
Commission de la santé et des services sociaux

L'ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

– DEUXIÈME GROUPE D'OPPOSITION –

VOLUME 1

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. Au 31 mars 2019, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir les données pour les CHSLD, CHSLD privé, les Ressources intermédiaires (RI), et les Ressources de type familial (RTF) : a. Le nombre de CHSLD, de RI et de RTF. b. Le nombre de lits dans les CHSLD, RI, RTF. c. Le nombre de places occupées d. Le nombre de personnes en attente e. Le nombre de places vacantes f. Le portrait de la population hébergée en CHSLD, RI et RTF.	1
2. Le coût pour la RAMQ d'un patient traité en anesthésie générale dans un centre universitaire et le coût pour la RAMQ d'un patient traité en anesthésie générale à la clinique Opéra MD.	2
3. Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par établissement et par région (cible visées, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.) pour les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2018-2019. Indiquer le total par région et le total national.	3
4. Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : tableau de bord/bilan détaillé, par catégorie d'action, de travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées, ainsi que les prévisions pour 2019-2020.	4
5. Liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et montant de subventions octroyées par organisme, par région et au total, en 2018-2019.	5
6. Ventilation des nouvelles sommes (supplémentaires) octroyée par le PSOC en 2018-2019 et prévisions pour 2019-2020.	6
7. Nombre et liste des organismes œuvrant auprès des personnes handicapées, par région, et sommes leur ayant été octroyées, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2019-2020.	7
8. Nombre de préposés aux bénéficiaires, d'infirmier.es, d'infirmier.es praticiennes, de psychologues, de travailleurs.ses sociales, par types d'établissement et par région pour les trois dernières années.	8
9. Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien et les montants octroyés en 2018-2019 et prévisions pour 2019-2020. Si l'information n'est pas disponible, préciser pourquoi.	9
10. Nombre de proches aidants en attente de soutien au 31 mars 2019.	10
11. Ventilation des sommes dévolues en développement pour chaque année depuis 2010-2011, ainsi que les prévisions pour 2018-2019, pour les jeunes en difficulté, par région et par établissement.	11
12. Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.	12

13.	Liste d'attente, par région, en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, par groupe d'âge, pour chaque année depuis 2010-2011, ainsi que les prévisions pour 2018-2019.	13
14.	Détail de l'état d'avancement des travaux sur la politique de services intégrés à la jeunesse pour une meilleure coordination entre les milieux scolaires, les CISSS-CIUSSS et les centres jeunesse.	14
15.	Nombre de fugues des centres jeunesse, par centre jeunesse et par année, au cours des cinq dernières années.	15
16.	Indiquer la croissance, en pourcentage, de coûts des médicaments assurés pour chaque année depuis 1997. Ajouter les prévisions pour 2019-2020.	16
17.	Indiquer les coûts ou l'estimation des coûts assumés par le régime général d'Assurance médicaments des ristournes offertes par les compagnies pharmaceutiques ou les bannières et pharmacies.	17
18.	Pour la rémunération des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes, indiquer : a. le budget total pour 2018-2019 et indiquer la comparaison avec 2019-2020 b. la ventilation des dépassements estimés pour l'année 2019-2020	18
19.	Rémunération moyenne d'un médecin spécialiste et d'un omnipraticien, par spécialité, en précisant le montant reçu pour la composante technique	19
20.	Liste de critères utilisés pour la vérification de la facturation des médecins.	22
21.	Nombre de médecins actifs en CLSC, CH et en CHSLD, etc., et ce, au 31 mars 2018 et au 31 mars 2019.	24
22.	Dépenses totales en médicaments neuropsychiatriques (ou autre catégorie assimilée) et nombre de prescriptions, de 2012-2013 à 2018-2019.	25
23.	Proportion de la population assurée au régime public d'assurance médicaments du Québec ayant fait usage d'antidépresseurs, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	26
24.	Proportion de la population assurée au régime public d'assurance médicaments du Québec ayant fait usage d'antipsychotiques, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	27
25.	Proportion de la population assurée au régime public d'assurance médicaments du Québec ayant fait usage d'anxiolytiques, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	28
26.	Ventilation des dépenses au programme de santé mentale pour chaque région, par établissement, incluant les CLSC, de 2012-2013 à 2018-2019.	29
27.	Ventilation des dépenses en hébergement pour le programme de santé mentale, notamment les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, de 2012-2013 à 2018-2019.	30
28.	Ventilation des dépenses des instituts universitaires en santé mentale.	31
29.	Liste des organismes communautaires en santé mentale financés par le PSOC, avec les subventions obtenues, de 2012-2013 à 2018-2019.	32
30.	Évolution de la proportion du PSOC consacrée aux organismes communautaires en santé mentale, de 2012-2013 à 2018-2019.	33
31.	Dépenses pour le programme de santé mentale par habitant, en \$, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	34
32.	Dépenses consacrées aux organismes communautaires, en % du total des dépenses pour le programme de santé mentale, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	35
33.	Dépenses pour le programme de santé mentale, en % du total des dépenses pour l'ensemble des programmes-services, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	36
34.	Nombre de psychiatres (rémunérés à l'acte, en ETC), pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	37
35.	Nombre de psychologues, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	38

