soins de longue durée (HSLD)³ au sein des établissements publics et privés conventionnés du réseau sociosanitaire, Québec, de 2010 à 2014^{4,5}

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
Ensemble du Québec		17 090	39 443	16 887	39 079	17 159	38 979	17 271	38 675	17 237	38 353
01 Bas-Saint-Laurent		465	1 152	453	1 134	455	1 107	441	1 070	422	1 020
11043312	CSSS DES BASQUES	5	84	3	86	5	58		58	5	58
11043379	CSSS DE KAMOURASKA	37	151	37	151	34	151	33	128	33	100
11043478	CSSS DE LA MITIS		151	0	150		150		137		115
11043502	CSSS DE TEMISCOUATA	25	111	25	111	25	111	25	111	25	111
11044021	CSSS DE LA MATAPEDIA	40	92	40	96	40	96	38	96	38	96
11044062	CSSS DE MATANE	45	122	45	106	45	106	45	106	45	106
11044096	CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE	195	250	188	250	191	250	185	250	161	250
11044104	CSSS DE RIVIERE-DU-LOUP	118	191	115	184	115	185	115	184	115	184
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean		749	1 268	731	1 252	735	1 234	721	1 219	669	1 220
11042991	CSSS MARIA-CHAPDELAINE	56	120	56	120	56	120	56	120	56	118
11043411	CSSS CLEOPHAS-CLAVEAU	42	114	42	107	42	107	38	103	38	103
11043833	CSSS DE JONQUIERE	113	299	113	299	113	299	99	288	85	284
11044179	CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	130	232	126	223	126	223	126	223	101	228
11044187	CSSS DOMAINE-DU-ROY	76	160	76	160	76	149	95	149	90	151
11044195	CSSS DE CHICOUTIMI	332	275	318	275	322	268	307	268	299	268
23182884	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANCOIS INC.		68	0	68		68		68		68

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
03 Capitale-Nationale		1 898	4 078	1 909	3 999	1 940	3 880	1 946	3 840	1 953	3 700
11042371	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC	851	20	851	20	851	20	851	20		
11043650	CSSS DE PORTNEUF	14	350	14	350	14	350	17	345	17	345
11044153	CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE	24	1 364	24	1 333	23	1 336	24	1 327	24	1 296
11044161	CSSS DE QUÉBEC-NORD	33	951	26	953	34	958	34	952	34	929
11044336	CSSS DE CHARLEVOIX	71	225	73	226	73	224	73	224	73	223
11044732	CENTRE HOSPITALIER NOTRE-DAME DU CHEMIN INC.		50		50		50		50		
11888062	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE QUÉBEC	25	259	25	205	25	171	25	155	25	141
12399820	LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS		20		20		20		20		
12409991	HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	17	270	17	270	24	243	26	241	26	241
13027073	CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISE LTEE		64	0	64		64		64		64
13163092	CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC	569		580							
13623616	INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	294		299	0	308		308		308	
23190218	LE CENTRE D'ACCUEIL NAZARETH INC.		74		74						
25457094	HÔPITAL STE-MONIQUE INC.		58		58		58		58		58
27508456	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-JEAN-EUDES INC.		140		140		150		150		149
28694321	CENTRE HOSPITALIER ST-FRANCOIS INC.		29		29		29		29		29
51230175	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES		102		105		105		105		105
54583091	CHSLD VIGI DE SAINT-AUGUSTIN		102		102		102		100		100
11044914	CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC					588		588			
11045051	CHU DE QUÉBEC									1 446	20

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
04 Mauricie-Centre-du-Québec		1 054	2 664	1 059	2 650	1 053	2 686	1 054	2 637	1 030	2 635
11043130	CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE	35	74	30	69	30	69	29	69	29	69
11043171	CSSS DE MASKINONGE	13	135	13	134	13	134	13	115	13	115
11043221	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE TROIS RIVIÈRES	399		411							
11043809	CSSS DE LA VALLEE-DE-LA-BATISCAN		159	0	159		161		168		175
11044120	CSSS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ERABLE	203	429	205	444	204	485	204	441	190	430
11044146	CSSS DE TROIS-RIVIERES	19	683	19	683						
11044377	CSSS DRUMMOND	183	463	183	463	183	463	183	463	183	463
11044385	CSSS DE L'ENERGIE	192	365	188	350	188	343	174	353	164	358
11044393	CSSS DE BECANCOUR - NICOLET-YAMASKA	10	264	10	256	10	256	10	253	10	250
29490414	FOYER SAINTS-ANGES DE HAM-NORD INC.		28		28		28		28		28
51225563	CHSLD VIGI LES CHUTES		64		64		64		64		64
11044898	CSSS DE TROIS-RIVIERES					425	683	441	683	441	683
05 Estrie		736	1 583	744	1 591	734	1 618	704	1 620	711	1 618
11042264	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	581		582	0	572		546		552	
11042926	CSSS DU HAUT-SAINT-FRANCOIS		108		108		108		108		106
11042942	CSSS DES SOURCES	17	90	18	88	18	88	18	82	19	82
11042959	CSSS DU VAL-SAINT-FRANCOIS		135		135		136		136		137
11042975	CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK	5	94	5	94	5	94	3	96	3	96
11043593	CSSS DE MEMPHREMAGOG	40	160	46	178	48	186	46	190	46	190
11043759	CSSS DU GRANIT	27	113	27	113	27	113	27	115	27	115
13323050	LA MAISON BLANCHE DE NORTH HATLEY INC.		60		60		60		60		
13818596	CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	66	771	66	763	64	781	64	781	64	780
51230506	CHSLD VIGI SHERMONT		52		52		52		52		52
51233104	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-ROSE-BLANCHE										60

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
06 Montréal		6 213	13 214	6 241	13 068	6 137	13 060	6 184	12 829	6 162	12 700
11042215	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTREAL	20	54	20	54	20	101	21	75	20	63
11042280	CENTRE LE CARDINAL INC.		174		174		174		174		174
11042918	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE MONTREAL	935	46	935		930		948		944	
11044211	CSSS DE L'OUEST-DE-L'ILE	200	155	200	155	200	155	200	155	200	155
11044229	CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE	84	725	84	723	84	715	87	715	90	715
11044237	CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN	235	1 243	235	1 234	235	1 191	247	1 187	247	1 187
11044245	CSSS CAVENDISH	59	125	59	425	59	425	143	425	143	425
11044252	CSSS DE LA MONTAGNE										
11044260	CSSS DE BORDEAUX-CARTIERVILLE-SAINT-LAURENT	40	994	40	994	40	987	40	987	40	987
11044278	CSSS D'AHUNTSIC ET MONTREAL-NORD	125	713	125	688	125	687	122	687	125	673
11044286	CSSS DU COEUR-DE-L'ILE	156	320	156	320	156	320	156	320	156	260
11044294	CSSS JEANNE-MANCE	30	1 205	32	1 206	32	1 206	27	1 168	27	1 164
11044302	CSSS DE SAINT-LEONARD ET SAINT-MICHEL		448		448		448		448		448
11044310	CSSS LUCILLE-TEASDALE	33	1 204	33	1 195	33	1 195	33	1 195	33	1 195
11044328	CSSS DE LA POINTE-DE-L'ILE		627		627		627		627		627
11044716	CENTRE DE READAPTATION MAB-MACKAY		52								
11044740	INST. DE READAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTREAL	197		179		179		176		176	
11044823	CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA MAISON-SAINT-JOSEPH INC.				80		80		80		80
11084464	CENTRE DE SOINS PROLONGES GRACE DART		357		357		357		357		357
11546389	HÔPITAL CATHERINE BOOTH DE L'ARMÉE DU SALUT	84		84		84					
11755501	CHSLD PROVIDENCE NOTRE-DAME DE LOURDES INC.		162		162		162		162		162
12326849	RESIDENCE ANGELICA		335		347		347		347		347
12366043	C.H.S.L.D. BAYVIEW INC.		128		128		128		128		128
12383907	RESIDENCE BERTHIAUME-DUTREMBLAY		223		223		223		223		198
12387692	INSTITUT CANADIEN-POLONAIS DU BIEN-ETRE INC.		126		126		126		126		126
12420774	HOPITAL SANTA CABRINI	274	141	296	141	247	141	326	103	363	103
12431656	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTREAL	149		149		149		150		150	
12452645	HOP. MARIE-CLARAC DES SOEURS DE CHARITE DE STE-MARIE	191		192		196		196		196	
12470076	CHSLD MARIE-CLARET INC.		78								
12475976	HÔPITAL DU SACRE-COEUR DE MONTREAL	432	25	432	25	425	25	450		425	
12599213	CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	985	256	1 011	239	981	243	938	170	903	156
12685608	L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	519		515		498		490		490	
12694659	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	340	55	333	32	333	32	333	32	333	32
12745725	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	245		245		245		250		250	
12797577	INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTREAL										

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
12806592	HÔPITAL RIVIERE-DES-PRAIRIES										
12892303	L'HÔPITAL CHINOIS DE MONTREAL (1963)		128		128		128		128		128
12934659	HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	575	105	575		575		540		540	
13000732	LES CEDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES AGEES		32		32		32		32		32
13111828	CHSLD DE ST-ANDREW-DE-FATHER-DOWD-ET-DE-ST-MARGARET		300								
13146477	LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GERIATRIQUE MAIMONIDES		387		387		387		387		387
13469796	HÔPITAL MONT-SINAI	50	57	50	57	50	57	50	57	50	57
13506472	HÔPITAL SHRINERS POUR ENFANTS (QUÉBEC) INC.	40		40		40		40		40	
13727060	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS	6		6		6		6		6	
13793781	CHSLD JUIF DE MONTREAL		320		320		320		320		320
14476436	PETITES SOEURS DES PAUVRES		80								
14783344	CENTRE D'HÉBERGEMENT SAINT-VINCENT-MARIE INC.		66		66		66		66		
15103666	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE MONTREAL	67	379	73	379	73	379	73	379	73	379
16281347	CHSLD GOUIN INC.		93		93		93		93		
29530060	CHSLD BOURGET INC.		106		106		106		80		80
29530078	CHSLD BUSSEY (QUEBEC) INC.		35		35		35		35		35
29732187	VILLA MEDICA INC.	142		142		142		142		142	
51218162	CHSLD LE ROYER		96		96		96		96		96
51225407	CHSLD VIGI REINE-ELIZABETH		150		150		150		150		150
51227957	CHSLD SAINT-GEORGES		260		260		260		260		260
51232627	CHSLD VIGI MARIE-CLARET				78		78		78		78
54583208	CHSLD VIGI DE DOLLARD-DES-ORMEAUX				160		160		160		160
54583232	CHSLD VIGI DE PIERREFONDS		64		64		64		64		64
54982822	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - MARIE-VICTORIN		284		281		281		280		280
54982848	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN VILLERAY		28								
55477988	CHSLD VIGI DE MONT-ROYAL		273		273		273		273		273
51234003	CHSLD ST-VINCENT-MARIE										66
51234300	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN										93

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
07 Outaouais		564	1 320	561	1 325	565	1 321	594	1 320	588	1 299
11043023	CSSS DU PONTIAC	39	115	39	115	39	115	39	115	39	115
11043510	CSSS DE LA VALLEE-DE-LA-GATINEAU	40	101	40	101	40	101	40	101	40	101
11044401	CSSS DES COLLINES	16	42	16	42	16	42	16	42	19	42
11044419	CSSS DE GATINEAU	406	608	398	608	398	609	434	609	422	604
11044427	CSSS DE PAPINEAU	63	238	68	243	72	238	65	237	68	244
51223311	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GATINEAU		120		120		120		120		97
51223329	CHSLD VIGI DE L'OUTAOUAIS		96		96		96		96		96
08 Abitibi-Témiscamingue		348	689	344	682	352	671	347	701	372	710
11042793	CSSS DU LAC-TEMISCAMINGUE	26	69	26	69						
11043353	CSSS DES AURORES-BOREALES	63	152	55	143	59	143	60	146	60	151
11044468	CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	88	103	88	92	92	94	78	104	80	106
11044476	CSSS DE ROUYN-NORANDA	74	166	74	181	74	166	82	183	91	178
11044484	CSSS DE LA VALLEE-DE-L'OR	91	185	95	183	95	185	95	185	104	192
12943486	CSSS DE TEMISCAMING-ET-DE-KIPAWA	6	14	6	14						
11044906	CSSS DU TEMISCAMINGUE					32	83	32	83	37	83
09 Côte-Nord		251	389	252	414	232	414	231	411	243	416
11042744	CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD	18	76	18	76	18	76	18	76		
11042835	CSSS DE LA MINGANIE	13	60	22	63	22	63	20	60	20	60
11043262	CSSS DE PORT-CARTIER		27	0	26		26		26		26
11044351	CSSS DE MANICOUAGAN	97	115	99	121	94	121	94	121		
13160395	CSSS DE SEPT-ILES	88	100	83	100	78	100	81	100	81	100
13294020	CSSS DE LA BASSE-COTE-NORD	27	11	22	28	12	28	12	28	22	33
14628986	CSSS DE L'HEMATITE	8		8	0	8		6		6	
11045036	CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN									114	197
10 Nord-du-Québec		38	32	38	32	38	38	38	38	38	38
11042686	CENTRE REG. DE SANTÉ ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	38	32	38	32	38	38	38	38	38	38

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		212	587	205	540	204	528	204	521	206	521
11043445	CSSS DE LA HAUTE-GASPESIE	25	78	25	78	25	78	25	78	25	78
11044070	CSSS DU ROCHER-PERCE	52	98	52	98	52	98	52	98	49	98
11044088	CSSS DES ILES	26	76	26	72	26	65	26	64	26	64
11044112	CSSS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	65	199	58	195	57	184	57	184	57	184
11044369	CSSS DE LA COTE-DE-GASPE	44	136	44	97	44	103	44	97	49	97
12 Chaudière-Appalaches		513	2 096	522	1 990	518	2 007	536	2 005	545	2 006
11042728	CSSS DES ETCHEMINS		156		106		109		109		106
11043874	CHSLD CHANOINE-AUDET INC.		96		96		96		96		
11044492	CSSS DE LA REGION DE THETFORD	83	333	83	286	83	286	83	286	94	286
11044500	CSSS DE MONTMAGNY-L'ISLET	59	259	59	259	59	259	69	263	77	270
11044518	CSSS DU GRAND LITTORAL		709		700						
11044526	CSSS DE BEAUCE	147	199	134	199	134	199	134	199	134	199
11591419	HOTEL-DIEU DE LEVIS	224		246							
12345690	CHSLD DE L'ASSOMPTION (ST-GEORGES DE BEAUCE) INC.		96		96		96		96		
13317037	PAVILLON BELLEVUE INC.		50		50		50		50		50
26370254	CENTRE D'ACCUEIL SAINT-JOSEPH DE LEVIS INC.		158		158		158		158		158
54601018	CHSLD VIGI NOTRE-DAME-DE-LOURDES		40		40		40		40		40
11044872	CSSS ALPHONSE-DESJARDINS					242	714	250	708	240	705
51224921	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - CHANOINE-AUDET										96
51232122	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION										96
13 Laval		603	1 451	606	1 404	606	1 401	615	1 394	633	1 421
11044344	CSSS DE LAVAL	477	774	480	727	480	720	489	713	521	740
11097029	HÔPITAL JUIF DE READAPTATION	126		126	0	126		126		112	
12693693	CHSLD ST-JUDE INC.		204	0	204		204		204		
12825188	RESIDENCE RIVIERA INC.		128	0	128		128		128		128
13625587	MANOIR ST-PATRICE INC.		96	0	96		96		96		96
51223204	CHSLD VIGI L'ORCHIDEE BLANCHE		128	0	128		132		132		132
51230183	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANCOIS		53	0	53		53		53		53
53956983	SANTÉ COURVILLE DE LAVAL		68	0	68		68		68		68
51233997	CHSLD SAINT-JUDE										204

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
14 Lanaudière		613	1 759	326	1 828	626	1 815	618	1 817	639	1 813
11043791	CHSLD DE LA COTE BOISEE INC.		140		140		140		140		140
11044203	CSSS DU SUD DE LANAUDIERE	329	427	326	497	337	484	328	485	343	488
11044435	CSSS DU NORD DE LANAUDIERE	284	953		949	289	949	290	950	296	943
12653192	CHSLD HEATHER INC.		76		76		76		76		76
51223337	CHSLD VIGI YVES-BLAIS		99		99		99		99		99
51230217	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DU-CHATEAU		64		67		67		67		67
15 Laurentides		762	1 886	788	1 921	806	1 934	823	1 942	798	1 967
11043544	CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT		91		112		112		112		112
11043692	9040-9764 QUEBEC INC.		156		168		168		168		
11043940	CSSS DE THERESE-DE BLAINVILLE	20	357	20	357	20	357	20	357		377
11044013	CSSS DES SOMMETS	92	219	92	219	92	219	87	216	88	215
11044138	CSSS D'ANTOINE-LABELLE	82	247	74	248	74	262	78	268	80	262
11044443	CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	191	260	225	261	243	260	261	265	261	269
11044450	CSSS DE SAINT-JEROME	328	297	328	297	328	297	328	297	320	305
12704573	LA RESIDENCE DE LACHUTE		52		52		52		52		52
13508718	CSSS D'ARGENTEUIL	49	131	49	131	49	131	49	131	49	131
51231215	CHSLD VIGI DE DEUX-MONTAGNES		76		76		76		76		76
51223303	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL										168

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
16 Montérégie		2 071	5 275	2 108	5 237	2 143	5 255	2 191	5 295	2 179	5 253
11044534	CSSS PIERRE-BOUCHER	293	916	288	916	288	916	288	914	300	921
11044542	CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE	242	631	297	631	297	631	297	631	297	631
11044559	CSSS CHAMPLAIN	33	305	33	232	43	232				
11044567	CSSS PIERRE-DE SAUREL	158	252	158	250	159	252	158	242	158	242
11044575	CSSS DU SUROIT	191	222	194	222	194	234	194	234	194	234
11044583	CSSS JARDINS-ROUSSILLON	234	306	229	316	236	314	230	339	223	320
11044591	CSSS LA POMMERAIE	81	259	81	259	82	279	82	279	82	279
11044609	CSSS RICHELIEU-YAMASKA	264	758	259	764	269	749	318	761	293	764
11044617	CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES	3	333	3	334	9	335	9	327	11	336
12363412	CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	42	134	42	134	42	134	42	134	42	134
12399044	CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA	146	306	146	306	146	306	146	306		
13224969	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	374		368		368					
13578448	ACCUEIL DU RIVAGE INC.		32		32		32		32		32
18419234	FLORENCE GROULX INC.		40								
27368703	CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE FERRON INC.		199		249		249		249		249
28609360	RESIDENCE SOREL-TRACY INC.		56		56		56		71		64
51223345	CHSLD VIGI DE BROSSARD		66		66		66		66		66
51225993	SANTÉ COURVILLE DE WATERLOO		24		24		24		24		24
51230209	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - JEAN-LOUIS-LAPIERRE		76		84		84		85		85
51232635	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS		132		134		132		141		141
54661442	CHSLD VIGI DE MONTEREGIE		90		90		90		90		90
54780366	CENTRE HOSP. KATERI MEMORIAL - TEHSAKOTITSEN : THA	10	33	10	33	10	33	10	33	10	33
54982830	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHATEAUGUAY		105		105		107		107		107
11044930	CSSS CHAMPLAIN-CHARLES-LE MOYNE							417	230	429	230
11045002	CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA									140	271

Établissement		2010		2011		2012		2013		2014	
Numéro	Nom	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD	SSPG	HSLD
17 Nunavik					12	15	10	24	16	49	16
12730628	CENTRE DE SANTE TULATTAVIK DE L'UNGAVA				12	15	10	24	16	22	16
18456327	CENTRE DE SANTE INUULITSIVIK									27	

1. Ce sont des lits dotés en personnel et prêts à recevoir un usager, tels que déclarés par les établissements dans leur rapport statistique annuel.
2. Dans ce tableau, les lits de soins de santé physique et de gériatrie (SSPG) incluent les lits de SSPG utilisés pour de l'hébergement et des soins de longue durée ainsi que ceux utilisés pour des services de réadaptation fonctionnelle intensive.
3. Dans ce tableau, les lits HSLD correspondent aux lits d'hébergement et de soins de longue durée (permanents, transitoires et temporaires en incluant ceux de santé mentale). Les lits de SSPG utilisés pour de l'hébergement et des soins de longue durée sont donc exclus.
4. Les données observées au 31 mars 2014 sont les plus récentes disponibles.
5. Il est difficile de comparer le nombre de lits dressés à celui des lits autorisés au permis, car les chiffres proviennent de deux sources différentes, et chacune d'entre elles est structurée selon des univers qui lui sont propres. Ainsi, les lits autorisés au permis pour des soins généraux et spécialisés (SGS) correspondent à un univers plus large que les lits dressés en SSPG. Il en est de même pour les lits autorisés au permis pour de l'hébergement et des soins de longue durée (HSLD), qui couvrent un univers différent de celui couvert par les lits dressés HSLD.

Source : Rapports statistiques annuels des centres hospitaliers, centres d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC (AS-478) (données telles que transmises par les établissements, sans corrections).

MSSS, Direction de la gestion intégrée de l'information, 13 avril 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 56

Nombre de lits de courte durée (au permis et dressés) par 1 000 habitants dans chaque région au 31 mars 2014 et au 31 mars 2015.

RÉPONSE NO 56

Lits dressés¹ au 31 mars pour des soins de santé physique et de gériatrie (SSPG)² dans les établissements publics et privés conventionnés, selon la région sociosanitaire, Québec, 2014³

Région sociosanitaire	Lits dressés SSPG	
	Nombre	Nombre pour 1000
Ensemble du Québec	17 237	2,1
01 Bas-Saint-Laurent	422	2,1
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	669	2,4
03 Capitale-Nationale	1 953	2,7
04 Mauricie–Centre-du-Québec	1 030	2,0
05 Estrie	711	1,5
06 Montréal	6 162	3,1
07 Outaouais	588	1,5
08 Abitibi-Témiscamingue	372	2,5
09 Côte-Nord	243	2,5
10 Nord-du-Québec	38	2,7
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	206	2,2
12 Chaudière-Appalaches	545	1,3
13 Laval	633	1,5
14 Lanaudière	639	1,3
15 Laurentides	798	1,4
16 Montérégie	2 179	1,6
17 Nunavik	49	3,9

1. Lits dotés en personnel et prêts à recevoir un usager, tels que déclarés par les établissements dans leur rapport statistique annuel.
2. Il s'agit des lits dressés pour des soins de santé physique et de gériatrie (SSPG) dans les établissements publics et privés conventionnés du réseau sociosanitaire. Dans ce tableau, les lits SSPG incluent les lits de SSPG pour de l'hébergement et des soins de longue durée ainsi que ceux utilisés pour des services de réadaptation fonctionnelle intensive. À noter qu'il est difficile de comparer le nombre de lits dressés à celui des lits autorisés au permis, car les chiffres proviennent de deux sources différentes, et chacune d'entre elles est structurée selon des univers qui lui sont propres. Ainsi, les lits autorisés au permis pour des soins généraux et spécialisés (SGS) correspondent à un univers plus large que les lits dressés SSPG.
3. Les données observées au 31 mars 2014 sont les plus récentes disponibles.

Sources : Rapport statistique annuel des centres hospitaliers, centres d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC (AS-478), 2013-2014 (données telles que transmises par les établissements, sans corrections). Estimations et projections de population comparables (1996-2036), version du 18 mars 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 57

Nombre de journées d'hospitalisation par 1 000 habitants, par région, au 31 mars 2014 et 31 mars 2015.

RÉPONSE NO 57

Le tableau présente le nombre de journées d'hospitalisation par 1 000 habitants pour 2012-2013 et 2013-2014 puisque les données pour l'année 2014-2015 ne sont pas disponibles.

Question no 57

**Journées d'hospitalisations pour 1 000 personnes,
soins physiques de courte durée,
dans les installations de soins généraux et
spécialisés figurant aux fichiers MED-ÉCHO,
selon la région sociosanitaire de résidence**

Région sociosanitaire	2012-2013	2013-2014
Ensemble du Québec	537	534
01 Bas-Saint-Laurent	636	639
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	680	684
03 Capitale-Nationale	536	537
04 Mauricie et Centre-du-Québec	584	575
05 Estrie	546	536
06 Montréal	540	562
07 Outaouais	507	500
08 Abitibi-Témiscamingue	625	601
09 Côte-Nord	735	643
10 Nord-du-Québec	680	642
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	843	842
12 Chaudière-Appalaches	491	466
13 Laval -	488	483
14 Lanaudière	450	448
15 Laurentides	485	485
16 Montérégie	498	488
17 Nunavik	910	931
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	650	659

Note: Les données Hors-Québec de 2012-2013 ont été utilisées pour estimer le nombre de journées d'hospitalisations pour 2013-2014.

Source : Fichiers d'hospitalisations Med-Écho 2012-2013 et 2013-2014
Hospitalisations hors-Québec 2012-2013, ICIS
Population - Projections basées sur le recensement de 2011, ISQ

MSSS, Direction de la gestion intégrée de l'information, avril 2015

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 58

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.).

RÉPONSE NO 58

Les coûts hospitaliers moyens estimés mentionnés ci-dessous sont le résultat de l'ensemble des coûts hospitaliers admissibles divisé par le nombre de jours-présence ou le nombre d'heures-présence, le cas échéant. Ces coûts excluent la rémunération des médecins.

Coût moyen estimé par jour pour un lit en 2014-2015

Type de ressources	Coût
Courte durée	1 144 \$
Ressource intermédiaire (RI) pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement	115 \$
Ressource de type familial (RTF) pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement	76 \$
Centre de réadaptation en déficience physique	920 \$
Centre jeunesse en unité de vie	767 \$

QUESTION NO 59

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 59

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

Taux d'occupation des lits dressés¹ en soins de santé physique et de gériatrie (SSPG)² et en hébergement et soins de longue durée (HSLD)³ au sein des établissements publics et privés conventionnés du réseau sociosanitaire, Québec, 2013-2014⁴

Établissement		SSPG	HSLD
No	Nom	Taux (%)	
Ensemble du Québec		86,4	98,2
01 Bas-St-Laurent		77,2	97,1
11043312	CSSS DES BASQUES	39,2	90,4
11043379	CSSS DE KAMOURASKA	64,3	97,3
11043478	CSSS DE LA MITIS		106,0
11043502	CSSS DE TÉMISCOUATA	91,9	93,9
11044021	CSSS DE LA MATAPEDIA	60,8	89,0
11044062	CSSS DE MATANE	78,3	98,1
11044096	CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE	87,1	97,2
11044104	CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP	70,3	98,9
02 Saguenay–Lac-St-Jean		86,4	96,9
11042991	CSSS MARIA-CHAPDELAINE	77,1	98,4
11043411	CSSS CLEOPHAS-CLAVEAU	99,3	96,5
11043833	CSSS DE JONQUIERE	103,1	99,3
11044179	CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	87,1	92,5
11044187	CSSS DOMAINE-DU-ROY	81,7	96,4
11044195	CSSS DE CHICOUTIMI	82,9	97,5
23182884	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANCOIS INC.		98,8
03 Capitale-Nationale		88,3	99,0
11043650	CSSS DE PORTNEUF	83,2	99,1
11044153	CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE	94,7	100,3
11044161	CSSS DE QUEBEC-NORD	90,7	98,4
11044336	CSSS DE CHARLEVOIX	64,4	92,4
11888062	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTE MENTALE DE QUEBEC	81,5	106,1
12409991	HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	87,0	99,6
13027073	CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISE LTEE		99,7
13623616	INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUEBEC	88,8	
25457094	HOPITAL STE-MONIQUE INC.		99,8
27508456	CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-JEAN-EUDES INC.		100,5
28694321	CENTRE HOSPITALIER ST-FRANCOIS INC.		99,8
51230175	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES		98,9
54583091	CHSLD VIGI DE SAINT-AUGUSTIN		87,0
11045051	CHU DE QUEBEC	89,4	97,0
04 Mauricie–Centre-du-Québec		83,2	96,8
11043130	CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE	64,6	94,8
11043171	CSSS DE MASKINONGE	88,9	96,6
11043809	CSSS DE LA VALLEE-DE-LA-BATISCAN		88,1
11044120	CSSS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ERABLE	80,5	98,9
11044377	CSSS DRUMMOND	91,5	96,7
11044385	CSSS DE L'ENERGIE	82,7	95,7
11044393	CSSS DE BECANCOUR - NICOLET-YAMASKA	82,4	94,0
29490414	FOYER SAINTS-ANGES DE HAM-NORD INC.		99,2
51225563	CHSLD VIGI LES CHUTES		99,4
11044898	CSSS DE TROIS-RIVIERES	82,2	99,4
05 Estrie		84,3	97,5
11042264	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	83,9	
11042926	CSSS DU HAUT-SAINT-FRANCOIS		95,8
11042942	CSSS DES SOURCES	74,9	96,6
11042959	CSSS DU VAL-SAINT-FRANCOIS		95,0
11042975	CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK	117,4	93,7
11043593	CSSS DE MEMPHREMAGOG	87,0	93,1
11043759	CSSS DU GRANIT	94,7	95,6
13818596	CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	82,8	99,9
51230506	CHSLD VIGI SHERMONT		99,5
51233104	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-ROSE-BLANCHE		98,5

Établissement		SSPG	HSLD
No	Nom	Taux (%)	
06 Montréal		86,4	98,3
11042215	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTE MENTALE DE MONTREAL	78,3	100,4
11042280	CENTRE LE CARDINAL INC.		99,7
11042918	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE MONTREAL	87,3	
11044211	CSSS DE L'OUEST-DE-L'ILE	92,5	95,3
11044229	CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE	70,7	97,9
11044237	CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN	93,6	99,3
11044245	CSSS CAVENDISH	99,0	99,1
11044260	CSSS DE BORDEAUX-CARTIERVILLE-SAINT-LAURENT	89,4	99,0
11044278	CSSS D'AHUNTSIC ET MONTREAL-NORD	95,3	96,5
11044286	CSSS DU COEUR-DE-L'ILE	91,1	98,8
11044294	CSSS JEANNE-MANCE	90,1	99,2
11044302	CSSS DE SAINT-LEONARD ET SAINT-MICHEL		99,1
11044310	CSSS LUCILLE-TEASDALE	96,0	98,1
11044328	CSSS DE LA POINTE-DE-L'ILE		95,8
11044740	INST. DE READAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTREAL	84,2	
11044823	CENTRE D'HEBERGEMENT DE LA MAISON-SAINT-JOSEPH INC.		99,6
11084464	CENTRE DE SOINS PROLONGES GRACE DART		94,9
11755501	CHSLD PROVIDENCE NOTRE-DAME DE LOURDES INC.		94,5
12326849	RESIDENCE ANGELICA		98,7
12366043	C.H.S.L.D. BAYVIEW INC.		99,8
12383907	RESIDENCE BERTHIAUME-DUTREMBLAY		103,4
12387692	INSTITUT CANADIEN-POLONAIS DU BIEN-ETRE INC.		99,4
12420774	HOPITAL SANTA CABRINI	80,3	98,6
12431656	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTREAL	77,4	
12452645	HOP. MARIE-CLARAC DES SOEURS DE CHARITE DE STE-MARIE	92,3	
12475976	HOPITAL DU SACRE-COEUR DE MONTREAL	95,8	
12599213	CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	86,8	104,6
12685608	L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	91,1	
12694659	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	56,7	57,0
12745725	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	85,3	
12892303	L'HOPITAL CHINOIS DE MONTREAL (1963)		99,7
12934659	HOPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	91,4	
13000732	LES CEDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES AGEES		99,7
13146477	LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GERIATRIQUE MAIMONIDES		99,3
13469796	HOPITAL MONT-SINAI	89,2	98,0
13506472	HOPITAL SHRINERS POUR ENFANTS (QUEBEC) INC.	17,2	
13727060	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTE MENTALE DOUGLAS	20,5	
13793781	CHSLD JUIF DE MONTREAL		99,4
15103666	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE MONTREAL	80,4	98,9
29530060	CHSLD BOURGET INC.		99,0
29530078	CHSLD BUSSEY (QUEBEC) INC.		99,7
29732187	VILLA MEDICA INC.	89,2	
51218162	CHSLD LE ROYER		99,5
51225407	CHSLD VIGI REINE-ELIZABETH		99,0
51227957	CHSLD SAINT-GEORGES		98,6
51232627	CHSLD VIGI MARIE-CLARET		98,2
54583208	CHSLD VIGI DE DOLLARD-DES-ORMEAUX		99,2
54583232	CHSLD VIGI DE PIERREFONDS		99,6
54982822	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - MARIE-VICTORIN		93,8
55477988	CHSLD VIGI DE MONT-ROYAL		98,3
51234003	CHSLD ST-VINCENT-MARIE		99,7
51234300	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN		98,3
07 Outaouais		90,2	99,2
11043023	CSSS DU PONTIAC	94,3	99,2
11043510	CSSS DE LA VALLEE-DE-LA-GATINEAU	103,4	98,8
11044401	CSSS DES COLLINES	74,9	96,8
11044419	CSSS DE GATINEAU	90,8	99,4
11044427	CSSS DE PAPINEAU	81,1	95,7
51223311	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GATINEAU		108,8
51223329	CHSLD VIGI DE L'OUTAOUAIS		99,7
08 Abitibi-Témiscamingue		73,8	98,0
11043353	CSSS DES AURORES-BOREALES	73,1	96,3
11044468	CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	71,6	95,6
11044476	CSSS DE ROUYN-NORANDA	71,3	101,5
11044484	CSSS DE LA VALLEE-DE-L'OR	80,4	96,5
11044906	CSSS DU TEMISCAMINGUE	67,1	99,8

Établissement		SSPG	HSLD
No	Nom	Taux (%)	
09 Côte-Nord		71,6	98,1
11042835	CSSS DE LA MINGANIE	49,8	94,5
11043262	CSSS DE PORT-CARTIER		90,3
13160395	CSSS DE SEPT-ÎLES	82,7	100,7
13294020	CSSS DE LA BASSE-CÔTE-NORD	47,9	93,6
14628986	CSSS DE L'HEMATITE	31,8	
11045036	CSSS DE LA HAUTE-CÔTE-NORD - MANICOUAGAN	74,2	99,6
10 Nord-du-Québec		57,7	80,1
11042686	CENTRE REG. DE SANTÉ ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	57,7	80,1
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		76,0	95,1
11043445	CSSS DE LA HAUTE-GASPESIE	88,1	95,6
11044070	CSSS DU ROCHER-PERCE	77,6	86,6
11044088	CSSS DES ÎLES	72,0	96,8
11044112	CSSS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	86,3	98,7
11044369	CSSS DE LA CÔTE-DE-GASPE	58,1	95,3
12 Chaudière-Appalaches		80,3	96,9
11042728	CSSS DES ETCHÉMINS		97,2
11044492	CSSS DE LA RÉGION DE THETFORD	73,2	98,5
11044500	CSSS DE MONTMAGNY-L'ÎLET	67,1	92,6
11044526	CSSS DE BEAUCE	81,3	98,0
13317037	PAVILLON BELLEVUE INC.		99,4
26370254	CENTRE D'ACCUEIL SAINT-JOSEPH DE LEVIS INC.		99,0
54601018	CHSLD VIGI NOTRE-DAME-DE-LOURDES		99,5
11044872	CSSS ALPHONSE-DESJARDINS	86,8	96,4
51224921	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN - CHANOINE-AUDET		99,6
51232122	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION		97,6
13 Laval		89,2	98,0
11044344	CSSS DE LAVAL	88,0	96,9
11097029	HOPITAL JUIF DE READAPTATION	94,5	
12825188	RESIDENCE RIVIERA INC.		99,3
13625587	MANOIR ST-PATRICE INC.		99,6
51223204	CHSLD VIGI L'ORCHIDÉE BLANCHE		98,5
51230183	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANÇOIS		99,2
53956983	SANTÉ COURVILLE DE LAVAL		99,6
51233997	CHSLD SAINT-JUDE		99,5
14 Lanaudière		86,9	98,9
11043791	CHSLD DE LA CÔTE BOISÉE INC.		99,1
11044203	CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE	89,0	99,0
11044435	CSSS DU NORD DE LANAUDIÈRE	84,5	98,7
12653192	CHSLD HEATHER INC.		99,8
51223337	CHSLD VIGI YVES-BLAIS		99,4
51230217	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DU-CHÂTEAU		99,5
15 Laurentides		89,0	97,7
11043544	CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT		99,2
11043940	CSSS DE THÉRÈSE-DE BLAINVILLE		98,9
11044013	CSSS DES SOMMETS	85,6	95,7
11044138	CSSS D'ANTOINE-LABELLE	78,3	95,1
11044443	CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	92,3	98,1
11044450	CSSS DE SAINT-JÉRÔME	91,1	98,8
12704573	LA RÉSIDENCE DE LACHUTE		99,3
13508718	CSSS D'ARGENTEUIL	82,3	94,9
51231215	CHSLD VIGI DE DEUX-MONTAGNES		99,5
51223303	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL		99,3