36.	Nombre d'intervenants de première ligne dans les équipes de santé mentale en CSSS (en ETC), pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	39
37.	Nombre d'infirmières pratiquant dans le secteur de la santé mentale, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	40
38.	Nombre de places destinées aux adultes ayant un diagnostic psychiatrique, au sein des CHSLD publics et privés conventionnés, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	41
39.	Nombre de places au sein des ressources intermédiaires destinées aux individus atteints de troubles mentaux, pour 100 000 habitants pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	43
40.	Nombre de places au sein des ressources de type familial destinées aux individus atteints de troubles mentaux, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	44
41.	Nombre de places en soutien d'intensité variable dans la communauté, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	45
42.	Nombre de places en suivi intensif dans le milieu, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.	46
43.	Proportion des interventions en santé mentale, en % du total des interventions en CLSC, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	47
44.	Proportion d'usagers dont le délai d'accès aux services de deuxième ou de troisièmes lignes en santé mentale est supérieur à 60 jours, en %, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	48
45.	Délai moyen d'attente de l'utilisateur pour une première intervention (évaluation ou action) en santé mentale, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	49
46.	Proportion des séjours de 12 heures et plus sur civière à l'urgence pour des raisons de santé mentale, en %, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	50
47.	Durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux généraux, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	52
48.	Durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.	53
49.	Pour toutes les actions financées dans le cadre des actions du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020, fournir les informations suivantes : a. l'objectif de réduction ou d'évitement d'émissions de GES en 2017 et en 2018 – base annuelle (en Mt C0 2); b. le potentiel de réduction ou d'évitement d'émissions de GES en 2020 – base annuelle (en Mt C0 2); c. le nombre total d'analyses et de projets d'implantation acceptés par le ministre; d. la réduction annuelle potentielle des projets acceptés par le ministre (en kt de C0 2); e. les investissements totaux des projets (en milliers \$); f. les aides financières totales du ministère (en milliers \$); g. le coût moyen des projets sur la durée de vie (en \$/tonne); h. le nombre d'emplois créés ou maintenus par ces investissements.	54

QUESTION NO 1

Au 31 mars 2019, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir les données pour les CHSLD, CHSLD privé, les Ressources intermédiaires (RI), et les Ressources de type familial (RTF) :

- a. Le nombre de CHSLD, de RI et de RTF.
- b. Le nombre de lits dans les CHSLD, RI, RTF.
- c. Le nombre de places occupées
- d. Le nombre de personnes en attente
- e. Le nombre de places vacantes
- f. Le portrait de la population hébergée en CHSLD, RI, RTF

RÉPONSE NO 1

Toutes les données pour les CHSLD sont fournies à la question n° 260 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Les données pour les RI et les RTF sont fournies aux questions n° 250 et n° 251 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 2

Le coût pour la RAMQ d'un patient traité en anesthésie générale dans un centre universitaire et le coût pour la RAMQ d'un patient traité en anesthésie générale à la clinique Opéra MD.

RÉPONSE NO 2

Le MSSS n'a pas d'informations sur les coûts des services rendus à la Clinique Opéra MD.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 3

Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par région (cible visées, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.) pour les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2018-2019. Indiquer total par région et total national.

RÉPONSE NO 3

La réponse est fournie à la question n° 88 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 3

Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : tableau de bord/bilan détaillé, par catégorie d'action, de travaux effectués, des mesures mises en place et des dépenses engagées, ainsi que les prévisions pour 2019-2020.

RÉPONSE NO 3

La réponse à cette question est fournie à la question n° 379 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 5

Listes des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et montant de subventions octroyées par organisme, par région et au total, en 2018-2019.

RÉPONSE NO 5

La réponse à cette question est fournie à la question n° 407 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 6

Ventilation des nouvelles sommes (supplémentaires) octroyée par le PSOC et 2018-2019 et prévisions pour 2019-2020.

RÉPONSE NO 6

La réponse à cette question est fournie à la question n° 408 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 7

Nombre et liste des organismes œuvrant auprès des personnes handicapées, par région, et sommes leu ayant été octroyée, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2019-2020.

RÉPONSE NO 7

La réponse à cette question est fournie à la question n° 398 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Les données pour les autres années sont disponibles dans les études des crédits antérieures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 8

Nombre de préposés aux bénéficiaires, d'infirmièr.es, d'infirmièr.es praticiennes, de psychologues, de travailleurs.ses sociales, par types d'établissement et par région pour les trois dernières années.

RÉPONSE NO 8

Nombre de préposés aux bénéficiaires, d'infirmières, d'infirmières praticiennes, de psychologues, de travailleurs sociaux en ETC par région en 2017-2018

Région	préposés aux bénéficiaires	infirmières	travailleurs sociaux
01 - Bas-Saint-Laurent	656	1 235	171
02 - Saguenay - Lac-Saint-Jean	833	1 887	288
03 - Capitale-Nationale	3 228	6 250	783
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	1 833	2 829	368
05 - Estrie	1 821	2 765	460
06 - Montréal	11 109	15 322	2 018
07 - Outaouais	1 141	1 545	251
08 - Abitibi-Témiscamingue	571	855	158
09 - Côte-Nord	321	593	87
10 - Nord-du-Québec	30	123	19
11 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	349	683	113
12 - Chaudière-Appalaches	1 251	1 987	339
13 - Laval	1 137	1 493	332
14 - Lanaudière	1 378	1 828	264
15 - Laurentides	1 713	2 224	395
16 - Montérégie	4 023	5 080	828
17 - Nunavik	97	182	32
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	53	204	10
Total	31 545	47 085	6 915

Les données sur les infirmières praticiennes sont incluses avec celles des infirmières. L'information sur les psychologues a été donnée à la question 195 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 9

Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien et les montants octroyés en 2018-2019 et prévisions pour 2019-2020. Si l'information n'est pas disponible, préciser pourquoi.

RÉPONSE NO 9

La réponse à cette question est fournie aux questions n° 242 et 243 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 10

Nombre de proches aidants en attente de soutien au 31 mars 2019.

RÉPONSE NO 10

La réponse à cette question est fournie à la question n° 244 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 11

Ventilation des sommes dévolues en développement pour chaque année depuis 2010-2011, ainsi que les prévisions pour 2018-2019, pour les jeunes en difficulté, par région, par établissement.

RÉPONSE NO 11

La réponse à cette question est fournie à la réponse 425 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 12

Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.

RÉPONSE NO 12

La réponse à cette question est fournie à la question n° 426 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 13

Listes d'attente, par région, en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, par groupe d'âge, pour chaque année depuis 2010-2011, ainsi que les prévisions pour 2018-2019.