Établissement		SSPG	HSLD
No	Nom	Taux (%)	
16 Montérégie		93,2	99,4
11044534	CSSS PIERRE-BOUCHER	96,3	99,4
11044542	CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE	96,3	101,1
11044567	CSSS PIERRE-DE SAUREL	88,9	98,4
11044575	CSSS DU SUROIT	102,1	100,0
11044583	CSSS JARDINS-ROUSSILLON	95,9	99,7
11044591	CSSS LA POMMERAIE	94,1	99,6
11044609	CSSS RICHELIEU-YAMASKA	85,7	98,4
11044617	CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES	76,4	97,2
12363412	CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	83,0	94,8
13578448	ACCUEIL DU RIVAGE INC.		99,5
27368703	CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE FERRON INC.		99,6
28609360	RESIDENCE SOREL-TRACY INC.		99,2
51223345	CHSLD VIGI DE BROSSARD		99,9
51225993	SANTE COURVILLE DE WATERLOO		99,8
51230209	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - JEAN-LOUIS-LAPIERRE		98,7
51232635	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS		96,5
54661442	CHSLD VIGI DE MONTEREGIE		98,2
54780366	CENTRE HOSP. KATERI MEMORIAL - TEHSAKOTITSEN : THA	95,6	97,4
54982830	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHATEAUGUAY		98,6
11044930	CSSS CHAMPLAIN-CHARLES-LE MOYNE	91,2	97,0
11045002	CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA	93,4	107,7
17 Nunavik		49,7	96,3
12730628	CENTRE DE SANTE TULATTAVIK DE L'UNGAVA	34,6	96,3
18456327	CENTRE DE SANTE INUULITSIVIK	62,1	

1. Il s'agit du nombre de jours-présence réels comptabilisés durant l'année 2013-2014 divisé par la capacité annuelle (estimée par le nombre de lits dressés observés au 31 mars 2014 multiplié par 365 jours), le tout multiplié par 100. Comme la capacité anuelle est estimée sur une valeur ponctuelle, il est possible que le taux d'occupation excède 100 %.
2. Dans ce tableau, les lits de soins de santé physique et de gériatrie (SSPG) incluent les lits de SSPG utilisés pour de l'hébergement et des soins de longue durée ainsi que ceux utilisés pour des services de réadaptation fonctionnelle intensive.
3. Dans ce tableau, les lits HSLD correspondent aux lits d'hébergement et de soins de longue durée (permanents, transitoires et temporaires en incluant ceux de santé mentale). Les lits de SSPG utilisés pour de l'hébergement et des soins de longue durée sont donc exclus.
4. Les données observées au 31 mars 2014 sont les plus récentes disponibles.

Source : Rapport statistique annuel des centres hospitaliers, centres d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC (AS-478) (données telles que saisies par les établissements, sans corrections).

MSSS, Direction de la gestion intégrée de l'information, 13 avril 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 60

Nombre de chirurgies pratiquées dans le privé au service du public sans frais pour les patients en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 60

En 2013-2014, trois ententes étaient signées avec les régions de Montréal, Laval et des Laurentides.

En 2014-2015, il y a eu fin de l'entente conclue avec la région des Laurentides.

Région	2013-2014	2014-2015
Montréal	1 577	1 616
Laval	4 095	3 247
Laurentides	8 894	0

Données en date du 31 mars 2015.

QUESTION NO 61

Nombre d'adultes qui attendaient une intervention chirurgicale au Québec à l'intérieur des délais médicalement acceptables et en dehors des délais médicalement acceptables en date du 31 mars 2015.

RÉPONSE NO 61

Chirurgie autre que cardiaque :

Les données fournies sont celles du 31 mars 2015. La source de données utilisée ne permet pas de discriminer entre les enfants et les adultes.

- Nombre de demandes en attente à l'intérieur du délai de six mois : 75 230
- Nombre de demandes en attente depuis plus de six mois : 19 386

Chirurgie cardiaque :

- Nombre de demandes en attente à l'intérieur du délai : 528*
- Nombre de demandes en attente hors délai : 264*

*Exclus les données du CHUM

QUESTION NO 62

Nombre d'enfants (0-18 ans) qui attendaient une intervention chirurgicale au Québec à l'intérieur des délais médicalement acceptables et en dehors des délais médicalement acceptables en date du 31 mars 2015.

RÉPONSE NO 62

Les données fournies sont celles du 31 mars 2015. La source de données utilisée ne permet pas de discriminer entre les enfants et les adultes.

- Nombre de demandes en attente à l'intérieur du délai de six mois : 75 230
- Nombre de demandes en attente depuis plus de six mois : 19 386

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 63

Nombre de chirurgies pratiquées au Québec en 2013-2014 et 2014-2015, ventilé par mois et selon les spécialités.

RÉPONSE NO 63

Les données des chirurgies réalisées sont présentées par période financière et par type de chirurgie. (Source : SIMASS, consulté le 9 avril 2015).

2013-2014	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	664	592	532	328	405	519	538	586	656	342	625	552	482
Genou	1149	869	812	586	549	837	946	949	973	460	1002	897	766
Cataracte	10808	8600	8453	6698	6420	8013	8896	9370	9693	4965	8999	8570	7516
Un jour	24680	19319	18072	13629	13639	18298	19335	20074	20898	11941	21109	19314	16320
Avec hospitalisation	11149	8707	8434	6870	6986	8079	8852	8962	9273	5439	9165	8040	7077
Bariatrique	267	211	192	157	120	165	210	212	257	138	234	202	221
Chirurgie cardiaque *	708	543	538	452	460	539	569	595	603	422	595	557	456

2014-2015	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	655	579	544	398	390	530	554	627	651	306	645	615	538
Genou	1101	916	838	562	574	862	919	1040	991	456	1028	889	840
Cataracte	10051	8685	8458	6422	5788	7431	8411	8500	8866	4790	8420	7985	7613
Un jour	22370	19143	17669	13364	13280	17778	18593	19488	20051	12328	20638	17889	17120
Avec hospitalisation	9910	8399	7926	6400	6548	7975	8421	8686	8980	5133	8640	7850	7484
Bariatrique	282	242	250	195	184	226	265	284	283	146	275	233	229
Chirurgie cardiaque *	677	586	544	470	462	536	580	589	514**	369**	512**	473**	ND

* Source : SGAS

** Données du CHUM manquantes

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d’opposition

QUESTION NO 64

Nombre total de patients en attente par mois, par type de chirurgie ou intervention et au total, en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 64

Les données des chirurgies en attente sont présentées par période financière et par type de chirurgie. (Source : SIMASS, consulté le 9 avril 2015).

2013-2014	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	2340	2283	2284	2429	2349	2498	2473	2416	2275	2360	2367	2375	2412
Genou	4208	4130	4103	4197	4181	4483	4524	4386	4223	4462	4234	4190	4261
Cataracte	16289	15806	15881	15975	15674	16939	16668	16869	16194	16920	16485	15828	16287
Un jour	58148	56728	56676	58101	58238	59885	59199	58570	57102	59585	58314	57338	58008
Avec hospitalisation	17097	16540	16803	17462	17681	18239	17956	17506	16955	17807	17294	17132	17288
Bariatrique	2521	2615	2569	2729	2786	2793	2746	2726	2722	2673	2578	2551	2496
Total	100603	98102	98316	100893	100909	104837	103566	102473	99471	103807	101272	99414	100752
Chirurgie cardiaque *	761	770	756	843	765	713	717	685	697	732	726	709	714

2014-2015	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	2393	2353	2271	2371	2365	2513	2580	2581	2533	2660	2630	2484	2371
Genou	4158	4156	4114	4223	4398	4779	4871	4725	4593	4708	4579	4452	4381
Cataracte	16312	15566	15438	15976	16121	16233	16675	16590	15842	16661	16005	16037	15117
Un jour	56541	54680	53840	54908	55678	57300	57276	56439	55809	58068	56709	56497	54360
Avec hospitalisation	16802	16476	16269	16705	17226	17634	17517	16900	16208	17431	17305	17201	16227
Bariatrique	2143	2085	2037	2001	2036	2033	2055	2039	2008	2075	2085	2139	2160
Total	98349	95316	93969	96184	97824	100492	100974	99274	96993	101603	99313	98810	94616
Chirurgie cardiaque *	733	752	756	776	754	674	757	785	711**	741**	771**	792**	ND

* Source : SGAS

** Données du CHUM manquantes

QUESTION NO 65

Pour les examens de résonnance magnétique, indiquez pour les 5 dernières années,

- délais moyen d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement;
- liste d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 65

La source de données en imagerie médicale ne nous permet pas d'obtenir les délais moyens d'attente.

La réponse à la question de la liste d'attente en imagerie par résonance magnétique est fournie à la question n°197 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 66

Pour les examens d'un scan, indiquez pour les 5 dernières années,

- délais moyen d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement;
- liste d'attente pour un examen d'IRM pour l'ensemble du Québec, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 66

La source de données en imagerie médicale ne nous permet pas d'obtenir les délais moyens d'attente.

La réponse à la question de la liste d'attente en scan (TDM) est fournie à la question n°197 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 67

Concernant le remboursement aux patients qui vont se faire soigner pour dans une clinique privée pour un scan, une échographie ou un examen de résonance magnétique :

- évaluation des coûts annuels de cette mesure;
- calendrier de déploiement;
- estimation du nombre de patients qui pourraient annuellement bénéficier de ce remboursement.

RÉPONSE NO 67

Les données ne sont pas disponibles. Il n'y a pas de codes d'acte pour les services : scan, échographie et résonance magnétique en cabinet puisqu'ils ne sont pas considérés comme assurés. Il n'est pas possible qu'un patient reçoive des soins en cabinet et qu'il soit remboursé par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

QUESTION NO 68

Concernant le parc immobilier du réseau de la santé :

- valeur du déficit du maintien des actifs (DMA) des immeubles du réseau de la santé pour l'ensemble du Québec et ventilé par région;
- liste des immeubles qui accusent un DMA;
- valeur du DMA ces immeubles;
- liste des établissements disposant d'un plan directeur de maintien des actifs (PDMA).

RÉPONSE NO 68

1. Valeur du déficit de maintien d'actifs (DMA) des immeubles du réseau pour l'ensemble du Québec et ventilé par région.

La valeur du DMA des immeubles du réseau pour l'ensemble du Québec sera déterminée à la suite de l'évaluation de l'état physique de notre parc immobilier. Une ventilation par région sera rendue possible par la suite.

Aux fins d'évaluer, de façon fiable et objective, l'état physique de notre parc immobilier, nous avons convenu d'une démarche « normalisée » conformément aux lignes directrices du Guide du Secrétariat du Conseil du trésor. À cet effet, nous avons élaboré un répertoire de travaux (travaux de maintien d'actifs) et de coûts standardisés qui doit être utilisé par tous les établissements du réseau.

Les établissements disposant d'un Plan directeur de maintien d'actifs (PDMA) récent doivent élaborer leurs listes de travaux de maintien d'actifs à l'aide de ce répertoire. À noter qu'ils sont peu nombreux à disposer d'un PDMA récent et complet.

Quant aux autres établissements, ils feront l'objet d'un audit technique « normalisé » et leurs listes de travaux de maintien d'actifs devront également être élaborées conformément au répertoire.

Enfin, le déploiement réseau relatif à l'audit technique des bâtiments s'effectuera dès avril 2015. Notre objectif, c'est d'obtenir un échantillonnage suffisamment représentatif de l'état physique de notre parc immobilier en 2015 permettant ainsi d'extrapoler l'état et l'évaluation du DMA de nos bâtiments.

2. Liste des immeubles qui accusent un DMA

Référer au point 1.

3. Valeur du DMA de ces immeubles

Référer au point 1.

4. Liste des établissements disposant d'un PDMA

À l'automne 2013, nous avons fait un recensement des établissements disposant d'un PDMA (voir annexe). Les principaux constats sont les suivants :

- dans certaines régions, aucun établissement ne dispose d'un PDMA;
- le nombre d'établissements disposant d'un PDMA récent est relativement limité;
- certains établissements disposent d'un PDMA partiel alors que pour d'autres, le PDMA date de plusieurs années.

Pour votre gouverne, un PDMA c'est d'abord et avant tout un outil de gestion interne conçu pour répondre aux besoins spécifiques des gestionnaires des établissements.

Ce considérant, les établissements n'ont pas nécessairement à se doter d'un PDMA pour l'évaluation de l'état physique de leurs bâtiments. À lui seul, un audit technique bien fait suffit.

Compilation des établissements disposant d'un PDMA

Agence	Réseau (PCFI=oui)			PDMA				Valeur de remplacement		
	Établissement	Installation principale 1	Bâtiment 2	Installation principale 3	% Installation principale (3/1)	Bâtiment 4	% Bâtiment (4/2)	VR installations inclues 5	VR générale 6	Ratio (5/6)
1	10	41	98	33	80%	86	88%	505 191 509 \$	515 043 030 \$	98%
2	9	46	108	-	0%	-	0%	- \$	778 320 551 \$	0%
3	13	80	228	38	48%	147	64%	1 652 787 516 \$	2 375 984 793 \$	70%
4	12	63	149	-	0%	-	0%	- \$	889 081 820 \$	0%
5	12	39	110	-	0%	-	0%	- \$	793 985 565 \$	0%
6	44	179	576	125	70%	473	82%	5 462 763 884 \$	6 022 966 143 \$	91%
7	11	47	88	1	2%	1	1%	11 389 015 \$	465 112 762 \$	2%
8	10	27	68	4	15%	11	16%	78 933 837 \$	427 211 504 \$	18%
9	10	48	90	-	0%	-	0%	- \$	450 385 596 \$	0%
10	1	20	27	1	5%	3	11%	28 286 950 \$	61 476 643 \$	46%
11	8	26	62	24	92%	60	97%	374 294 124 \$	384 851 107 \$	97%
12	10	52	148	17	33%	59	40%	288 051 428 \$	625 039 383 \$	46%
13	7	22	44	12	55%	34	77%	356 552 283 \$	389 874 617 \$	91%
14	7	28	92	12	43%	51	55%	259 364 877 \$	527 400 392 \$	49%
15	12	38	72	10	26%	26	36%	251 460 642 \$	559 525 187 \$	45%
16	20	99	177	29	29%	53	30%	494 321 173 \$	1 404 548 224 \$	35%
17	3	231	262	-	0%	-	0%	- \$	274 828 899 \$	0%
18	1	97	102	-	0%	-	0%	- \$	104 235 768 \$	0%
Total	200	1183	2501	306	26%	1004	40%	9 763 397 238 \$	17 049 871 984 \$	57%

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 69

Concernant les projets de nouvelles buanderies à Québec et dans Lanaudière:

- analyse effectuée par le MSSS sur ces deux projets;
 - détail sur l'arrêt des projets initiaux;
 - détail de l'appel d'offres public pour ces deux projets;
 - évolution des coûts totaux des projets et ventilés depuis 2012.
-

RÉPONSE NO 69

- Analyse effectuée par le MSSS sur ces deux projets

Partagec :

- Avis de pertinence pour la construction d'une nouvelle buanderie;
Responsable : Direction de la logistique et des équipements;
- Analyse de faisabilité limitée au coût selon le programme fonctionnel et technique (PFT).
Responsable : Direction de l'expertise et de la normalisation.

Lavérendière :

- Analyse de faisabilité selon le PFT;
Responsable : Direction de l'expertise et de la normalisation;
- Avis de pertinence selon le PFT;
Responsable : Direction de la logistique et des équipements;
- Avis de pertinence selon l'autofinancement du projet.
Responsable : Direction de la gestion financière du réseau

- Détail sur l'arrêt des projets initiaux

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux agences de la santé et des services sociaux de sursoir aux projets jusqu'à l'obtention des résultats de l'analyse sur la rentabilité d'une impartition au privé concernant les services de buanderie des établissements devant être desservis par ces projets. Un processus d'appel d'offres public a alors été entamé.

- Détail de l'appel d'offres public pour ces deux projets

La publication devrait avoir lieu au cours du prochain mois.

- Évolution des coûts totaux des projets et ventilés depuis 2012

Nous ne pouvons pas fournir ces détails, car cela compromettrait l'intégrité du processus d'appel d'offres public afin d'effectuer la comparaison du prix plancher entre les secteurs public et privé.

QUESTION NO 70

Copie de toute analyse, enquête, étude, note et/ou rapport produit pour ou par le MSSS concernant la prise en charge et le suivi de tout patient sans médecin de famille sur référence (lettre d'entente 245).

RÉPONSE NO 70

Comme mentionné par le Ministère dans la lettre du 12 septembre 2014 adressée au deuxième groupe d'opposition concernant une demande d'accès à l'information sur ce même sujet, nous ne pouvons vous transmettre l'information demandée.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 71

Copie de toute analyse, enquête, étude, note et/ou rapport produit pour ou par le MSSS sur les médecins qui subiront des recouvrements suite à lettre d'entente 245.

RÉPONSE NO 71

La Régie de l'assurance maladie du Québec ne possède aucune copie de cette nature.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 72

Bilan de l'application de la lettre d'entente 245.

- nombre de médecins ayant reçu une prime;
 - coûts des primes versées aux médecins;
 - nombre de patients qui ont eu accès à un médecin de famille.
-

RÉPONSE NO 72

Nombre de médecins ayant reçu un montant en vertu de la Lettre d'entente 245 en 2013-2014 : 5 028.

Coûts de la Lettre d'entente 245 en 2013-2014 : 25,99 M\$

Nombre de patients pris en charge via la Lettre d'entente 245 en 2013-2014 :

Il y a eu 301 287 inscriptions en vertu de la Lettre d'entente 245 en 2013-2014. Cet ajout d'inscriptions n'est pas un ajout net d'inscriptions c'est-à-dire que cela ne tient pas compte, par exemple, que certains patients inscrits peuvent se désinscrire, être décédés, être désinscrits par leur médecin ou d'autres situations de ce type.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 73

Concernant une directive de l'Agence de la santé de Montréal pour les patients atteints de cancer :

- vérification effectuée par le ministre ou le ministère de la Santé depuis 1^{er} avril 2014 concernant une directive aux établissements de santé de Montréal pour les patients atteints de cancer qui habitent dans la région du 450;
- directive envoyée aux établissements de santé et/ou aux agences de santé par le ministre de la Santé depuis le 29 octobre 2014 depuis la vérification mentionnée ci-dessus;
- montants des coupures budgétaires ou réduction de l'enveloppe imposés aux établissements universitaires des régions 514 et 450 en ce qui a trait aux services de radiothérapie et de chimiothérapie;
- patients affectés par cette directive.

RÉPONSE NO 73

Le réseau de cancérologie de la grande région métropolitaine a considérablement été renforcé au cours des dernières années, notamment à Laval et en Montérégie, où des équipes de haut niveau sont maintenant installées. Ainsi, plus que jamais, les patients ont accès à des soins de qualité et à de l'équipement médical à la fine pointe à quelques minutes de leur résidence.

Trois éléments, cependant, restent immuables :

1. le choix du médecin ou de l'établissement demeure celui du patient, comme le prévoit la Loi sur la santé et les services sociaux;
2. les personnes déjà prises en charge n'ont pas à changer de médecin, ni d'établissement de santé;
3. peu importe où un patient reçoit ses soins, il aura toujours accès aux services spécialisés et surspécialisés du Centre hospitalier universitaire de Montréal et du Centre universitaire de santé McGill si sa condition médicale l'exige.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a réitéré à plusieurs reprises ces principes directeurs auprès de la population et des établissements concernés afin de rétablir les faits à la suite de sa décision d'étendre, pour Montréal, le financement par mise en traitement déjà en vigueur pour les centres de Laval et de la Montérégie. Cette décision ayant donné lieu à des interprétations divergentes, le Ministère a réuni le 31 mars 2014, l'ensemble des intervenants concernés afin de faire le point sur l'accessibilité aux services de radio-oncologie dans les régions du 450 et du 514 et d'entendre les préoccupations des professionnels de la santé sur le financement selon le modèle de mise en traitement.

Par la suite, un comité de travail a été mis sur pied et il a remis son rapport au début de l'année 2015. Sur la base des résultats du rapport, le Ministère est en processus de définition d'un modèle de financement adéquat.

Donc, pour 2014-2015, aucune coupure n'a été effectuée dans les établissements sur la base du financement par mise en traitement dans tous les centres de radiothérapie.

Aucun patient n'a été affecté; ceux-ci ont toujours le choix du lieu de traitement. Les résultats publiés sur le site Web du Ministère démontrent, en outre, que près de 100 % des patients ont accès à leurs traitements dans les délais prescrits par le Ministère (90 % à l'intérieur de 28 jours et 100 % à l'intérieur de 56 jours – Référence question n° 181 du deuxième groupe d'opposition).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 74

Sommes allouées en 2013-2014 aux organismes communautaires œuvrant en cancérologie dans le cadre du programme PSOC, tant au niveau régional que national. Prévisions pour 2015-2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

Organisme de la catégorie "cancer" financés dans le cadre
du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Exercice financier 2014-2015

Région	Organisme	Total 2014-2015
1	Ass. cancer Est du Québec	34 627 \$
	Relais Santé (Matane)	2 017 \$
Total 1		36 644 \$
2	Cancer Saguenay	53 138 \$
	Palli-aide acc. soins palliat.	112 106 \$
	Service d'aide 55 plus	3 327 \$
	Soli-Can Lac Saint-Jean Est	178 262 \$
Total 2		346 833 \$
3	Org. qué. pers. att. du cancer	88 510 \$
Total 3		88 510 \$
4	Le Ruban Rose	69 161 \$
Total 4		69 161 \$
5	Albatros Sources	4 574 \$
	Soins pall. Rose des Vents Estr	151 372 \$
Total 5		155 946 \$
6	Action cancer sein Québec	62 390 \$
	Ctre AQL info.prév.Lymphoedème	20 000 \$
	Société soins palliatifs Mtl	323 353 \$
Total 6		405 743 \$
10	Association à Fleur d'espoir	108 134 \$
	Pavillon de la Rose	58 837 \$
Total 10		166 971 \$
12	Accueil Sérénité	42 189 \$
	C. d'entraide comm. Montmagny	32 033 \$
	Groupe d'Entraide Cancer et Vi	55 956 \$
	Groupe espérance et cancer	89 284 \$
	Ouvre ton coeur à l'espoir	28 013 \$
	Présence Lotbinière	9 040 \$
(soutien national)	Regr. prov. entraide oncologie	58 018 \$
Total 12		314 533 \$
14	Cancer-Aide Lanaudière	23 066 \$
Total 14		23 066 \$
15	Albatros 06-B	16 176 \$
	Palliacco	10 000 \$
	Pallia-Vie	167 274 \$
	Sercan	68 655 \$
Total 15		262 105 \$
16	C. d'act. bénévole la Mosaïque	6 150 \$
	Carrefour comm. le Moutier	3 085 \$
	Cent. Sino-Québec Rive Sud	3 085 \$
	Equ. accompagnement Diapason	7 542 \$
	Les amis du Crépuscule	1 373 \$
	Maison famille Maskoutains	3 028 \$
	Maison Internationale Rive-Sud	3 085 \$
	Org.voué pers.att.cancer OVPAC	397 \$
	Présence amis de la Montérégie	15 377 \$
	Solidarité ethnique Yamaska	3 085 \$
	Vision inter-cultures	3 310 \$
Total 16		49 517 \$
Total		1 919 029 \$

Note 1: Les données pour l'exercice financier sont tirés du Système budgétaire et financier régionalisé (SBF-R) au 13 mars 2015.

Note 2: Les données excluent les organismes communautaires de la catégorie "Maisons agréées de soins palliatifs".

QUESTION NO 75

Concernant les primes de départ versés aux PDG des établissements et aux cadres du réseau de la santé après l'entrée en vigueur du projet de loi 10;

- estimation du nombre de cadres qui toucheront une prime;
- estimations du nombre de PDG qui toucheront une prime;
- estimation de la valeur des primes versées aux cadres;
- estimation de la valeur des primes versées aux PDG.

RÉPONSE NO 75

Selon une collecte d'information préliminaire auprès des établissements fusionnés, il est estimé qu'environ 240 cadres (tout type confondu) pourraient se prévaloir de l'indemnité prévue aux conditions de travail pour les personnes cadres et hors-cadre. Le coût estimé est d'environ 25 millions.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 76

État de la vérification et actions effectuées par le MSSS contre les établissements de santé qui ont accepté des ristournes non conformes à la loi de la part des pharmaceutiques à la suite d'achats de médicament.

RÉPONSE NO 76

Dans une lettre aux agences de la santé des services sociaux (agences), datée du 13 juin 2014, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements de rendre compte de toute ristourne reçue illégalement et de l'utilisation qui en a été faite. Il a de plus été demandé aux établissements de cesser immédiatement toute pratique relative à l'obtention illégale de ristournes.

Les résultats obtenus sont compilés et sont à l'étude par l'équipe de la Direction de la logistique et des équipements du Ministère.

Le Ministère a reçu de deux des groupes d'approvisionnement en commun les clauses qui encadrent ce genre de pratique de la part de l'industrie. Encore une fois, ces clauses sont à l'étude par l'équipe de la Direction de la logistique et des équipements.

Les réponses, quant à l'utilisation des sommes reçues par les établissements, font parfois état que ces sommes aient pu être destinées au département de la pharmacie, soit en réduction de la dépense en médicaments, soit pour l'achat de volumes, de formations ou autres. Des consignes quant à l'utilisation acceptée de toute somme reçue dans le cadre d'un exercice d'approvisionnement devraient être publiées sous peu aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 77

État d'avancement de la révision du mode de financement des établissements de santé.

RÉPONSE NO 77

Le gouvernement s'est engagé dans une réforme déterminante. Cette réforme compte trois volets et vise à :

- améliorer l'organisation des services;
- renforcer l'accès aux services;
- assurer des soins efficaces axés sur les patients.

Le **premier volet**, le projet de loi n° 10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, adoptée en février 2015, modifie l'organisation du réseau de la santé, notamment en ramenant la gouvernance à deux niveaux, soit en abolissant les agences et en mettant en place, pour les régions, des centres intégrés de santé et de services sociaux.

Le **deuxième volet**, le projet de loi n° 20 : Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée. Ce projet de loi a pour but d'optimiser l'utilisation des ressources médicales et financières du système de santé afin d'améliorer l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée.

Le **dernier volet** consiste en l'implantation du financement axé sur les patients (FAP). Le FAP comprend un certain nombre de mesures incitatives visant à ce que les soins offerts soient de qualité et soient assurés de façon efficace.

Le budget 2015-2016 réserve des sommes de 10 M\$ de dollars, de 20 M\$ pour 2016-2017 et de 40 M\$ pour 2017-2018 pour soutenir la mise en place du FAP.

La mise en œuvre des orientations retenues concernant le FAP débutera au cours de 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 78

Concernant l'installation de gicleurs dans les résidences privées pour aînés :

- a) détail du programme d'aide financière pour aider les propriétaires de résidences à installer des gicleurs;
- b) détail du calendrier de déploiement;
- c) nombre de résidences et CHSLD à gicler :
- d) coûts estimés de l'installation des gicleurs;
- e) budget prévu en 2015-2016 pour le programme d'aide.

RÉPONSE NO 78 a), b), d) et e)

C'est la Société d'habitation du Québec qui s'est vu confier le mandat d'administration du nouveau programme d'aide pour l'installation de gicleurs automatiques dans les résidences privées pour aînés (RPA) tel qu'annoncé dans « Le Plan économique du Québec – mars 2015 » du Budget 2015-2016.

RÉPONSE NO 78 c)

Réponse de la Direction générale des services sociaux

c) nombre de résidences privées pour aînés à gicler :

Selon les données du registre au 31 mars 2015, il y a 1889 RPA dont :

- 1020 RPA non-giclées
- 212 RPA partiellement giclées

De ces derniers nombres, celles de 9 unités et moins sont exemptées de l'obligation d'installer un système de protection incendie de gicleurs, ce qui représente 491 RPA.

Pour le nombre de CHSLD à gicler, la réponse se trouve à la question n° 245 des questions particulières de l'Opposition officielle. Des mesures de migration ont été entreprises pour l'ensemble non encore totalement giclé ou sécuritaire.

QUESTION NO 79

Étude réalisée par le MSSS sur le projet de corporation professionnelle des préposés aux bénéficiaires

RÉPONSE NO 79

Le projet de création d'une corporation — association professionnelle des préposés aux bénéficiaires en est un qui est promu auprès de différentes instances gouvernementales et organismes par la Fédération professionnelle des préposés aux bénéficiaires du Québec (FPBQ).

L'examen des documents transmis et des démarches récentes effectuées par la FPBQ auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) confirme, encore une fois, que sa demande relève de la mission de l'Office des Professions du Québec (OPQ) en tant qu'organisme-conseil désigné pour faire des recommandations auprès du ministre de la Justice, ministre responsable des lois professionnelles. En effet, la création d'une corporation et la reconnaissance d'un statut de professionnel autonome exerçant des activités réservées pour les préposés aux bénéficiaires (PAB) ne sont pas du ressort du MSSS. Le MSSS a réitéré qu'il n'entendait pas soutenir une démarche en ce sens auprès de l'OPQ. La position du MSSS s'appuie également sur les travaux continus d'amélioration de la qualité des services réalisés dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ainsi que sur des éléments en lien avec des problèmes évoqués par la FPBQ, qui selon elle, justifient la création d'une corporation professionnelle des PAB.

Depuis plusieurs années, la législation, la réglementation et les politiques du MSSS ont permis de bonifier l'offre de service, d'améliorer l'accès et la continuité des soins et des services, et de mettre sur pied un ensemble de mécanismes visant cette amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts aux usagers et le respect de leurs droits. À titre d'exemple : les comités d'usagers, le Commissaire local et régional aux plaintes et à la qualité des services, le Protecteur du citoyen, le Comité de vigilance et de la qualité des établissements, l'Agrément des services de santé et des services sociaux et les visites d'évaluation de la qualité en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

Les travaux ont également permis de mettre en exergue des pratiques de gestion des ressources humaines de recrutement, de sélection et d'embauche dans le RSSS de la santé et des services sociaux, qui contribuent à s'assurer que les PAB présentent les compétences requises. L'existence d'outils administratifs, telle la circulaire ministérielle 2012-013 qui matérialise une exigence de vérification des antécédents judiciaires pour les établissements du RSSS, pour toute personne désirant y exercer des fonctions ou sa profession est également un élément contribuant à s'assurer de la qualité des ressources humaines.

Finalement, des mesures issues de comités paritaires avec les syndicats nationaux se traduisent par des projets d'organisation du travail, de formation et de soutien clinique qui visent le développement des compétences des PAB, notamment dans les CHSLD et les centres hospitaliers du RSSS. Ils concourent également à concrétiser la valorisation et la bonification du rôle du PAB au sein des équipes.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 80

Nombre de patients en attente hors des délais médicalement acceptables par mois, par type de chirurgie ou intervention et au total en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 80

Les données des chirurgies en attente hors délai sont présentées par période financière et par type de chirurgie. (Source : SIMASS, consulté le 9 avril 2015).

2013-2014	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	396	318	356	416	446	428	427	412	396	443	386	407	406
Genou	827	699	744	833	873	864	878	826	810	872	759	741	765
Cataracte	966	817	867	825	937	1050	852	862	893	990	934	909	832
Un jour	14494	13414	13880	14343	14955	14878	14402	14534	14261	15147	13974	13384	13266
Avec hospitalisation	3857	3526	3706	3852	4081	3980	3939	3877	3776	4004	3672	3573	3526
Bariatrique	1287	1353	1385	1389	1442	1476	1475	1467	1453	1447	1382	1320	1255
Total	21827	20127	20938	21658	22734	22676	21973	21978	21589	22903	21107	20334	20050
Chirurgie cardiaque *	264	252	269	296	314	301	244	207	213	253	364	255	234

2014-2015	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13
Hanche	391	403	366	386	429	409	411	385	360	437	412	383	415
Genou	765	778	701	733	832	881	842	829	776	907	852	856	926
Cataracte	875	762	745	710	780	723	752	900	868	1108	1035	896	874
Un jour	12921	12549	12131	12490	13275	13400	13466	13209	12988	13771	12847	12453	12682
Avec hospitalisation	3556	3485	3383	3499	3688	3687	3599	3468	3434	3713	3578	3530	3535
Bariatrique	1211	1068	1134	1116	1071	1054	1021	1046	933	1002	1004	952	954
Total	19719	19045	18460	18934	20075	20154	20091	19837	19419	20938	19728	19070	19386
Chirurgie cardiaque *	215	217	216	252	261	222	221	221	206**	251**	257**	264**	ND

* Source : SGAS
** Données du CHUM manquantes

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d’opposition

QUESTION NO 81

Pour chacun des types de chirurgies électives, pour chacun des types de chirurgies avec ou sans hospitalisation et au total, durée moyenne d'attente au total, par région, par établissement et au total en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 81

Les tableaux suivants présentent le nombre de semaines d’attente pour les chirurgies réalisées par catégorie d’intervention, par région.