RÉPONSE NO 13

La réponse à cette question est fournie à la question n° 427 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 14

Détail de l'avancement des travaux sur la politique de services intégrés à la jeunesse pour une meilleure coordination entre les milieux scolaires, les CISSS-CIUSSS et les centres jeunesse.

RÉPONSE NO 14

Cette information n'est pas disponible. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de la politique susmentionnée.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 15

Nombre de fugues des centres jeunesse, par centre jeunesse et par année, au cours des cinq dernières années.

RÉPONSE NO 15

La réponse à cette question est fournie à la réponse 428 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 16

Indiquer la croissance, en pourcentage, de coûts des médicaments assurés pour chaque année depuis 1997. Ajouter les prévisions pour 2019-2020.

RÉPONSE NO 16

Croissance en pourcentage des coûts de médicaments assurés

	2017-2018
Coûts nets (en M\$)	3 521,9 ¹
Croissance	-2,9 %

¹ Tiré du rapport annuel de gestion 2017-2018 à la page 113. Ce montant inclut d’une part, des sommes provenant de l’application des ententes d’inscription conclues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants de médicaments innovateurs et, d’autre part, des sommes provenant de l’application de l’Entente conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l’Association canadienne du médicament générique.

QUESTION NO 17

Indiquer les coûts ou l'estimation des coûts assumés par le régime général d'Assurance médicament des ristournes offertes par les compagnies pharmaceutiques ou les bannières et pharmacies.

RÉPONSE NO 17

Les avantages autorisés ne sont pas directement financés par le Fonds de l'assurance médicaments (FAM). Les avantages autorisés sont financés par les fabricants.

Depuis le 19 octobre 2017, en vertu du décret modifiant le Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien, le maximum permis est de 15 %.

Les allocations professionnelles doivent être utilisées pour financer les activités reliées à l'exploitation de la pharmacie en vue d'améliorer la prestation de services à la population. Par ailleurs, les chaînes et bannières de pharmacies ainsi que les fabricants de médicaments innovateurs ne peuvent pas octroyer d'allocations professionnelles (de ristournes) aux pharmaciens.

Le Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien, en vigueur depuis le 4 novembre 2007, précise :

- Un fabricant de médicaments génériques doit transmettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec (Régie), au plus tard le 1^{er} mars, un rapport annuel faisant état des ventes de médicaments génériques inscrits sur la *Liste de médicaments* faites directement ou indirectement aux pharmaciens propriétaires ainsi que de tous les avantages consentis aux pharmaciens.
- Un pharmacien propriétaire doit tenir à jour un registre de toutes les allocations professionnelles et de tous les avantages dont il a bénéficié de la part d'un fabricant de médicaments.

Pour l'année civile 2018 :

- La réception des rapports annuels des fabricants nous permettant de calculer si le montant déclaré des allocations professionnelles reçues respecte la réglementation est en cours.

Pour l'année civile 2017 :

- Selon l'analyse des rapports transmis par les fabricants de médicaments génériques, 377 M\$ ont été octroyés en allocations professionnelles aux pharmaciens propriétaires.

Pour l'année civile 2016 :

- Selon l'analyse des rapports transmis par les fabricants de médicaments génériques, 223 M\$ ont été octroyés en allocations professionnelles aux pharmaciens propriétaires.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 18

Pour la rémunération des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes, indiquer :

- a. le budget total pour 2018-2019 et indiquer la comparaison avec 2019-2020;
 - b. la ventilation des dépassements estimés pour l'année 2019-2020
-

RÉPONSE NO 18

Pour la rémunération des médecins omnipraticiens, la dépense probable pour 2018-2019 est de 2 607,0 M\$.

Pour la rémunération des médecins spécialistes, la dépense probable pour 2018-2019 est de 4 865,3 M\$.

QUESTION NO 19

Rémunération moyenne d'un médecin spécialiste et d'un omnipraticien, par spécialité, en précisant le montant reçu pour la composante technique.

RÉPONSE NO 19

Voir les tableaux aux pages suivantes.

Rémunération moyenne d'un médecin spécialiste par spécialité

Revenus moyens des médecins spécialistes
du 1er avril 2017 au 31 mars 2018

Spécialité	Nombre	Revenus moyens bruts	Revenus moyens réels bruts
Allergie	62	441 244 \$	446 552 \$
Cardiologie	421	597 363 \$	603 836 \$
Dermatologie	148	441 818 \$	450 327 \$
Gastroentérologie	226	524 045 \$	529 907 \$
Pneumologie	223	441 551 \$	451 109 \$
Médecine interne	507	470 039 \$	494 740 \$
Physiatrie	74	435 441 \$	438 832 \$
Neurologie	241	388 819 \$	397 661 \$
Pédiatrie	567	401 510 \$	415 277 \$
Psychiatrie	970	442 447 \$	456 788 \$
Radio-oncologie	119	497 373 \$	504 183 \$
Néphrologie	175	443 626 \$	450 265 \$
Endocrinologie	141	339 643 \$	343 039 \$
Rhumatologie	98	375 410 \$	380 766 \$
Santé communautaire	164	269 303 \$	282 260 \$
Gériatrie	64	470 853 \$	475 822 \$
Médecine d'urgence	140	471 280 \$	476 119 \$
Spécialités médicales	4340	447 923 \$	459 556 \$
Anesthésiologie	664	516 267 \$	535 340 \$
Chirurgie générale	459	533 736 \$	563 649 \$
Chirurgie orthopédique	295	501 198 \$	524 787 \$
Chirurgie plastique	87	458 925 \$	464 427 \$
Obstétrique-gynécologie	451	436 976 \$	454 959 \$
Neurochirurgie	70	505 385 \$	510 571 \$
Ophtalmologie	286	753 071 \$	766 995 \$
Oto-rhino-laryngologie	197	495 431 \$	508 746 \$
Urologie	142	503 089 \$	515 893 \$
Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique	61	649 800 \$	652 168 \$
Chirurgie vasculaire	39	507 028 \$	513 462 \$
Spécialité chirurgicales	2087	531 407 \$	549 835 \$
Anatomo-pathologie*	218	456 770 \$	466 562 \$
Microbiologie	181	451 388 \$	459 680 \$
Biochimie	57	352 163 \$	364 649 \$
Hématologie-oncologie	258	474 936 \$	482 919 \$
Radiologie	562	835 317 \$	853 387 \$
Médecine nucléaire	97	437 086 \$	455 026 \$
Génétique	30	431 966 \$	433 434 \$
Spécialités laboratoire	1403	604 910 \$	617 986 \$
Ensemble	8494	499 708 \$	513 831 \$

*En date de mars 2019, le mode de rémunération des anatomo-pathologistes comprend une validation rétroactive qui n'est pas encore connue, ce qui pourrait avoir un impact sur les revenus présentés.