2013-2014	Hanche	Genou	Cataracte	Un jour	Hospitalisa- tion	Bariatrique	Total
01 - BSL	19,4	18,8	15,9	9,2	8,4	21,3	11,4
02- SLSJ	16,2	14,6	5,4	7,2	6,9	65,0	7,1
03 - QCN	25,1	31,1	9,7	9,8	7,2	13,3	9,7
04 - MCQ	9,7	11,4	6,9	8,0	4,6	20,0	7,4
05 - Estrie	10,6	10,9	6,2	9,2	8,3	10,4	8,4
06 - Mtl	14,3	15,2	5,7	9,7	7,4	47,9	8,7
07 - Out.	8,5	9,1	6,0	7,7	7,3	S/O	7,2
08 - AT	24,7	31,9	17,2	8,3	6,3	44,8	10,7
09 - CN	11,6	14,2	7,6	8,1	7,6	0,0	8,1
10 - NQ	S/O	S/O	S/O	7,7	5,8	0,0	7,5
11 - GIM	5,8	6,3	7,9	5,2	3,6	0,0	5,5
12 - CA	15,0	15,8	7,2	8,8	5,0	0,0	8,2
13 - Laval	22,6	20,9	6,8	13,3	5,2	23,0	9,5
14 - Lan.	13,2	14,5	11,2	12,7	6,9	4,6	10,9
15 - Lau.	17,6	20,8	4,0	8,0	7,1	0,0	6,9
16 - Mont.	17,9	20,3	8,0	11,1	7,1	43,4	10,1
Province	15,8	17,4	7,2	9,5	7,0	33,0	8,8

Source : SIMASS (Données du 31 mars 2014 – consultées le 9 avril 2015)

Les données pour la chirurgie cardiaque ne sont pas disponibles par région avec le système de gestion de l’accès aux services (SGAS).

2014-2015	Hanche	Genou	Cataracte	Un jour	Hospitalisa- tion	Bariatrique	Total
01 - BSL	16,8	18,3	9,5	8,8	8,2	21,5	9,6
02- SLSJ	14,6	13,1	4,2	7,3	5,8	47,9	6,7
03 - QCN	23,9	29,9	11,5	10,1	7,5	4,2	10,2
04 - MCQ	10,0	10,8	6,2	7,5	4,3	27,3	6,9
05 - Estrie	8,4	11,3	5,3	9,6	8,1	8,1	8,3
06 - Mtl	14,4	15,9	6,3	10,1	7,4	49,2	9,0
07 - Out.	8,8	8,4	7,7	6,3	8,1	S/O	7,0
08 - AT	22,0	23,6	12,9	6,8	6,2	5,3	8,4
09 - CN	9,8	10,5	6,3	8,6	7,1	S/O	7,9
10 - NQ	S/O	S/O	S/O	10,5	7,2	S/O	10,1
11 - GIM	6,7	7,4	7,2	6,1	4,2	S/O	6,0
12 - CA	19,0	21,2	5,9	9,5	5,5	S/O	8,9
13 - Laval	19,7	16,1	5,8	9,3	5,3	14,1	7,7
14 - Lan.	14,3	15,8	11,3	13,6	6,9	13,9	11,5
15 - Lau.	14,8	15,2	3,7	8,3	6,5	S/O	7,3
16 - Mont.	16,3	18,7	8,1	10,1	7,4	37,7	9,7
Province	15,4	16,8	7,3	9,4	7,0	28,7	8,8

Source : SIMASS (Données du 31 mars 2015 – consultées le 9 avril 2015)

- BSL : Bas-St-Laurent
SLSJ : Saguenay – Lac-St-Jean
QCN : Québec – Capitale-Nationale
MCQ : Mauricie – Centre-du-Québec
Mtl : Montréal
Out. : Outaouais
AT : Abitibi-Témiscamingue
- CN : Côte-Nord
NQ : Nord-du-Québec
GIM : Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine
CA : Chaudière-Appalaches
Lan. : Lanaudière
Lau : Laurentides
Mont. : Montérégie

QUESTION NO 82

Fournir la liste des études préparées et commandées par le MSSS sur les délais totaux d'attente moyens au cours d'un épisode de soins au Québec. Fournir copie de ces études.

RÉPONSE NO 82

Le MSSS n'a pas préparé ni commandé de telles études.

QUESTION NO 83

Objectifs du MSSS en vue de la réduction des listes d'attente et cibles précises par type de chirurgie pour 2013-2014 et 2014-2015 (délai maximal, nombre de patients en attente, nombre de patients en attente hors délai, etc.).

RÉPONSE NO 83

Les objectifs du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en matière d'accès à la chirurgie en 2013-2014 et en 2014-2015 sont les suivants :

1. 90 % des patients opérés à l'intérieur de six mois pour tous les types de chirurgie;
2. Aucun patient en attente depuis plus d'un an pour tous les types de chirurgie.

L'objectif poursuivi en matière de chirurgie oncologique est que, en 2015, 90 % des patients nécessitant une chirurgie oncologique soient opérés à l'intérieur d'un délai de 28 jours et 100 % à l'intérieur d'un délai de 56 jours.

Il n'y a pas d'objectif en matière de nombre de patients en attente. Les efforts sont déployés pour répondre aux patients dans les délais, peu importe le nombre de demandes.

Pour la chirurgie cardiaque, les objectifs sont les suivants :

1. 100 % des demandes de services doivent être réalisées dans les délais pour ces priorités :

P1 : (très urgent) moins de 24 heures
P2 : (urgent) : moins de 72 heures
P3 : (semi-urgent) moins de 2 semaines

2. 90 % des demandes de services doivent être réalisées dans les délais pour ces priorités :

P4 : (semi-électif) : moins de 6 semaines
P5 : (électif) : moins de 3 mois

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 84

Budget accordé pour le soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie et montant réellement dépensé à ce poste pour le CLSC (ou CSSS), par région et au total en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 84

La réponse à cette question est fournie à la question n° 217 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 85

Nombre de places en ressources intermédiaires par région administrative :

- nombre créé en 2013-2014 et 2014-2015 ;
- prévisions pour 2015-2016 ;
- étapes de réalisation de chaque projet ;
- coûts associés.

**NOMBRE DE PLACES RI CRÉÉES DANS L'ANNÉE FINANCIÈRE 2014-2015
PAR RÉGION ET PAR ÉTABLISSEMENT
DONNÉES AU 31 DÉCEMBRE 2014**

RÉGIONS ET ÉTABLISSEMENTS	RI
01- BAS-SAINT-LAURENT	21
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE KAMOURASKA	1
CENTRE JEUNESSE DU BAS-SAINT-LAURENT	
CRDITED DU BAS-SAINT-LAURENT	6
CSSS DE LA MATAPÉDIA	1
CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE	13
02- SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	47
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE JONQUIÈRE	3
CENTRES JEUNESSE DU SAGUENAY-LAC-ST-JEAN	3
CRDI DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	8
CSSS CLÉOPHAS-CLAVEAU	2
CSSS DE CHICOUTIMI	10
CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST - CLSC SECTEUR-CENTRE	20
CSSS-DOMAINE-DU-ROY	1
03- CAPITALE-NATIONALE	28
CENTRE JEUNESSE DE QUÉBEC INSTITUT UNIVERSITAIRE	
CRDI DE QUÉBEC	23
CSSS DE CHARLEVOIX	1
CSSS VIEILLE-CAPITALE (SECTEUR GIFFARD)	4
04- MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	97
C.S.S.S. DE L'ÉNERGIE	4
C.S.S.S. DE L'ÉNERGIE (PPA)	45
CENTRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX BÉCANOUR NICOLET-YAMASKA	9
CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE DU QUÉBEC	
CLSC/CHSLD VALLÉE DE LA BATISCAN	11
CRDITED MAURICIE CENTRE-DU-QUÉBEC - I.U.	8
CSSS D'ARTHABASKA ET DE L'ÉRABLE	18
CSSSTR	2
05- ESTRIE	9
CENTRE DE RÉADAPTATION ESTRIE INC.	
CENTRE JEUNESSE DE L'ESTRIE	
CRDITED DE L'ESTRIE	9
CSSS DU GRANIT (ADM)	
06- MONTRÉAL	198
CENTRE DE RÉADAPTATION DE L'OUEST DE MONTREAL	6
CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL INSTITUT UNIVERSITAIRE	
CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW	
CRDITED DE MONTRÉAL - SECTEUR EST	14
CRDITED DE MONTRÉAL, SECTEUR CENTRE-SUD	23
CRDITED DE MONTRÉAL, SECTEUR NORD	5
CRDI-TED MIRIAM	17
CSSS JEANNE-MANCE	62
CSSS_POINTE_DE_LILE	48
HÔPITAL DOUGLAS HOSPITAL	20
INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL	3
07- OUTAOUAIS	14
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU PONTIAC	1
CENTRES JEUNESSE DE L'OUTAOUAIS	
CSSS DE GATINEAU	7
PAVILLON DU PARC	6
08- ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	
CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	
CLAIR FOYER INC	
09- CÔTE-NORD	15
CENTRE DE RÉADAPTATION L'ÉMERGENT	6
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MANICOUAGAN RTF-RI-AUTRE	7
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE SEPT-ÎLES	2

CENTRE JEUNESSE DE LA CÔTE-NORD	
10- NORD-DU-QUÉBEC	2
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES	2
11- GASPÉSIE - ÎLES-DE-LA-MADELEINE	10
C.S.S.S. DES ILES	6
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-DES-CHALEURS	1
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-DE-GASPÉ	3
CENTRE JEUNESSE GASPÉSIE/LES ÎLES	
LE CENTRE DE RÉADAPTATION DE LA GASPÉSIE	
12- CHAUDIÈRE-APPALACHES	36
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION DE L'AMIANTE	
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES ETCHEMINS	
CENTRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE BEAUCE	
CENTRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE MONTMAGNY-L'ISLET	
CENTRES JEUNESSE CHAUDIÈRE-APPALACHES	
CRDI CHAUDIÈRE-APPALACHES	4
CSSS-AD	32
13- LAVAL	31
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL (CSSSL)	15
CENTRE JEUNESSE DE LAVAL	
CRDITED DE LAVAL	
HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION	16
14- LANAUDIÈRE	22
CENTRE DE RÉADAPTATION LA MYRIADE	14
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU NORD DE LANAUDIÈRE (CH)	5
CENTRES JEUNESSE DE LANAUDIÈRE	1
CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE	2
15- LAURENTIDES	30
CENTRE DU FLORÈS	21
CENTRE JEUNESSE DES LAURENTIDES	8
CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	1
16- MONTÉRÉGIE	120
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX LA POMMERAIE	4
CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE	
CRDITED DE LA MONTÉRÉGIE-EST	10
CSSS DU SUROIT	3
CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE DIR PALV	7
CSSS JARDINS ROUSSILLON-CHSLD TRÉFLE D'OR	1
CSSS PIERRE-BOUCHER	49
CSSS RICHELIEU-YAMASKA	8
HÔPITAL CHARLES-LEMOYNE*	12
HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	
LES CENTRES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX VAUDREUIL-SOULANGES	6
LES SERV. RÉAD. SUD-OUEST & RENFORT (SRSOR)	20
Total général	680

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 86

Nombre et ratio du personnel affecté directement aux soins des bénéficiaires en 2013-2014 et 2014-2015.

RÉPONSE NO 86

Répartition des effectifs en ETC en 2013-2014

	ETC	%
Personnel aux programmes services	163 244	73,44%
Personnel aux programmes soutien	59 031	26,56%
Cadres aux programmes soutien	4 145	1,86%
Activités de nature administratives	33 519	15,08%
Services auxiliaires	20 064	9,03%
Activités «métiers»	1 303	0,59%
Total	222 275	

Les programmes services regroupent l'ensemble des effectifs qui ont un travail relié au service clinique ou dont le travail nécessite une expertise clinique.

Les programmes soutien regroupent l'ensemble des effectifs dont la nature des tâches est administrative et ceux dont l'emploi vise les services auxiliaires de type manuel ainsi que les métiers.

Note : la répartition est basée sur la structure de 2013-2014.

QUESTION NO 87

État de situation sur le Plan d'action en santé mentale.

RÉPONSE NO 87

Au chapitre de la participation des personnes atteintes de troubles mentaux :

1. Un effort important a été fait pour favoriser leur participation au sein des instances locales, régionales et nationales.
2. Six cohortes de pairs aidants ont été formées depuis le printemps 2008 et ces pairs aidants sont depuis intégrés dans divers organismes communautaires ou équipes de soins à travers la province.

Au chapitre de la prévention et de la promotion de la santé mentale :

1. Des mesures de prévention de la maladie mentale et de promotion de la santé mentale, proposées par l'Institut national de la Santé publique du Québec, ont été intégrées au Programme national de santé publique.
2. Chaque automne de l'année 2007 à 2014, le MSSS a lancé une grande campagne nationale de lutte à la stigmatisation liée à la maladie mentale. De 2007 à 2012, cette campagne emprunte la voie des ondes radiophoniques et télévisuelles sauf en 2010 et 2011 où elle se limitait à la radio. La campagne de 2013 a été annulée par la haute direction du MSSS.
3. Les actions en prévention du suicide se sont concrétisées par quatre mesures principales :
 - a. La constitution de réseaux de sentinelles pour la population d'adultes et de jeunes, et pour ces derniers, plus particulièrement par le biais de la Stratégie d'action jeunesse;
 - b. Le déploiement dans toutes les régions d'équipes multidisciplinaires de deuxième niveau avec une expertise en santé mentale et en risque suicidaire en Centres Jeunesse (CJ);
 - c. L'implantation du suivi étroit pour les personnes à potentiel suicidaire élevé, y compris au plan de son intégration dans les guides des bonnes pratiques en prévention du suicide;
 - d. Le financement de 12 projets d'intervention visant les hommes à haut risque suicidaire.

Au chapitre de la transformation du réseau en santé mentale :

1. Les services de 1^{re} ligne en santé mentale, tant pour les jeunes que pour les adultes, sont implantés dans toutes les régions du Québec et sont en voie de consolidation.
2. Des équipes de suivi intensif dans le milieu (SIM) et des services de suivi d'intensité variable (SIV) sont mis en place afin de favoriser la réadaptation, le soutien et l'intégration des personnes atteintes de troubles mentaux graves dans la communauté. L'implantation de ces services varie selon les ressources et capacités régionales.
3. Des travaux conjoints avec le réseau des CJ sont en cours en vue de mieux répondre aux besoins des jeunes hébergés en CJ qui souffrent de troubles mentaux.

Au chapitre du soutien aux intervenants et gestionnaires du réseau en santé mentale :

1. Plusieurs événements de transfert de connaissances ont été ou sont développés par le MSSS, souvent en collaboration avec ses partenaires : Journées annuelles en santé mentale; formation sur le rétablissement et les soins de santé mentale en première ligne; etc.
2. Plusieurs documents ont été ou sont développés par le MSSS, souvent en collaboration avec ses partenaires :
 - a. Cadre de référence sur les sentinelles;
 - b. Orientations relatives à l'organisation des soins et des services offerts à la clientèle adulte par les équipes en santé mentale de première ligne en CSSS;
 - c. Guide d'information et de soutien destiné aux membres de l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale;
 - d. Autres.
3. Le Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM) a vu le jour en septembre 2008 et soutient activement une démarche qualité auprès du réseau institutionnel et communautaire en santé mentale, notamment en soutien aux services d'intégration dans la communauté et aux services de 1^{re} ligne en santé mentale.
4. Une entente est intervenue avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec pour rémunérer la fonction de soutien de la première ligne par le psychiatre répondant. La fonction de médecin spécialiste répondant en psychiatrie (MSRP) s'implante progressivement au Québec.

L'évaluation de l'implantation du Plan d'action en santé mentale 2005-2010 — *La force des liens* (PASM) est disponible sur le site internet du MSSS.

Des travaux entourant le prochain plan d'action en santé mentale sont présentement en cours.

QUESTION NO 88

État de situation sur le Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie.

RÉPONSE NO 88

Créée en 2002, la corporation à but non lucratif Québec en Forme (QeF) est issue d'un partenariat conclu entre le gouvernement du Québec (par l'entremise du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et du ministère de la Santé et des Services sociaux) et la Fondation Lucie et André Chagnon (FLAC). À sa création, QeF a pour mission de contribuer à l'amélioration de la santé et de l'autonomie globale des enfants de 4 à 12 ans, provenant surtout de milieux défavorisés. À cette fin, elle investit 35 M\$ au cours de la période 2002-2007.

En juin 2007, une nouvelle entente est conclue entre la FLAC et le gouvernement. Elle prévoit une contribution de 40 millions de dollars par année sur 10 ans, versée à parts égales par les deux partenaires (20 M\$ chacun¹). Cette deuxième phase du partenariat découle de l'entrée en vigueur de la Loi instituant le fonds pour la promotion des saines habitudes de vie. Le fonds est affecté à la promotion d'une saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif auprès des jeunes entre 0 et 17 ans de l'ensemble du Québec en mettant l'accent sur les milieux défavorisés.

L'entente prévoit qu'une société de gestion soit constituée pour recevoir, administrer et attribuer les contributions des partenaires au fonds, conformément à la Loi. La Société de gestion du Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie, reçoit 25 % des sommes allouées pour des projets d'envergure régionale et nationale (soit 10 M\$ annuellement pendant 10 ans), tandis que Québec en Forme, reçoit 75 % des sommes gérées par la Société, afin de soutenir les projets issus des communautés locales (soit 30 M\$ annuellement pendant 10 ans)². En 2010, par souci d'efficacité et de cohérence, les conseils d'administration de la Société et de QeF ont fusionné leurs activités. Le Fonds Québec en Forme (Fonds QeF) constitue la dénomination adoptée par le nouvel organisme qui gère l'ensemble des activités du Fonds.

En 2014, le Fonds Québec en Forme a soutenu un total de **163 regroupements locaux de partenaires** en action dans les 17 régions administratives du Québec, dans lesquelles s'impliquent plus de 3 500 partenaires. Ces regroupements rejoignent aussi 31 communautés autochtones. Au fil des années, le Fonds Québec en Forme a investi dans **19 projets régionaux** et **38 projets nationaux** ciblant différents milieux de vie et thématiques à l'égard des saines habitudes de vie.

¹ Pour la contribution de la partie gouvernementale, l'article 5 de la Loi instituant le Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie prévoit que : « Le ministre du Revenu verse au fonds, aux dates et selon les modalités déterminées par le gouvernement, une partie du produit de l'impôt sur le tabac prélevé en vertu de la Loi concernant l'impôt sur le tabac (L.R.Q., chapitre I-2) pour un montant totalisant 20 M\$ par année ».

² Au financement que reçoit QeF de la Société, s'est ajouté un montant de 8 M\$ annuellement. De ce montant, la moitié provient du gouvernement (décret du Conseil des ministres 258-2008) et l'autre partie de la FLAC. Le MSSS a contribué au financement gouvernemental en versant un montant de 2 M\$ par année au cours de cette période. Il est à noter que seul le MSSS a poursuivi le versement du soutien financier additionnel au cours de la période 2010-2013. Aucun des partenaires n'a versé ce soutien additionnel par la suite.

En raison de surplus cumulés, le Conseil des ministres a adopté le décret 1330-2013 autorisant le ministre de la Santé et des Services sociaux à modifier les modalités et les conditions de versement des subventions au Fonds Québec en Forme pour ainsi suspendre durant 12 mois les versements à compter du 1^{er} octobre 2013. Le versement des subventions a repris le 1^{er} octobre 2014.

Par ailleurs, le gouvernement et la Fondation ont entamé, au cours de la dernière année, des travaux visant à optimiser leur partenariat. À cette fin, un Comité de direction du partenariat, piloté conjointement par le ministère du Conseil exécutif et la Fondation, a réuni les principales parties prenantes afin de réfléchir à une gouvernance plus intégrée du partenariat, dans le respect des lois existantes. Diverses analyses stratégiques ont été développées au regard d'avenues envisageables pour réviser le partenariat et assurer une éventuelle transition, le cas échéant.

Les représentants de la Fondation et de la partie gouvernementale ont tenu d'importants échanges quant à l'issue des travaux d'optimisation. Au final, le gouvernement et la Fondation ont toutefois convenu de ne pas renouveler leur partenariat à échéance. L'entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la FLAC concernant QeF se terminera donc le 31 mars 2017. Des démarches visant à assurer l'optimisation et la pérennisation des actions entourant les saines habitudes de vies sont en cours.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 89

Budget et dépenses des agences régionales à l'égard des services préhospitaliers d'urgence en 2014-2015. Indiquer sommes additionnelles consenties par région en cours d'année financière pour assurer une couverture adéquate de service, par région

RÉPONSE NO 89

Agences	Budget initial	Budget supplémentaire	Budget total au 31 mars 2015
01 Bas-Saint-Laurent	21 593 879 \$	1 073 884 \$	22 667 763 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	19 527 046 \$	1 165 193 \$	20 692 239 \$
03 Capitale-Nationale	36 105 641 \$	2 127 932 \$	38 233 573 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	31 510 005 \$	3 021 012 \$	34 531 017 \$
05 Estrie	19 613 864 \$	1 136 551 \$	20 750 415 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal et Laval)	97 746 604 \$	6 612 412 \$	104 359 016 \$
07 Outaouais	20 339 644 \$	1 815 798 \$	22 155 442 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	14 026 078 \$	1 038 207 \$	15 064 285 \$
09 Côte-Nord	14 644 586 \$	790 023 \$	15 434 609 \$
10 Nord-du-Québec	4 521 517 \$	98 722 \$	4 620 239 \$
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	18 941 195 \$	1 284 617 \$	20 225 812 \$
12 Chaudière-Appalaches	26 835 866 \$	1 160 663 \$	27 996 529 \$
14 Lanaudière	20 899 293 \$	1 115 188 \$	22 014 481 \$
15 Laurentides	32 042 817 \$	1 716 985 \$	33 759 802 \$
16 Montérégie	58 430 418 \$	5 172 068 \$	63 602 486 \$
17 Nunavik	1 018 572 \$	- \$	1 018 572 \$
Total	437 797 025 \$	29 329 254 \$	467 126 280 \$

Note : Les budgets de l'exercice financier 2014-2015 ont été augmentés afin de permettre des ajouts ponctuels de services ambulanciers et d'ajustements salariaux.

QUESTION NO 90

Bilan de l'informatisation du réseau de la santé et évaluation des coûts liés à la mise à niveau de l'informatisation du réseau de la santé et des services sociaux.

RÉPONSE NO 90

Gouvernance

Comme prescrit par la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles (LGRI) des organismes publics et des entreprises du gouvernement (L.R.Q., chapitre G-1.03), le MSSS a mis en place les outils nécessaires pour que les organisations du secteur de la santé et des services sociaux (SSSS) produisent une planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI), une programmation annuelle en RI (PARI), un bilan annuel des réalisations en RI (BARRI), de même que l'état de santé (ESP) de leurs projets (bisannuel). Ces outils de gestion se regroupent dans l'expression « Plan de gestion des ressources informationnelles (PGRI) ».

C'est dans ce cadre que les organisations du SSSS ont fait, au cours de la dernière année, l'exercice du PGRI avec l'ESP, la PTPARI 2014-2017 et la PARI 2014-2015. Pour ce qui est du BARRI, la première production est en cours de cueillette depuis janvier 2015.

L'implantation du PGRI constitue en lui-même un changement important, nécessaire et bénéfique, qui doit s'implanter graduellement, et pour lequel les années 2012, 2013 et 2014 (pour la production du BARRI) constituent une phase de transition. Cet exercice d'auto-déclaration permet d'obtenir un portrait de l'ensemble des RI pour le SSSS. Au cours des prochaines années, une plus grande appropriation des outils permettra d'améliorer la qualité et la précision des données.

Pour le Dossier santé Québec (DSQ) plus spécifiquement, dans la foulée de la mise en œuvre de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (LPCRS) (L.Q., 2012, c.23) sanctionnée le 18 juin 2012 et dans la foulée de l'intégration de la société informatique SOGIQUE au sein du MSSS, une direction générale adjointe de la Direction générale des technologies de l'information (DGTI) a été dédiée au DSQ pour en compléter la livraison et renforcer les activités pour son déploiement dans le réseau. Cette direction générale adjointe travaille en collaboration avec les autres directions générales du MSSS pour des arrimages au plan des besoins et des orientations d'affaires, avec la Direction générale adjointe des orientations et de la planification (DGAOP) de la DGTI pour ce qui concerne les orientations et les normes en matière de RI ainsi qu'avec la Direction générale du DSQ à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour ce qui concerne les aspects liés à la gestion opérationnelle des composantes du DSQ.

Référer à la réponse à la question n° 135 de l'opposition officielle pour plus de précision sur le déploiement et son échéancier.

Interopérabilité

Les efforts d'informatisation de la santé s'inscrivent dans une stratégie globale que le MSSS et les organismes du réseau s'appliquent à concrétiser. Des pièces majeures de cette informatisation sont les solutions de DCI des établissements, les systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME) des cliniques privées ainsi que le DSQ.

Dans cette stratégie, le DSQ est un catalyseur, une plateforme pivot pour l'échange de renseignements de santé. Il permet à des organisations distinctes qui évoluent dans des environnements et contextes qui leur sont propres « d'inter opérer ». Le DSQ leur permet de partager de façon sécuritaire et efficace des renseignements de santé, peu importe où et avec quels systèmes ces renseignements sont produits, et peu importe d'où les accès sont faits.

Ainsi, le DSQ est alimenté par divers systèmes sources. Les services d'accès au DSQ (en alimentation ou en consultation) sont par ailleurs à intégrer dans les DCI et DME. Tous ces systèmes ont à être « DSQ conforme ».

Cette conformité est assurée, d'une part, par des spécifications d'interopérabilité définies par le MSSS et à intégrer par les solutions de DCI ou de DME ainsi que par les différents systèmes sources. Cette conformité est assurée, d'autre part, par la réalisation par la RAMQ de bancs d'essais pour certifier que ces mêmes applications locales ont correctement intégré les spécifications et, notamment, qu'elles respectent ainsi les exigences de sécurité. Cette conformité ainsi que la satisfaction d'autres exigences par les fournisseurs et leurs applications sont l'objet d'un processus formel d'homologation et de certification.

Référer à la réponse à la question n° 144 de l'opposition officielle pour plus de précision sur le déploiement des DCI dans les établissements du RSSS.

Passage en mode service

En juin 2010, dans le cadre du projet expérimental, le MSSS avait conclu une entente cadre avec la RAMQ pour lui confier, entre autres, la gestion opérationnelle de fonctions requises pour le fonctionnement du DSQ.

Conclue dans l'esprit d'assurer une pérennité et capitaliser sur l'expertise de la RAMQ, cette entente cadre confie à cet organisme la responsabilité récurrente de gestion des composantes qu'elle avait livrées dans le cadre du DSQ et prévoit la possibilité que lui soit aussi graduellement confiée la responsabilité de composantes livrées par d'autres partenaires du MSSS.

C'est en continuité de l'esprit de cette entente cadre que se poursuivent des travaux visant le transfert graduel vers la RAMQ, entre autres, de certaines responsabilités portant sur le Visualiseur, le domaine Laboratoire et le domaine Imagerie médicale ainsi que la prise en charge de certaines activités relatives au soutien au déploiement et à l'adoption du DSQ dans les pharmacies communautaires et dans les autres sites cliniques.

Référer à la réponse à la question n° 145 de l'opposition officielle pour plus de précision sur l'évaluation des coûts liés à la mise à niveau de l'informatisation du RSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 91

Évolution depuis les 5 dernières années du nombre et proportion de personnes n'ayant pas de médecin de famille selon le sexe, l'âge, la région et le besoin non comblé d'affiliation à un médecin de famille, population de 15 ans et plus.

RÉPONSE NO 91

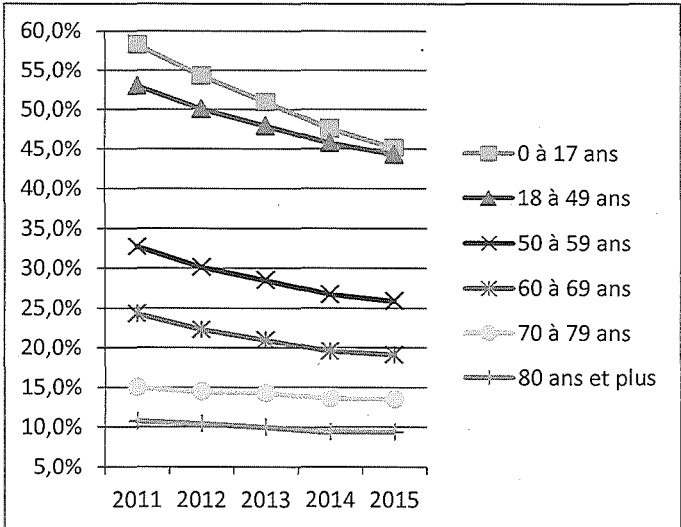
- Selon les données disponibles à la Régie de l'assurance maladie du Québec, 34,7 % des Québécois ne sont pas inscrits à un médecin de famille selon les dispositions définies à l'Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle.

Proportion de la population non inscrite à un médecin de famille, selon le sexe et le groupe d'âges, Québec, 31 mars 2015

Âge	Femme	Homme	Total
0 à 17 ans	44,6 %	45,6 %	45,1 %
18-49 ans	33,5 %	54,8 %	44,3 %
50-59 ans	19,7 %	32,0 %	25,9 %
60-69 ans	15,4%	22,9 %	19,1 %
70-79 ans	12,3 %	14,9 %	13,5 %
80 ans et plus	8,8 %	10,4 %	9,4 %
Total	28,1 %	41,4 %	34,7 %

- Voici un graphique démontrant l'évolution, de 2011 à 2015, des Québécois n'étant pas inscrits à un médecin de famille. Depuis les cinq dernières années, le pourcentage des personnes n'ayant pas de médecin de famille a diminué pour l'ensemble des groupes d'âges.

Proportion de la population non inscrite à un médecin de famille, par groupe d'âges, de 2011 à 2015



- À titre comparatif, voici les données d'un sondage sur l'accessibilité des médecins de famille réalisé pour le compte du ministère de la Santé et des Services sociaux en 2012. Parmi les 25 % de Québécois qui déclarent ne pas avoir de médecins de famille, 10 % déclarent être à la recherche d'un médecin de famille de manière active et être incapables d'en trouver un.

Proportion de la population adulte en recherche active d'un médecin de famille et incapable d'en trouver un, selon le sexe et le groupe d'âges, Québec, 2012

Âge	Femme	Homme
18-34 ans	15 %	12 %
35-44 ans	12 %	18 %
45-54 ans	10 %	13 %
55-64 ans	6 %	8 %
65 ans et plus	2 %	4 %
Total	9 %	11 %

Source : Sondage sur l'accessibilité des médecins de famille dans les régions du Québec, 2012.

- Selon une enquête de l'Institut de la statistique du Québec, parmi les 21 % de Québécois sans médecin de famille, plus du tiers considèrent ne pas en avoir besoin.
(Source : Institut de la statistique du Québec (2013a). *Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011. Le médecin de famille et l'endroit habituel de soins : regard sur l'expérience vécue par les Québécois*, Québec, Vol. 2, 73 p).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 92

Pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015, taux de main-d'oeuvre médicale par 1 000 habitants (spécialistes et omnipraticiens) par région administrative

- Population
- Effectifs médicaux
- Ratio de médecins par 1 000 habitants

RÉPONSE NO 92

- La population par région pour les années 2012, 2013 et 2014.

Estimation de la population des régions, Québec, 2012, 2013 et 2014			
	2012	2013	2014
Bas-Saint-Laurent	201 055	200 695	200 292
Saguenay-Lac Saint-Jean	277 725	277 788	277 786
Québec	718 629	726 254	731 838
Mauricie et Centre-du-Québec	503 439	504 817	506 784
Estrie	465 549	468 790	471 410
Montréal-Centre	1 940 685	1 964 665	1 988 243
Outaouais	377 753	380 683	383 182
Abitibi-Témiscamingue	147 324	147 733	147 868
Côte-Nord	95 597	95 591	94 906
Nord-du-Québec	14 314	14 295	14 147
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	93 940	93 240	92 472
Chaudière-Appalaches	416 409	418 126	419 755
Laval	412 170	417 020	420 870
Lanaudière	483 005	488 056	492 234
Laurentides	573 804	580 095	586 051
Montréal	1 334 146	1 346 354	1 356 725
Nunavik	12 473	12 692	12 862
Terres-Cries-de-la-Baie-James	16 737	17 077	17 247
Total	8 084 754	8 153 971	8 214 672

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), estimations de population (2011 : série produite en avril 2014; 2012-2014 : série produite en février 2015) adaptées par l'ISQ pour tenir compte, entre autres, de l'ajustement des mouvements migratoires et du découpage géographique en vigueur en avril 2014 (découpage ajusté pour tenir compte des modifications apportées par le projet de Loi 10).

• Effectifs médicaux

Note : les données de 2014 ne sont pas encore disponibles. Le tableau suivant reproduit les données ayant été fournies l’an dernier et porte sur les années 2011, 2012 et 2013

Nombre de médecins selon la région, Québec 2011, 2012, 2013									
	Médecins de famille			Spécialistes			Total		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Bas-Saint-Laurent	269	267	274	215	234	238	484	501	512
Saguenay-Lac Saint-Jean	312	322	331	242	251	262	554	573	593
Québec	892	902	923	1 197	1 216	1 232	2 089	2 118	2 155
Mauricie et Centre-du-Québec	506	516	526	400	412	430	906	928	956
Estrie	366	375	377	452	475	481	818	850	858
Montréal-Centre	2 061	2 098	2 110	4 004	4 062	4 132	6 065	6 160	6 242
Outaouais	335	343	361	240	257	267	575	600	628
Abitibi-Témiscamingue	186	198	203	144	147	155	330	345	358
Côte-Nord	153	164	165	79	74	78	232	238	243
Nord-du-Québec	38	39	40	6	6	6	44	45	46
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	187	195	197	110	110	111	297	305	308
Chaudière-Appalaches	410	418	430	302	327	328	712	745	758
Laval	333	342	349	255	264	287	588	606	636
Lanaudière	376	383	392	262	273	289	638	656	681
Laurentides	487	508	529	267	312	341	754	820	870
Montréal	1 271	1 289	1 343	931	988	1 044	2 202	2 277	2 387
Nunavik	49	37	39	6	5	6	55	42	45
Terres-Cries-de-la-Baie-James	48	60	55	0	2	3	48	62	58
Total	8 279	8 456	8 644	9 112	9 415	9 690	17 391	17 871	18 334

Source : RAMQ, Compilation : Direction de la main-d'œuvre médicale, DGSSMU, MSSS.

Remarque : Inclut seulement les médecins qui participent au régime public du Québec.

- Ratio de médecins par 1 000 habitants

Les données portant sur le nombre de médecins n'étant pas disponibles pour l'année 2014, le tableau porte sur les années 2011, 2012 et 2013

Note importante. Les ratios médecins/population ne doivent pas être interprétés comme un indicateur valable d'accès aux services médicaux. La raison principale en est qu'il n'y a pas de lien direct entre le numérateur, soit le nombre de médecins, et le dénominateur, la population. Cette remarque s'applique principalement à la région de Montréal et aux régions situées dans sa périphérie. Ainsi les médecins de Montréal desservent une population plus grande que celle de leur région propre, puisqu'une partie importante de leurs patients provient des régions en périphérie. La population desservie par les médecins de Montréal étant plus grande que la seule population de Montréal, le ratio médecins/population surestime l'offre réelle de médecins à laquelle la population de Montréal a véritablement accès.