Seuls les médecins qui gagnent un revenu minimal de 15 045 \$ pour chacun des trimestres et un revenu annuel minimal de 135 053 \$ sont retenus.

Les revenus provenant de la CNESST sont inclus sauf l'expertise médicale.
Les bourses pour les chercheurs boursiers, la rémunération hors Québec, la rémunération hors budget ainsi que les remboursements pour frais de déplacement sont exclus. Les coupures pour les médecins qui atteignent un plafonnement de gains de pratique ou un plafonnement d'activité sont considérées.

Les revenus moyens réels bruts incluent la majoration payée aux médecins en territoires désignés ainsi que les primes d'éloignement ou d'isolement.

Revenus moyens des médecins omnipraticiens

Pour la période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018

	<u>2017-2018</u>
Revenus moyens bruts :	310 429 \$

Seuls les médecins qui gagnent un revenu minimal de 10 907 \$ pour chacun des trimestres et un revenu annuel minimal de 97 916 \$ sont retenus.

Les revenus provenant de la CNESST sont inclus sauf l'expertise médicale. Les bourses pour les chercheurs en médecine de famille, la rémunération hors Québec, la rémunération hors budget ainsi que les remboursements pour frais de déplacement sont exclus. Les coupures pour les médecins qui atteignent le plafond trimestriel sont considérées.

Les revenus présentés n'incluent pas la majoration payée aux médecins en territoires désignés ainsi que les primes d'éloignement ou d'isolement. Avec ces majorations et primes, le revenu moyen brut passe à 322 438 \$.

QUESTION NO 20

Liste de critères utilisés pour la vérification de la facturation des médecins.

RÉPONSE NO 20

Les critères utilisés pour la vérification de la facturation des médecins sont basés sur l'identification des situations présentant des risques de non-conformité, de pratiques abusives ou frauduleuses. La Régie établit sa stratégie de priorisation des contrôles en fonction d'une analyse des risques.

L'identification des situations à risques provient de différentes sources d'information. L'évolution ou la modification des ententes négociées, les analyses actuarielles de la facturation des médecins, les situations questionnables par les experts cliniques, les dénonciations, la réception des appels de professionnels au centre d'assistance de la RAMQ sont autant d'intrants qui permettent d'identifier des situations qui peuvent représenter des risques de facturation non conforme, abusive ou frauduleuse.

Chacune des situations est analysée afin d'identifier l'ampleur et la probabilité du risque encouru lors du paiement aux médecins. À la suite de ces analyses de risques, les décisions sont prises afin de déterminer le plan d'action à mettre en place.

La Régie agit par la suite sur deux types de vérification, soit les mesures de contrôle systématique et spécifique.

Les mesures de contrôle systématique visent l'ensemble de la facturation des professionnels de la santé ou l'ensemble de la facturation d'une situation d'entente. Les contrôles systématiques sont réalisés manuellement, informatiquement, par échantillonnage ou par monitoring.

Les mesures de contrôle spécifique visent la facturation d'un professionnel ou d'un groupe restreint de professionnels pour lesquels des pratiques ont été identifiées comme étant à risque de non-conformité ou potentiellement abusives ou frauduleuses. Une vérification peut aussi être déclenchée à la suite d'une plainte ou d'une dénonciation.

Les mesures de contrôle spécifique se traduisent par des vérifications de services rendus auprès des personnes assurées, des inspections et des enquêtes administratives ou pénales. Finalement, les professionnels de la santé pour lesquels des pratiques sont non conformes, abusives ou frauduleuses sont soumis à des réclamations, des sanctions administratives pécuniaires ou des amendes.

Mesures systémiques

Les critères de vérification de la Régie pour l'application des mesures de contrôles systémiques sont déterminés de façon à s'assurer que la facturation des professionnels de la santé respecte les ententes négociées entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fédérations médicales.

En lien avec les contrôles informatiques, la Régie vérifie toutes les demandes de paiement qui lui sont transmises annuellement. Ce contrôle se fait de façon informatique et vérifie la présence et la validité de l'information inscrite sur la demande de paiement, par exemple :

- L'admissibilité des personnes ayant reçu les services au régime d'assurance maladie;
- L'admissibilité du médecin aux fins de facturation au Régime public;
- Le lieu de dispensation du service;
- Le contexte, par rapport aux patients ou à la période de la journée, dans lequel le service est facturé.

Le nouveau système de rémunération à l'acte pour les médecins est en place depuis le 4 avril 2016. Ce nouveau système informatique exige des professionnels ou de leur mandataire de fournir davantage d'éléments de facturation et de précisions quant au service fourni, ce qui permet une exploitation différente et plus diversifiée des données de facturation favorisant ainsi la mise en place de nouveaux outils de dépistage. Voici quelques exemples de nouvelles validations effectuées par le système qui ne pouvaient être automatisées dans l'ancien :

- application avant paiement des contrôles sur le nombre maximum d'actes par professionnel, peu importe le nombre de patients;
- validation des maximums de services rendus par établissement;
- validation optimisée de la facturation des professionnels pour les personnes assurées qui sont dans un état requérant des soins urgents et qui ne sont pas en mesure de présenter leur carte d'assurance maladie;
- gestion automatisée du calcul et du contrôle des honoraires en fonction de l'horaire;
- retrait de la section des renseignements complémentaires qui était un champ de saisi en texte libre. Le professionnel doit par conséquent saisir des champs d'information selon les situations propres à chaque professionnel et selon la nature de l'acte facturé.