Nombre de médecins pour 100 000 habitants selon la région, Québec 2011, 2012, 2013									
	Médecins de famille			Spécialistes			Total		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Bas-Saint-Laurent	134	133	136	107	116	118	241	249	255
Saguenay-Lac Saint-Jean	113	116	119	87	90	94	200	206	213
Québec	125	126	127	168	169	170	294	295	297
Mauricie et Centre-du-Québec	101	102	104	80	82	85	181	184	189
Estrie	117	119	118	144	150	151	261	269	270
Montréal-Centre	108	108	108	209	209	211	317	317	318
Outaouais	90	91	95	64	68	70	154	159	165
Abitibi-Témiscamingue	127	134	137	98	100	105	225	234	242
Côte-Nord	160	172	173	83	77	82	242	249	254
Nord-du-Québec	266	273	281	42	42	42	308	314	323
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	198	208	211	116	117	119	314	325	330
Chaudière-Appalaches	99	100	103	73	79	78	172	179	181
Laval	82	83	84	63	64	69	145	147	152
Lanaudière	79	79	80	55	57	59	134	136	139
Laurentides	86	89	91	47	54	59	133	143	150
Montréal	86	87	90	63	67	70	150	153	159
Nunavik	401	297	307	49	40	47	450	337	355
Terres-Cries-de-la-Baie-James	290	358	322	0	12	18	290	370	340
Total	103	105	106	114	116	119	217	221	225

Sources : Les données proviennent des deux tableaux précédents

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 93

Pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015, portrait de la main-d'œuvre clinique par région administrative.

RÉPONSE NO 93

Effectifs des programmes services en ETC en 2013-2014, par région administrative.

Région	ETC
01-Bas-Saint-Laurent	4 691
02-Saguenay-Lac-Saint-Jean	6 233
03-Capitale-Nationale	18 835
04-Mauricie et Centre-du-Québec	10 253
05-Estrie	7 597
06-Montréal	51 876
07-Outaouais	5 694
08-Abitibi-Témiscamingue	3 477
09-Côte-Nord	2 164
10-Nord-du-Québec	389
11-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2 450
12-Chaudière-Appalaches	7 260
13-Laval	5 577
14-Lanaudière	6 568
15-Laurentides	8 038
16-Montérégie	20 782
17-Nunavik	663
18-Terres-Cries-de-la-Baie-James	700
Total général	163 244

Les programmes services regroupent essentiellement l'ensemble des effectifs qui ont un travail relié au service clinique ou dont le travail nécessite une expertise clinique.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 94

Pour toutes les urgences des établissements du réseau de la santé du Québec, durée moyenne de séjour sur civière lors des 5 dernières années.

RÉPONSE NO 94

La réponse à cette question est fournie à la question n° 127 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 95

Pour toutes les urgences des établissements du réseau de la santé du Québec, durée moyenne d'attente avant d'être vu par un médecin lors des 5 dernières années.

RÉPONSE NO 95

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

NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE ET DÉLAI MOYEN DE PRISE EN CHARGE EN 2014-2015			
Code de région	Établissement	Nombre de patients pris en charge	Délai moyen de prise en charge
ENSEMBLE DU QUÉBEC		3 743 714	01:50
PAR RÉGIONS ADMINISTRATIVES			
1	Bas-St-Laurent	165 501	01:16
2	Saguenay-Lac-Saint-Jean	177 552	02:05
3	Capitale-Nationale	416 619	01:11
4	Mauricie-Centre-du-Québec	279 610	02:23
5	Estrie	177 428	02:03
6	Montréal	865 730	01:43
7	Outaouais	183 996	02:09
8	Abitibi-Témiscamingue	145 730	01:47
9	Côte-Nord	115 446	01:18
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	116 954	01:07
12	Chaudière-Appalaches	230 941	00:47
13	Laval	82 896	03:24
14	Lanaudière	130 953	04:42
15	Laurentides	206 330	03:10
16	Montréal	448 028	02:59

NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE ET DÉLAI MOYEN DE PRISE EN CHARGE EN 2014-2015

Code de région	Établissement	Nombre de patients pris en charge	Délai moyen de prise en charge
PAR ÉTABLISSEMENTS			
1	CSSS R-N/Hôp. R. Rimouski	32 792	02:07
1	CSSS R.duLoup/CHRGr-Portage	24 462	02:02
1	CSSS Matane/Hôp. Matane	21 458	01:40
1	CSSS Matapédia/CH Amqui	19 277	01:12
1	CSSS Kamouraska/ND Fatima	21 501	00:46
1	CSSS Basques/CH T-Pistoles	13 576	00:52
1	CSSS Témisc/Pohenegamook	14 320	00:40
1	CSSS Témisc/Hôp.ND-du-Lac	18 116	00:44
2	CSSS Chicou/Hôp. Chicoutimi	52 945	02:26
2	CSSS Lac St-Jean/Hôp.Alma	26 464	01:35
2	CSSS Jonquière/Hôp. Jonquière	27 440	03:29
2	CSSS Dom.Roy/Hôp. Roberval	26 216	02:18
2	CSSS Maria-C./Hôp. D-Mistassini	20 897	01:58
2	CSSS C-Claveau/Hôp.La Baie	23 589	02:03
3	CHU/Hôtel-Dieu de Québec	20 793	01:08
3	CHU/CH de l'Université Laval	77 342	01:15
3	CHU/Hôp. St-François d'Assise	42 172	01:32
3	CHU/Hôp. Enfant-Jésus	65 142	01:26
3	CHU/Hôp. St-Sacrement	30 144	01:22
3	Inst cardio Québec	24 914	01:20
3	CSSS Portneuf/Hôp.R.Portneuf	23 042	01:42
3	CSSS Qc-Nord/Hôp. Chauveau	31 116	01:14
3	Hôpital Jeffery Hale	21 643	01:17
3	CSSS Charlevoix/Hôp.La Malbaie	24 187	00:41
3	CSSS Charlevoix/Hôp.B-St-Paul	12 880	01:18
3	CSSS Qc-Nd/Hôp.Ste-A. Beaulieu	22 604	01:40
3	CSSS Portneuf/CLSC St-Marc	20 641	01:11
4	CHR de Trois-Rivières	57 572	03:04
4	CSSS Drummond/ Hôp.Ste-Croix	42 928	02:31
4	CSSS Arthab.-É./H-Dieu	39 200	01:57
4	CSSS Énergie/Hôp. C. Mauricie	32 299	02:35
4	CSSS T-R./Cloutier Rivage	29 348	02:42
4	CSSS Maskino./Dalcourt	23 097	02:41
4	CSSS Béc-Nic-Yam/C-Roi	22 752	03:12
4	CSSS du Haut-St-Maurice	15 160	02:02
4	CSSS Béc.-Nic.-Yam./Fortierville	17 255	01:26
5	CHUS/Hôpital Fleurimont	44 960	01:39
5	CHUS/Hôtel-Dieu	44 345	01:53
5	CSSS de Memphremagog	29 788	02:32
5	CSSS du Granit	18 927	02:32
5	CSSS Sources/Hôp. Asbestos	22 359	02:21
5	CSSS MRC-de-Coaticook	17 048	02:02
6	Inst. santé mentale Mtl	4 033	01:32
6	CSSS S.-O. Verdun/Hôp.Verdun	48 118	01:41
6	CHUM/Hôtel-Dieu	29 949	01:16

NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE ET DÉLAI MOYEN DE PRISE EN CHARGE EN 2014-2015

Code de région	Établissement	Nombre de patients pris en charge	Délai moyen de prise en charge
6	CHUM/Hôp. Notre-Dame	43 588	01:33
6	CHUM/ Hôpital Saint-Luc	38 486	01:55
6	CSSS D.-Lac-LaS/Hôp.LaSalle	25 811	02:40
6	CSSS l'O. de l'Ile/Hôp.Lakeshore	41 125	01:47
6	Hôpital Santa-Cabrini	42 417	02:52
6	Institut de cardiologie de Mtl	17 356	01:17
6	Hôp. Sacré-Coeur de Mtl	64 530	02:20
6	Hôpital S.-C. Mtl/ Pav.A. Prévost	5 012	00:33
6	CUSM/ Hôp. général de Mtl	37 739	01:25
6	CUSM/Hôp. de Mtl pour enfants	82 722	01:09
6	CUSM/ Hôp. Royal-Victoria	35 910	00:58
6	CSSS Ahuns. Mtl-N./Hôp.Fleury	31 418	03:20
6	CSSS Coeur-de-l'Ile/Hôp.J-Talon	37 471	02:24
6	Hôp. Gén. Juif Sir. M. B.Davis	75 689	01:46
6	CUSM/ Campus Lachine	21 230	02:15
6	CHU Sainte-Justine	70 884	01:05
6	CH St. Mary	37 835	01:25
6	Hôp. M-R./Pav.Maisonneuve	68 828	02:02
6	Hôpital Douglas	5 576	01:05
7	CSSS Pontiac/ Hôp. du Pontiac	14 074	01:14
7	CSSS Collines/Hôp. Wakefield	21 349	01:59
7	CSSS Gatineau/Hôp. Gatineau	42 415	04:07
7	CSSS de Gatineau/Hôp. de Hull	34 996	03:04
7	CSSS Vallée Gati./Hôp.Maniwaki	21 718	01:47
7	CSSS Papineau/Hôp. Papineau	22 225	04:33
7	CSSS Pontiac/CLSC Man.-Pont.	11 696	00:24
7	CLSC Petite-Nation	15 523	00:48
8	CSSS Aurores-B/CH La Sarre	22 083	02:10
8	CSSS Vallée l'Or/Hôp.Val-d'Or	36 530	01:48
8	CSSS Les Eskers/CH H-D Amos	27 115	01:16
8	CSSS R-Noranda/CH R-Noranda	32 542	03:19
8	CSSS Témiscaminge-de-Kipawa	9 994	00:11
8	CSSS Lac Témisc./Ste-Famille	17 465	01:59
9	CSSS Sept-Iles/Hôp Sept-Iles	25 113	02:57
9	CSSS Manicouag/Hôp. Le Royer	24 841	02:26
9	CSSS de l'Hématite	6 772	01:41
9	CSSS de la Basse-Côte-Nord	3 696	00:18
9	CSSS de Port-Cartier	17 704	01:29
9	CSSS Haute C-N/Pav. Forestville	13 299	00:39
9	CSSS Haute C-N/Pav. Escoumin	12 193	00:40
9	CSSS de la Minganie	11 828	00:48
11	CSSS C-Gaspé/Hôp. Hôtel-Dieu	17 156	01:10
11	CSSS C-Gaspé/CLSC G.Vallée	7 061	00:32
11	CSSS C-Gaspé/CLSC Murdoch	2 782	01:20
11	CSSS H-G/Hôp.Ste-Anne Monts	14 896	00:48
11	CSSS des Iles/Hôp. Archipel	21 440	00:30
11	CSSS R-Percé/Hôp.Chandler	19 190	02:05

NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE ET DÉLAI MOYEN DE PRISE EN CHARGE EN 2014-2015

Code de région	Établissement	Nombre de patients pris en charge	Délai moyen de prise en charge
11	CSSS B-Chaleur/CLSC Paspéb.	14 293	01:15
11	CSSS B-Chaleur/Hôp. Maria	20 136	01:23
12	CHAU/HôtelDieu deLévis	63 531	00:32
12	CSSS rég. Thetford/Hôp. T-Mines	39 819	01:16
12	CSSS Montmagny/Hôp. Montma.	37 948	00:40
12	CSSS Beauce/Hôp. St-Georges	33 710	01:36
12	CSSS Alph.-Desjardins/ CS Paul-Gilbert	46 839	00:26
12	CSSS Montmagny-Islet/CLSC St-Jean-P-Joli	9 094	00:22
13	CSSS Laval/Hôp. Cité de Santé	82 896	03:24
14	CSSS Sud Lanaudière/Hôp PLG	72 411	05:27
14	CSSS Nord Lanaudière/CHRDŁ	58 542	03:56
15	CSSS A.Labelle/Hôp. Mt-Laurier	22 202	03:04
15	CSSS A.Labelle/CS Riv-Rouge	18 036	02:08
15	CSSS Sommets/Hôp. Laurentien	33 519	02:30
15	CSSS St-Jérôme/Hôp. St-Jérôme	56 819	05:25
15	CSSS Lac D-M./Hôp. St-Eustache	52 873	03:37
15	CSSS d'Argenteuil	22 882	03:06
16	CSSS R-Yamaska/Hôp. H-Mercier	44 571	04:12
16	CSSS H-St-Lau./Hôp. B.Memorial	18 121	02:09
16	CSSS La Pommeraie/Hôp. BMP	30 510	02:13
16	CSSS H-R-R/Hôp. H-Richelieu	61 328	02:39
16	CSSS H-Yamaska/CH de Granby	40 669	03:21
16	CSSS CCL/Hôp Charles Lemoyne	79 047	02:44
16	CSSS du Suroît/Hôp. Suroît	43 602	02:47
16	CSSS P.-De Saurel/H-Dieu Sorel	32 383	02:26
16	CSSS P-Boucher/Hôp. P-Boucher	55 189	04:06
16	CSSS J-Rouss./CH A-Laberge	42 607	04:09

QUESTION NO 96

Pour les cinq dernières années, nombre d'infirmières praticiennes spécialisées inscrites :

- a) programme de maîtrise en sciences infirmières;
- b) diplôme d'études supérieures spécialisées.

RÉPONSE NO 96

Nous n'avons pas les données pour les années antérieures car ce n'était pas une donnée qui nous était transmise par les 8 universités qui offrent un ou plusieurs de ces programmes. Pour l'année 2014-2015, l'information nous a été transmise par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec car toutes les inscriptions sont comptabilisées. Actuellement, il y avait un total de 180 étudiantes soit, 159 en soins de première ligne, 11 en cardiologie, 6 en néphrologie et 4 en néonatalogie.

Il n'est pas possible de faire le partage entre le programme de maîtrise en sciences infirmières et le diplôme d'études supérieures spécialisées car les cours de la maîtrise et du diplôme sont intégrés dans le programme d'études de l'infirmière. Les deux composantes ne se font pas l'une après l'autre.

QUESTION NO 97

Plan de déploiement des 50 super-cliniques :

- budget total prévu et ventilé par année pour le déploiement des 50 cliniques super-cliniques
- estimation du nombre de ressources humaines déployés au total dans ces cliniques :
 1. omnipraticiens
 2. médecins spécialistes
 3. infirmières
 4. infirmières auxiliaires
 5. infirmières praticiennes spécialisées
 6. d'autres professionnels de la santé.

RÉPONSE NO 97

La réponse à cette question est fournie à la question n° 206 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 98

Plan de déploiement des 2000 infirmières praticiennes spécialisées.

- a) budget total prévu et ventilé par année pour le déploiement des infirmières praticiennes spécialisées;
- b) estimation du nombre d'infirmières praticiennes spécialisées déployées pour les 5 prochaines années dans le réseau de la santé ou dans les cliniques médicales.

RÉPONSE NO 98

La réponse à cette question est fournie à la question n° 193 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 99

Sommes dépensées jusqu'à présent pour les projets du CHUM, du CUSM et de l'Hôtel-Dieu de Québec

RÉPONSE NO 99

Au 31 décembre 2014, des dépenses de 251 M\$ avaient été effectuées pour le projet du Centre de recherche du CHUM (CRCHUM). Du côté du CHUM, des dépenses de 783 M\$ avaient été encourues. Dans les deux cas, cela inclut les versements prévus aux ententes de partenariat à ce jour, à l'exception des paiements de service qui ont débuté après la réception provisoire du CRCHUM, en octobre 2013.

Au 31 décembre 2014, les dépenses encourues pour le projet du CUSM s'élevaient à 1 495 M\$, incluant les paiements effectués en vertu de l'entente en PPP. Cela inclut les paiements effectués à la suite des deux phases de la réception provisoire, totalisant 706,5 M\$. Cela n'inclut pas les paiements de services depuis les réceptions provisoires.

Au 31 mars 2014, les dépenses encourues pour le projet de L'Hôtel-Dieu de Québec (L'HDQ) étaient les suivantes :

- pour l'ancien projet d'agrandissement et de réaménagement sur le site actuel de L'HDQ : 57,1 M\$. À ce jour, les sommes allouées pour ce projet totalisent 71,2 M\$.
- pour le nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus qui permettra le déménagement des activités de L'HDQ : 0 \$. À ce jour, les dépenses encourues totalisent 6,75 M\$.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 100

État de situation concernant les étapes à venir relativement à la construction du CHUM, du CUSM, de l'Hôtel-Dieu de Québec avec les échéanciers et les coûts prévus.

RÉPONSE NO 100

A) État de situation du projet du CHUM, complexe hospitalier et étapes à venir

Les informations concernant ce projet sont fournies à la question n° 36 des questions particulières de l'Opposition officielle.

B) État de situation du projet du CUSM au site Glen

Le projet de l'hôpital du CUSM au site Glen tire à sa fin.

Ce projet inclut la majorité des fonctions actuellement dispensées à l'Hôpital Royal Victoria, à l'Institut thoracique de Montréal et à l'Hôpital de Montréal pour Enfants, en plus de regrouper les diverses activités constituant le Centre de Recherche du CUSM.

Le projet du Centre Universitaire de Santé McGill compte 500 chambres individuelles, des équipements médicaux et de recherche pour une somme de 200 M\$.

La réception provisoire des hôpitaux pour adultes et pour enfants a été accordée par le Certificateur indépendant le 5 novembre 2014, avec un peu plus d'un mois de retard. La réception provisoire du Centre de recherche avait été accordée précédemment, conformément à l'échéancier prévu.

À la faveur de la réception provisoire, une entente a pu être signée entre le CUSM et GISM afin que, conformément à l'esprit du contrat, les parties essaient de régler à l'amiable tous les enjeux qui peuvent l'être avant de recourir aux tribunaux. Les travaux des comités mis en place en fonction de cette entente ont débuté en novembre 2014 et se poursuivent toujours.

Le déménagement du Centre de recherche du CUSM et de certains programmes vers l'Hôpital de Lachine et l'Hôpital général sont complétés. Le transfert des activités hospitalières aura lieu à compter de la fin d'avril pour se terminer à la fin de juin.

Coûts

À ce jour, le budget autorisé a été respecté et les modifications acceptées respectent le budget autorisé. Il est trop tôt pour savoir si l'issue des discussions et des recours relatifs aux demandes de compensation de part et d'autre auront une incidence sur la clôture budgétaire.