Le nouveau système permet à la Régie de renforcer les contrôles de la facturation et d'élargir la portée des contrôles de la Régie et ainsi d'effectuer davantage de validation automatisée sur des situations permises aux ententes, mais questionnables d'un point de vue de la pratique. La Régie privilégie l'introduction de nouvelles validations avant paiement qui font en sorte que la Régie ne verse pas d'honoraires ou effectue des ajustements aux honoraires lorsque des vérifications supplémentaires sur une pratique questionable sont ciblées par le système en fonction des validations introduites. Ces vérifications portent sur l'ensemble des demandes de paiement soumises annuellement à la Régie.

De plus, les nouvelles fonctionnalités du système permettront désormais d'identifier selon certains barèmes une facturation hors normes et de demander aux professionnels des pièces justificatives permettant de valider la situation (ex. : nombre d'heures d'un anesthésiologiste dans une même journée).

En plus des mesures de contrôles des systèmes informatiques, la Régie systématise des mesures de contrôles manuelles, afin de vérifier la conformité de la rémunération versée. Par exemple, par la vérification des signatures sur les demandes de paiement des modes de rémunération autres que la rémunération à l'acte.

Mesures spécifiques

La Régie bonifie ses vérifications en appliquant des contrôles spécifiques sur des situations que les systèmes informatiques ne peuvent déceler. Par exemple, les contrôles spécifiques permettent à la Régie de s'assurer que :

- les services facturés correspondent aux services décrits par les médecins;
- les services facturés correspondent aux services reçus par les patients;
- les services facturés ont bel et bien été reçus par la personne assurée.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES

- Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition -

QUESTION NO 21

Nombre de médecins actifs en CLSC, CH et en CHSLD, etc., et ce, au 31 mars 2018 et au 31 mars 2019.

RÉPONSE NO 21

Nombre de médecins actifs	
Type de centre	au 25 février 2019 ¹⁻²
CLSC	4 060
CH	15 160
CHSLD	222
Total	16 602 ³

¹ Un médecin peut être actif dans plusieurs types de centres.

² L'année financière 2018-2019 est incomplète au moment où les données ont été extraites. La période de référence est basée sur la date du service.

³ Le total comptabilise le nombre de médecins distincts.

QUESTION NO 22

Dépenses totales en médicaments neuropsychiatriques (ou autre catégorie assimilée) et nombre de prescriptions, de 2012-2013 à 2018-2019.

RÉPONSE NO 22

Dépenses totales et nombre de services
pour les médicaments psychotropes¹

Période	Coût RAMQ	Nombre de services
2018-2019 ^{2,3}	357 210 952,45 \$	29 534 777

1. Les médicaments psychotropes sont des médicaments des classes AHF 28:16, 28:20, 28:24, 28:28 ou qui ont la dénomination commune 37872

2. Données en date du 24 mars 2019.

3. Le délai entre la date du service et la disponibilité des données sur les services pharmaceutiques est évalué à 1 mois.

QUESTION NO 23

Proportion de la population assurée au régime public d'assurance médicaments du Québec ayant fait usage d'antidépresseurs, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 23

Proportion de la population assurée au RPAM¹ qui fait usage d'antidépresseurs²

Période	Antidépresseurs
2017-2018	15,74 %

¹ La population totale est représentée par tous les individus admis au régime public de l'assurance médicaments au 31 mars de la période.

Les personnes suivantes sont admissibles au régime public d'assurance médicaments :

- personnes qui n'ont pas accès à un régime privé;
- personnes de 65 ans et plus qui n'adhèrent pas à un régime privé;
- prestataires d'une aide financière de dernier recours et certains autres détenteurs d'un carnet de réclamation

² Les antidépresseurs sont les médicaments qui font partie de la classe AHF 28:16:04

QUESTION NO 24

Proportion de la population assurée au régime public d’assurance médicaments du Québec ayant fait usage d’antipsychotiques, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 24

Proportion de la population assurée au RPAM¹ qui fait usage d’antipsychotiques²

Période	Antipsychotiques
2017-2018	6,54 %

¹ La population totale est représentée par tous les individus admis au régime public de l’assurance médicaments au 31 mars de la période.

Les personnes suivantes sont admissibles au régime public d’assurance médicaments :

- personnes qui n’ont pas accès à un régime privé;
- personnes de 65 ans et plus qui n’adhèrent pas à un régime privé;
- prestataires d’une aide financière de dernier recours et certains autres détenteurs d’un carnet de réclamation.

² Les antipsychotiques sont les médicaments qui font partie de la classe AHF 28

QUESTION NO 25

Proportion de la population assurée au régime public d’assurance médicaments du Québec ayant fait usage d’anxiolytiques, en %, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 25

Proportion de la population assurée au RPAM¹ qui fait usage d’anxiolytiques²

Période	Anxiolytiques
2017-2018	19,63 %

¹ La population totale est représentée par tous les individus admis au régime public de l’assurance médicaments au 31 mars de la période.

Les personnes suivantes sont admissibles au régime public d’assurance médicaments :

- personnes qui n’ont pas accès à un régime privé;
- personnes de 65 ans et plus qui n’adhèrent pas à un régime privé;
- prestataires d’une aide financière de dernier recours et certains autres détenteurs d’un carnet de réclamation.

² Les anxiolytiques sont les médicaments qui font partie de la classe AHF 28:24 ou qui ont une dénomination commune 37872

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 26

Ventilation des dépenses au programme de santé mentale pour chaque région, par établissement, incluant les CLSC, de 2012-2013 à 2018-2019

RÉPONSE NO 26

La réponse à cette question est fournie à la question n° 377 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 27

Ventilation des dépenses en hébergement pour le programme de santé mentale, notamment les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, de 2012-2013 à 2018-2019.

RÉPONSE NO 27

**Services d'hébergement et
ressources intermédiaires**

2013-2014	281 443 647 \$
2014-2015	287 222 002 \$
2015-2016	286 650 381 \$
2016-2017	285 313 577 \$
2017-2018	293 291 678 \$

Source : contour (portrait SM)

QUESTION NO 28

Ventilation des dépenses des instituts universitaires en santé mentale

RÉPONSE NO 28

Aucune ventilation n'est actuellement disponible.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 29

Liste des organismes communautaires en santé mentale financés par le PSOC, avec les subventions obtenus de 2012-2013 à 2018-2019.

RÉPONSE NO 29

La réponse à cette question est fournie à la question n° 411 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Les données pour les autres années sont disponibles dans les études des crédits antérieures.

QUESTION NO 30

Évolution de la proportion du PSOC consacrée aux organismes communautaires en santé mentale, de 2012-2013 à 2018-2019.

RÉPONSE NO 30

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

Évolution de la proportion du PSOC consacrée aux organismes communautaires en santé mentale

Exercices financiers	PSOC	Santé mentale	Proportion
2018-2019 *	613 412 483 \$	117 816 303 \$	20,16%

* Selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 mars 2019.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 31

Dépenses pour le programme de santé mentale par habitant, en \$, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 31

La réponse à cette question est fournie à la question n° 382 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 32

Dépenses consacrées aux organismes communautaires, en % du total des dépenses pour le programme de santé mentale, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 32

**Proportion des dépenses des organismes
communautaires sur le total des dépenses**

Programme Santé mentale	
Région	2017-2018
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	10,0%
RSS 02 Saguenay--Lac-Saint-Jean	10,9%
RSS 03 Capitale-Nationale	9,4%
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	8,1%
RSS 05 Estrie	7,8%
RSS 06 Montréal	6,6%
RSS 07 Outaouais	10,2%
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	12,9%
RSS 09 Côte-Nord	12,8%
RSS 10 Nord-du-Québec	24,5%
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	12,3%
RSS 12 Chaudière-Appalaches	9,4%
RSS 13 Laval	13,1%
RSS 14 Lanaudière	7,6%
RSS 15 Laurentides	4,7%
RSS 16 Montérégie	9,5%
TOTAL QUÉBEC	8,2%

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 33

Dépenses pour le programme de santé mentale, en % du total des dépenses pour l'ensemble des programmes-services, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 33

La réponse à cette question est fournie à la question n° 381 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 34

Nombre de psychiatres (rémunérés à l'acte, en ETC), pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 34

Nombre de médecins psychiatres par 100 000 habitants
selon la région, 2017-2018

Région	2017-2018
01 Bas-Saint-Laurent	12,4
02 Saguenay - Lac-St-Jean	9,0
03 Capitale-Nationale	18,7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,9
05 Estrie	14,1
06 Montréal	24,0
07 Outaouais	10,6
08 Abitibi-Témiscamingue	11,4
09 Côte-Nord	10,5
10 Nord-du-Québec	7,1
11 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	22,7
12 Chaudière-Appalaches	11,2
13 Laval	6,6
14 Lanaudière	8,9
15 Laurentides	7,7
16 Montérégie	9,8
17 Nunavik	-
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	-
Total	14,2

Source : MSSS, Données budgétaires 2017-2018 de la RAMQ

Un médecin est comptabilisé si sa rémunération est supérieure à 5 000 \$ et est considéré installé dans la région où il a facturé la majorité de ses revenus.

ISQ, estimations (1996-2000 : série produite en janvier 2010, 2001-2010 : série produite en avril 2014) et projections (2011-2036 : série produite en novembre 2014) de population, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2017.

Estimations et projections de population comparables selon le territoire, le sexe et l'année d'âge, au 1er juillet, 1996 à 2036

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 35

Nombre de psychologues, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 35

Nombre d'ETC de psychologues dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux au 31 mars 2018 et nombre par 100 000 habitants, par région sociosanitaire

Région	ETC psychologues	ETC/100 000 hab.
01 - Bas-Saint-Laurent	41	20
02 - Saguenay - Lac-Saint-Jean	76	27
03 - Capitale-Nationale	241	32
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	112	22
05 - Estrie	65	13
06 - Montréal	530	26
07 - Outaouais	46	12
08 - Abitibi-Témiscamingue	30	20
09 - Côte-Nord	19	20
10 - Nord-du-Québec	6	43
11 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	27	30
12 - Chaudière-Appalaches	77	18
13 - Laval	56	13
14 - Lanaudière	72	14
15 - Laurentides	72	12
16 - Montérégie	191	14
17 - Nunavik	2	13
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	13
Total	1 665	20

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 36

Nombre d'intervenants de première ligne dans les équipes de santé mentale en CSSS (en ETC), pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 36

Les données disponibles ne permettent pas de distinguer les intervenants de première ligne dans les équipes de santé mentale. En 2017-2018, le nombre d'ETC en santé mentale¹, en excluant le personnel de soutien et le personnel d'encadrement, est estimé à 9 441.

¹ Sur la base des centres d'activités du programme santé mentale tel que défini dans les rapports financiers.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 37

Nombre d'infirmières pratiquant dans le secteur de la santé mentale, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 37

Le nombre d'infirmières en santé mentale¹ dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux est estimé à 3 229 ETC en 2017-2018, soit 38 ETC pour 100 000 habitants.