C) Déménagement des activités de L'Hôtel-Dieu de Québec dans un nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus

Les informations concernant ce projet sont fournies à la question n° 42 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 101

Concernant l'étude pour évaluer les coûts du projet de l'Hôtel-Dieu-de-Québec :

- coûts de l'étude;
- firme retenue pour réaliser l'étude;
- mandat de l'étude;
- date prévue pour le dépôt de l'étude.

RÉPONSE NO 101

En partant de la prémisse que la question porte sur le projet d'un nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, la réponse est la suivante.

COÛTS DE L'ÉTUDE

L'évaluation des coûts du projet d'un nouveau complexe hospitalier sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus s'effectuera à l'intérieur de la réalisation du Dossier d'opportunité (DO) pour lequel une somme de 33 M\$ (30,3 M\$ après récupération des taxes) a été consentie en décembre 2014. Les éléments composant cette somme sont :

Éléments du projet	Coûts en 000\$ nominaux, incluant taxes		
	2014-2015	2015-2106 (jusqu'au DO)	Total jusqu'au DO
Conception / construction			
Honoraires			
Planification (avant-projet)	816\$	4 977\$	5 793\$
Services spécialisés	2 008\$	9 956\$	11 964\$
Mise en service et développement durable	200\$	350\$	550\$
Relevés	200\$	600\$	800\$
Autres coûts			
Frais administratifs contingents – Frais transitoires (bâtiments modulaires)	1500\$	500\$	2 000\$
Frais de planification et de gestion du projet-SQI	1 500\$	1 500\$	3 000\$
Autres coûts capitalisables – Gestion de projet du CHU de Québec	5 276\$	3 617\$	8 893\$
Sous-total	11 500\$	21 500\$	33 000\$
TOTAL	33 000\$		
TOTAL après récupération des taxes (ART)	30 300\$		

FIRME RETENUE POUR RÉALISER L'ÉTUDE

Les éléments composant le DO sont le Plan clinique, le Programme fonctionnel et technique (PFT) selon une démarche *Lean* et le DO en soi, lesquels sont réalisés par différentes équipes :

Plan clinique : Équipe du CHU de Québec en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ;

PFT *Lean* : Consortium « Vision Santé Québec » composé des firmes suivantes : Groupe A inc., GSSS inc., Services intégrés Lemay et associés inc. et SNC-Lavalin, en collaboration avec le CHU de Québec, la Société québécoise des infrastructures (SQI) et le MSSS ;

DO : SQI en collaboration avec le CHU de Québec et le MSSS.

MANDAT DE L'ÉTUDE

Le **Plan clinique** se veut un document identifiant les axes de développement clinique et fixant les objectifs et les besoins pour assurer l'offre de service projetée.

Le **PFT *Lean*** est un document dont le contenu définit la commande qui sera adressée aux professionnels de la construction, aux fins de la planification et de l'exécution du projet immobilier. Lors de la planification du projet, le PFT permet à l'établissement de convenir des exigences relatives à l'optimisation, l'organisation fonctionnelle, opérationnelle et physique des lieux avec les responsables et les membres du personnel des services touchés par le projet, en fonction du plan de développement clinique approuvé.

Pour l'équipe de concepteurs, le PFT est le document de référence lors des phases de conception et de construction du projet. Pour le gestionnaire du projet, il constituera un outil efficace de gestion de projets; il facilitera la communication entre les intervenants impliqués tout au long du processus de réalisation et permettra d'évaluer les solutions avancées par l'équipe de conception en fonction des objectifs visés et des besoins exprimés.

Le **DO** doit permettre d'apprécier la pertinence du projet et de recommander la meilleure option à long terme, parmi celles évaluées, pour répondre au besoin exprimé, et ce, dans le respect des enveloppes d'investissement établies par le Secrétariat du Conseil du trésor à partir des limites d'investissement fixées. À cet effet, le DO doit comporter les éléments suivants :

- a) L'étude du besoin, y compris la démonstration que seule une solution d'infrastructure publique peut y répondre;
- b) La détermination des exigences du projet envisagé;
- c) La détermination et l'évaluation des options possibles pour répondre à long terme au besoin exprimé;
- d) Le choix et la justification de la meilleure option à long terme;
- e) La répartition annuelle des investissements nécessaires pour réaliser l'option recommandée;
- f) La présentation des principales variables économiques et financières;
- g) L'estimation du coût des éléments nécessaires à l'élaboration du Dossier d'affaires de l'option recommandée;
- h) Si le mode de réalisation envisagé est un mode partenariat public-privé, les arguments qualitatifs et quantitatifs à l'appui de ce choix;
- i) Le cas échéant, la présentation de l'objectif du concours d'architecture et d'ingénierie, ses avantages et inconvénients, l'estimation de son coût ainsi que ses modalités d'application;
- j) Les stratégies d'approvisionnement tenant compte du mode de réalisation envisagé;
- k) Le plan de gestion du projet;
- l) Le cas échéant, la présentation des résultats du concours d'architecture ou d'ingénierie.

DATE PRÉVUE POUR LE DÉPÔT DE L'ÉTUDE

Le dépôt du DO est prévu en décembre 2015 ayant comme objectif son approbation en mars 2016.

QUESTION NO 102

Montant octroyé par le MSSS aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans la lutte aux maladies nosocomiales depuis 2008-2009. Indiquer les sommes par établissement, par région et total.

RÉPONSE NO 102

La réponse à cette question est fournie à la question n° 45 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 103

Nombre de décès dans les établissements liés à une maladie nosocomiale depuis Santé 2005-2006.

RÉPONSE NO 103

La réponse à cette question est fournie à la question n° 46 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 104

Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle, et cela, par région et par établissement pour l'année 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016. Indiquer le total par région, par établissement et total national.

RÉPONSE NO 104

La réponse à cette question est fournie à la question n° 48 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 105

Budget des agences de santé (ASSS) :

- détail de la croissance du budget des agences régionales de santé des cinq dernières années;
- enveloppe générale;
- enveloppe de Santé publique.

RÉPONSE NO 105

La réponse à cette question est fournie à la question n° 49 des questions particulières de l'Opposition officielle (PQ).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 106

Évolution des effectifs du MSSS et des agences par année et par agence pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 106

La réponse à cette question est fournie à la question numéro 15 j) des questions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi qu'à la question numéro 50 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 107

Effectifs affectés au MSSS, agences et en Santé publique : budget, nombre d'ETC et nombre de médecins par région.

RÉPONSE NO 107

La réponse à cette question est fournie à la question numéro 15 j) des questions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi qu'aux questions numéro 49 et 50 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 108

Effectifs en prêt de services : nombre de ETC et source de financement.

RÉPONSE NO 108

La réponse à cette question est fournie à la question n° 52 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 109

Budget d'opération et effectifs par catégorie d'emploi des agences régionales de santé et de services sociaux.

RÉPONSE NO 109

La réponse à cette question est fournie à la question n° 56 des questions particulières de l'Opposition officielle (PQ).

QUESTION NO 110

Budget d'opération et effectifs par catégorie d'emploi des CSSS.

RÉPONSE NO 110

La réponse à cette question est fournie à la question 57 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 111

Ventilation du budget de développement annualisé et déboursé prévu pour la présente année ainsi que pour les années 2004-2005 à 2014-2015 et ce, ventilé par région.

RÉPONSE NO 111

La réponse à cette question est fournie à la question n° 59 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 112

Ventilation de l'annualisation des nouveaux services implantés en 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 par programme, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 112

La réponse à cette question est fournie à la question n° 59 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 113

Coût de l'administration du réseau de la santé et des services sociaux :

- montant total;
 - MSSS;
 - agences régionales;
 - CSSS;
 - établissements qui ne sont pas dans un CSSS (détailler par établissement);
 - centres jeunesse.
-

RÉPONSE NO 113

La réponse à cette question est fournie à la question n° 61 des questions particulières de l'Opposition officielle (PQ).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 114

Ventilation des dépenses autres que salariales et des revenus.

RÉPONSE NO 114

La réponse à cette question est fournie à la question n° 62 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 115

Ventilation des coûts de système par programme ou poste de dépenses.

RÉPONSE NO 115

La réponse à cette question est fournie à la question n° 63 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 116

Pour les chirurgies, coûts par région et par type d'intervention :

- hanche;
- genou;
- cataracte;
- un jour;
- avec hospitalisation.

RÉPONSE NO 116

La réponse à cette question est fournie à la question n° 64 des questions particulières de l'Opposition officielle (PQ).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 117

Contribution des usagers, de la tierce responsabilité et autres :

- contribution des bénéficiaires au régime d'assurance médicaments (prime et coassurance);
- contribution reliée à l'hébergement;
- vente de services;
- suppléments de chambres privées et semi privées.

RÉPONSE NO 117

La réponse est fournie dans les comptes de la santé qui sont publiés annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les documents sont disponibles sur le site Internet du MSSS.

QUESTION NO 118

Revenus provenant d'autres organismes :

- contribution de Loto-Québec pour les joueurs pathologiques et les PAPA;
- paiement de la CSST à la RAMQ pour les accidentés du travail.

RÉPONSE NO 118

La réponse à cette question est fournie à la question NO 68 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 119

Cotisations au Fonds des services de santé pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 119

La réponse est fournie dans les comptes de la santé qui sont publiés annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les documents sont disponibles sur le site Internet du MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 120

Transferts fédéraux pour la santé depuis les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 120

La réponse à cette question est fournie à la question 69 des questions particulières de l'opposition officielle (PQ).

QUESTION NO 121

Nombre de postes de résidence en médecine laissés vacants en médecine familiale et en spécialité par année depuis 2007-2008.

RÉPONSE NO 121

La réponse à cette question est fournie à la question n° 71 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 122

Nombre de médecins et d'infirmières qui ont pris leur retraite depuis 2003-2004.

RÉPONSE NO 122

La réponse à cette question est fournie à la question 72 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 123

Coût de formation d'un médecin et d'une infirmière.

RÉPONSE NO 123

La réponse à cette question est fournie à la question n° 73 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 124

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

RÉPONSE NO 124

La réponse à cette question est fournie à la question 55 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 125

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

RÉPONSE NO 125

Les problèmes d'approvisionnement ne sont pas un phénomène nouveau. Dans l'industrie du médicament, ils se produisent plus fréquemment que dans le passé. Les nouvelles tendances de gestion de l'industrie pharmaceutique, au regard de l'approvisionnement en ingrédients actifs ou de leurs activités de production, ainsi que la non-conformité de certains fabricants aux bonnes pratiques de fabrication, expliquent l'accroissement de ces situations. Cette problématique est d'ailleurs décrite partout au Canada et dans d'autres pays.

Soulignons que la législation et la réglementation qui encadrent les activités des fabricants au Canada relèvent, au premier chef, du gouvernement fédéral. En 2011, la ministre fédérale de la Santé a enjoint l'industrie du médicament à prendre les mesures nécessaires pour éviter les pénuries de médicaments. Un groupe de travail, mené par l'industrie, a été formé à la suite de cet envoi et a mis sur pied un site Web permettant au public de voir quels médicaments sont en pénurie. Sur une base volontaire, les fabricants y indiquent leurs produits en rupture de façon non standardisée, ce qui rend l'information incomplète. Soulignons que le 10 février 2015, la ministre fédérale de la Santé a annoncé l'intention de son gouvernement d'obliger les fabricants de médicaments à divulguer les ruptures d'approvisionnements. Cette annonce est accueillie favorablement par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui en avait fait la demande.

Dans la foulée du rapport du Vérificateur général du Québec (juin 2014) et des lacunes qui y étaient soulevées au chapitre des ruptures d'approvisionnement, le MSSS a remis sur pied le Comité des partenaires pour faire le point régulièrement sur les problèmes d'approvisionnement auxquels le réseau de la santé et des services sociaux est confronté et pour partager les renseignements requis à une bonne gestion des situations. Au besoin, les entreprises responsables des ruptures problématiques pour le réseau peuvent être conviées au comité pour fournir des explications. Le comité est composé notamment des représentants du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des regroupements d'approvisionnement et des tables régionales de chefs de département de pharmacie. Le comité se réunit sur une base mensuelle. La première rencontre du comité s'est déroulée le 16 décembre 2014.

Un système d'information permettant de suivre l'impact des problèmes d'approvisionnement sur les services aux patients a été remis en fonction en mars 2015. Le système permet d'effectuer le suivi des impacts anticipés d'un problème d'approvisionnement donné. Une saisie bimensuelle sera exigée, au besoin, de la part de tous les chefs de Départements de pharmacie de la province. L'information colligée sera présentée au Comité des partenaires.

Notons également que, selon les besoins exprimés par les partenaires, le MSSS procède fréquemment à différentes interventions auprès des fabricants ainsi qu'auprès de Santé Canada pour trouver des solutions aux problèmes d'approvisionnement qui se produisent.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 126

Indiquer, par région et par établissement :

- a. le nombre total d'infirmières nécessaires pour combler les besoins;
 - b. le nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins;
 - c. le nombre total de médecins spécialistes nécessaires pour combler les besoins;
 - d. le nombre total d'infirmières auxiliaires nécessaires pour combler les besoins;
 - e. le nombre total de préposés au bénéficiaire nécessaires pour combler les besoins;
 - f. le nombre total d'inhalothérapeutes nécessaires pour combler les besoins.
-

RÉPONSE NO 126

- a. b. d. e. f. Les réponses à ces questions sont fournies à la question n° 75 des questions particulières de l'Opposition officielle.
- c. La réponse à cette question est fournie à la question n° 54 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 127

Nombre d'infirmières praticiennes en pratique par spécialité et par établissement.

RÉPONSE NO 127

La réponse à cette question est fournie à la question n° 76 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 128

Nombre d'infirmières praticiennes en formation par spécialité et par établissement.

RÉPONSE NO 128

La réponse à cette question est fournie à la question n°77 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 129

Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2015 (nombre de GMF accrédité par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2016, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.)

RÉPONSE NO 129

La réponse à cette question est fournie à la question n° 80 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 130

Nombre de lits de courte durée par région et par établissement pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 130

La réponse à cette question est fournie à la question n° 82 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 131

Nombre de lits de longue durée qui sont dans des centres hospitaliers par région et par établissement pour les cinq dernières années

RÉPONSE NO 131

La réponse à cette question est fournie à la question n° 83 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 132

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

RÉPONSE NO 132

La réponse à cette question est fournie à la question no 221 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 133

Liste des établissements ayant signé des ententes avec des cliniques privées de chirurgies et nom des cliniques concernées ainsi que les sommes versées aux cliniques.

RÉPONSE NO 133

La réponse à cette question est fournie à la question n° 86 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 134

Liste des agences privées de placement en soins et des travailleurs autonomes ayant des contrats avec des établissements publics et montants dépensés pour chacun d'eux en 2014-2015 et prévisions pour 2015-2016.

RÉPONSE NO 134

La réponse à cette question est fournie à la question 98 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 135

La liste des agences privées d'infirmières (et autre personnel) ayant des contrats avec des établissements publics :

- par région;
 - par établissement;
 - montant dépensé par agence et par établissement.
-

RÉPONSE NO 135

La réponse à cette question est fournie à la question 99 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 136

Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d'œuvre indépendante (agence privée de personnel) pour les cinq dernières années par catégorie d'emploi, par région et par établissement

RÉPONSE NO 136

La réponse à cette question est fournie à la question 100 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 137

Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d'œuvre indépendante (agence privée de personnel) pour les cinq dernières années par catégorie d'emploi, par appellation d'emploi par région et par établissement.

RÉPONSE NO 137

La réponse à cette question est fournie à la question 101 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 138

Le nombre d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante par catégorie d'emploi, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 138

La réponse à cette question est fournie à la question 102 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 139

Montants et heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante pour les années 2006-2007 à 2014-2015, toutes les catégories d'emploi de la loi 30 confondues, ventilation par région et par établissement.

RÉPONSE NO 139

La réponse à cette question est fournie à la question 103 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 140

Pour chacune des catégories d'emploi de la loi 30, les heures travaillées en temps supplémentaire détaillées par catégorie d'emploi pour les années 2006-2007 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 140

La réponse à cette question est fournie à la question 104 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 141

Pour chacune des catégories d'emploi de la loi 30, le coût des heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d'emploi pour les années 2006-2007 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 141

La réponse à cette question est fournie à la question 105 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 142

Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante sur l'ensemble des heures travaillées (heures régulières et heures supplémentaires), toutes catégories d'emploi de la loi 30 confondues, pour chacune des années 2006-2007 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 142

La réponse à cette question est fournie à la question 106 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 143

Montant et heures travaillées par centre d'activité, pour les catégories d'emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes), pour les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 par établissement, par région.

RÉPONSE NO 143

La réponse à cette question est fournie à la question 107 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 144

Le nombre d'heures supplémentaires travaillées par catégorie d'emploi et par région.

RÉPONSE NO 144

La réponse à cette question est fournie à la question 108 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 145

Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par catégorie d'emploi par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 145

La réponse à cette question est fournie à la question 109 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 146

Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par appellation d'emploi, par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015.

RÉPONSE NO 146

La réponse à cette question est fournie à la question 110 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 147

Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux par région et par établissement pour 2008-2009 à 2014-2015 :

- infirmières;
- infirmières auxiliaires;
- inhalothérapeutes;
- pharmaciens d'établissements;
- autres.

RÉPONSE NO 147

La réponse à cette question est fournie à la question 111 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 148

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

RÉPONSE NO 148

La réponse à cette question est fournie à la question n° 112 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 149

Liste des demandes de permis de CMS déposées au 1^{er} avril 2012 en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l'objet de chacune des demandes.

RÉPONSE NO 149

La réponse à cette question est fournie à la question n° 113 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 150

Listes des permis émis à des cliniques médicales spécialisées (CMS) au 31 mars 2015 comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.

RÉPONSE NO 150

La réponse à cette question est fournie à la question n° 114 des questions particulières de l'Opposition officielle.