¹ Sur la base des centres d'activités du programme santé mentale tel que défini dans les rapports financiers.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 38

Nombre de places destinées aux adultes ayant un diagnostic psychiatrique, au sein des CHSLD publics et privés conventionnés, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 38

Les données au 31 mars 2019, par région et au total pour le Québec, sont fournies dans le document ci-après.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020 - QUESTIONS PARTICULIÈRES

QUESTION NO. 38

Nombre de lits en santé mentale en CHSLD au 31 mars 2019

RSS	Région	Lits d'hébergement en santé mentale
1	Bas-Saint-Laurent	42
2	Saguenay – Lac-Saint-Jean	5
3	Capitale-Nationale	154
4	Mauricie et Centre-du-Québec	45
5	Estrie	60
6	Montréal	348
7	Outaouais	0
8	Abitibi-Témiscamingue	13
9	Côte-Nord	0
10	Nord-du-Québec	0
11	Gaspésie – Îles-de-la-Madelaine	2
12	Chaudière-Appalaches	0
13	Laval	21
14	Lanaudière	64
15	Laurentides	0
16	Montérégie	30
17	Nunavik	0
18	Terre-Cries-de-la-Baie-James	0
Total pour l'ensemble des régions		784

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 39

Nombre de places au sein des ressources intermédiaires destinées aux individus atteints de troubles mentaux, pour 100 000 habitants pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 39

Nombre de places en ressources intermédiaires en santé mentale par région sociosanitaire au 31 décembre 2018

	Nombre de places
01- BAS-SAINT-LAURENT	111
02- SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	115
03- CAPITALE-NATIONALE	375
04- MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	247
05- ESTRIE	78
06- MONTRÉAL	1 174
07- OUTAOUAIS	89
08- ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	19
09- CÔTE-NORD	23
10- NORD-DU-QUÉBEC	5
11- GASPÉSIE - ÎLES-DE-LA-MADELEINE	34
12- CHAUDIÈRE-APPALACHES	76
13- LAVAL	211
14- LANAUDIÈRE	119
15- LAURENTIDES	141
16- MONTÉRÉGIE	338
Total	3 155

Source : Tables Loi49_R1 et Loi49_R2 au SIRTF au 31 décembre 2018.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 40

Nombre de places au sein des ressources de type familial destinées aux individus atteints de troubles mentaux, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 40

Nombre de places en ressources de type familial en santé mentale par région sociosanitaire au 31 décembre 2018

	Nombre de places
01- BAS-SAINT-LAURENT	122
02- SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	40
03- CAPITALE-NATIONALE	147
04- MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	319
05- ESTRIE	13
06- MONTRÉAL	664
07- OUTAOUAIS	55
08- ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	50
09- CÔTE-NORD	44
10- NORD-DU-QUÉBEC	0
11- GASPÉSIE - ÎLES-DE-LA- MADELEINE	33
12- CHAUDIÈRE-APPALACHES	210
13- LAVAL	60
14- LANAUDIÈRE	183
15- LAURENTIDES	88
16- MONTÉRÉGIE	421
Total	2 449

Source : Tables Loi49_R1 et Loi49_R2 au SIRTf au 31 décembre 2018.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 41

Nombre de places en soutien d'intensité variable dans la communauté, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 41

Nom RTS	Nombre de places SIV au 31 mars 2018	Nombre de places SIV/100000 habitants
011 RTS du Bas-Saint-Laurent	316,8	158,77
021 RTS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	336,6	121,73
031 RTS de la Capitale-Nationale	1647,9	221,95
041 RTS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	910,8	176,89
051 RTS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke	711	146,87
061 RTS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	270	71,57
062 RTS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	288	79,31
063 RTS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	216	70,90
064 RTS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	378	84,55
065 RTS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	324	59,88
071 RTS de l'Outaouais	622,8	158,56
081 RTS de l'Abitibi-Témiscamingue	313,2	211,75
091 RTS de la Côte-Nord	158,4	173,03
100 Nord-du-Québec	18	130,34
111 RTS de la Gaspésie	230,4	291,21
112 RTS des Îles	18	146,07
121 RTS de Chaudière-Appalaches	876,6	205,39
131 RTS de Laval	360	82,30
141 RTS de Lanaudière	765	150,84
151 RTS des Laurentides	864	141,77
161 RTS de la Montérégie-Centre	372,6	91,12
162 RTS de la Montérégie-Est	574,2	108,92
163 RTS de la Montérégie-Ouest	498,96	109,09
Total province Québec	11071,26	132,61

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 42

Nombre de places en suivi intensif dans le milieu, pour 100 000 habitants, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, au 31 mars 2018 et pour toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 42

Nom RTS	Nombre de places SIM au 31 mars 2018	Nombre de places SIM/100000 habitants
011 RTS du Bas-Saint-Laurent	189	94,72
021 RTS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	187,2	67,70
031 RTS de la Capitale-Nationale	495	66,67
041 RTS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	374,4	72,71
051 RTS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke	248,4	51,31
061 RTS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	360	95,43
062 RTS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	225	61,96
063 RTS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	189	62,04
064 RTS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	234	52,34
065 RTS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	279	51,57
071 RTS de l'Outaouais	196,2	49,95
081 RTS de l'Abitibi-Témiscamingue	0	0,00
091 RTS de la Côte-Nord	0	0,00
100 Nord-du-Québec	0	0,00
111 RTS de la Gaspésie	0	0,00
112 RTS des Îles	2,7	21,91
121 RTS de Chaudière-Appalaches	226,8	53,14
131 RTS de Laval	187,2	42,80
141 RTS de Lanaudière	290,7	57,32
151 RTS des Laurentides	333	54,64
161 RTS de la Montérégie-Centre	257,4	62,95
162 RTS de la Montérégie-Est	270	51,21
163 RTS de la Montérégie-Ouest	255,6	55,88
Total province Québec	4800,6	57,50

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 43

Proportion des interventions en santé mentale, en % du total des interventions en CLSC, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 43

En CLSC, pour le Québec, il existe 3 types d'interventions en CLSC; la proportion de chacune d'entre elles est de :

- Individuelles : 5,79%
- Couple : 5,61%
- Familles: 4,40%

Les données par région administrative ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 44

Proportion d'usagers dont le délai d'accès aux services de deuxième ou de troisièmes lignes en santé mentale est supérieur à 60 jours, en %, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 44

Les données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 45

Délai moyen d'attente de l'usager pour une première intervention (évaluation ou action) en santé mentale, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 45

Région	Délai d'accès moyen de l'usager (jrs)
Bas St-Laurent	58,4
Saguenay-Lac-St-Jean	40,5
Capitale-Nationale	42,3
Mauricie-Centre-du-Québec	38,2
Estrie	35,2
Montréal	27,1
Outaouais	46,1
Abitibi-Témiscamingue	44,0
Côte-Nord	29,0
CRSSS Baie-James	41,2
Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	33,9
Chaudière-Appalaches	34,9
Laval	20,1
Lanaudière	20,6
Laurentides	61,4
Montréal	36,7
Total provincial	34,0

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 46

Proportion des séjours de 12 heures et plus sur civière à l'urgence pour des raisons de santé mentale, en %, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 46

Les données provenant de la banque de données communes des urgences sont inscrites dans le tableau ci-dessous.

Santé mentale séjours Périodes 1 à 13		
Année	Patients sur civière	
	Séjour 12 heures ou plus	
	Nombre	%
00 Ensemble du Québec		
Sommaire: 00 Ensemble du Québec		
2017-2018	64 452	51,8 %
Sommaire: 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent		
2017-2018	390	21,7 %
Sommaire: 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean		
2017-2018	1 241	25,9 %
Sommaire: 03 Québec		
2017-2018	8 241	50,2 %
Sommaire: 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec		
2017-2018	4 083	46,6 %
Sommaire: 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke		
2017-2018	3 959	48,9 %

Sommaire: 06 Montréal		
2017-2018	19 944	51,9 %
Sommaire: 07 CISSS de l'Outaouais		
2017-2018	3 235	62,0 %
Sommaire: 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		
2017-2018	544	33,8 %
Sommaire: 09 CISSS de la Côte-Nord		
2017-2018	558	33,2 %
Sommaire: 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		
2017-2018	429	38,5 %
Sommaire: 12 CISSS de Chaudière-Appalaches		
2017-2018	2 590	53,6 %
13 CISSS de Laval		
2017-2018	2 272	59,2 %
Sommaire: 14 CISSS de Lanaudière		
2017-2018	3 074	62,9 %
Sommaire: 15 CISSS des Laurentides		
2017-2018	5 012	64,2 %
Sommaire: 16 Montérégie		
2017-2018	8 880	58,3 %

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 47

Durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux généraux, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 47

Les données relatives à la durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux généraux, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative en 2017-2018 sont fournies dans le tableau ci-dessous :

Réseau sociosanitaire de prestation de soins Année 2017-2018	Séjour moyen (jours)
01 - Bas-Saint-Laurent	11,15
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	15,47
03 - Capitale-Nationale	22,29
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	13,83
05 - Estrie	21,87
06 - Montréal	24,52
07 - Outaouais	14,94
08 - Abitibi-Témiscamingue	11,99
09 - Côte-Nord	20,17
10 - Nord-du-Québec	37,57
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	12,27
12 - Chaudière-Appalaches	15,27
13 - Laval	22,37
14 - Lanaudière	16,43
15 - Laurentides	19,70
16 - Montérégie	18,04
17 - Nunavik	2,48
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	2,92
Ensemble du Québec	18,69

Source : Fichier Med-Écho, MSSS.

Notes :

Inclut les hospitalisations (type de soins = 1) par année financière, les soins généraux et spécialisés (SGS, ce sont des centres hospitaliers qui dispensent des soins aigus pour traiter une condition médicale) et les suites des soins aigus (SSA, il s'agit de centres hospitaliers qui dispensent la suite des soins aigus comme des soins de convalescence, de réadaptation, de gériatrie, etc.).

Inclut les codes suivants du chapitre du diagnostic principal : F00-F99 - Troubles mentaux et du comportement.

QUESTION NO 48

Durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative, 2017-2018 et toutes les années depuis 2009-2010.

RÉPONSE NO 48

Les données relatives à la durée moyenne de séjour pour les hospitalisations en santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, en jours, pour tout le Québec et pour chaque région administrative en 2017-2018 sont fournies dans le tableau ci-dessous :

RSS de prestation de soins Année 2017-2018	Séjour moyen (jours)
03 - Capitale-Nationale	33,50
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	55,24
06 - Montréal	59,05
07 - Outaouais	54,47
08 - Abitibi-Témiscamingue	37,60
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	18,16
Ensemble du Québec	50,75

Source : Fichier Med-Écho, MSSS.

Notes :

Inclut les hospitalisations (type de soins=1) par année financière et les soins psychiatriques (PSY, ce sont des centres hospitaliers qui ont un permis de classe psychiatrique ou qui ont uniquement des lits de psychiatrie).

Inclut les codes suivants du chapitre du diagnostic principal : F00-F99 - Troubles mentaux et du comportement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du deuxième groupe d'opposition

QUESTION NO 49

Pour toutes les actions financées dans le cadre des actions du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020, fournir les informations suivantes :

- a. l'objectif de réduction ou d'évitement d'émissions de GES en 2017 et en 2018 – base annuelle (en Mt C0 2);
- b. le potentiel de réduction ou d'évitement d'émissions de GES en 2020 – base annuelle (Mt C0 2);
- c. le nombre total d'analyses et de projets d'implantation acceptés par le ministre;
- d. la réduction annuelle potentielle des projets acceptés par le ministre (en kt de C0 2);
- e. les investissements totaux des projets (en milliers \$);
- f. les aides financières totales du ministère (en milliers \$);
- g. le coût moyen des projets sur la durée de vie (en \$/tonne);
- h. le nombre d'emplois créés ou maintenus par ces investissements.

RÉPONSE NO 49

Les projets sous la responsabilité du MSSS dans le cadre du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020 (volet santé) ont pour objectif de permettre l'adaptation de la population aux changements climatiques afin de protéger la santé publique. La réduction et l'évitement d'émissions de gaz à effet de serre ne faisaient donc pas partie des objectifs à atteindre des projets menés par le MSSS. Le détail des projets et l'aide financière octroyée se trouvent à la question 350 du troisième groupe d'opposition.