

---

Commission de la santé et des services sociaux

# **L'ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX

---

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

– TROISIÈME GROUPE D'OPPOSITION –

Volume 2

---

---

Santé  
et Services sociaux

Québec 

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-132**

Liste d'attente pour un premier service de réadaptation DI, DP et TSA (ventilation par région).

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-132**

Les données ne sont pas disponibles.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-133

Évolution et ventilation des sommes investies dans le cadre du programme Agir tôt, par région, en 2024-2025 et prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-133

Voici le tableau présentant la ventilation des sommes investies dans le cadre du programme Agir tôt, par région, en 2024-2025 :

Régions et établissements	Sommes investies
01 - CISSS du Bas-Saint-Laurent	1 565 380 \$
02 - CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	2 330 250 \$
03 - CHU de Québec - Université Laval	889 078 \$
03 - CIUSSS de la Capitale-Nationale	5 821 700 \$
04 - CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	4 024 500 \$
05 - CIUSSS de l’Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	4 474 765 \$
06 - Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	1 676 332 \$
06 - Centre universitaire de santé McGill	951 495 \$
06 - CIUSSS de l’est de l’île de Montréal	5 080 272 \$
06 - CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	3 050 167 \$
06 - CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	3 278 467 \$
06 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	4 743 731 \$
06 - CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	4 342 872 \$
07 - CISSS de l’Outaouais	3 180 700 \$
08 - CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	1 530 800 \$
09 - CISSS de la Côte-Nord	1 621 100 \$
10 - Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	856 400 \$
11 - CISSS de la Gaspésie	1 202 000 \$
11 - CISSS des îles	873 500 \$
12 - CISSS de Chaudière-Appalaches	3 571 000 \$
13 - CISSS de Laval	4 004 300 \$
14 - CISSS de Lanaudière	4 800 018 \$
15 - CISSS des Laurentides	5 083 067 \$
16 - CISSS de la Montérégie-Centre	3 711 000 \$
16 - CISSS de la Montérégie-Est	4 056 467 \$
16 - CISSS de la Montérégie-Ouest	5 369 100 \$
17 - Régie régionale santé et services sociaux du Nunavik	1 195 500 \$
18 - Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James	395 100 \$

Source : Power BI, P10 (en date du 13 mars 2024)

Les prévisions 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-134

Nombre de personnes embauchées au sein des équipes d’intervention précoce dans le cadre du programme Agir tôt, par poste, par région, par établissement en 2024-2025et prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-134

1. Cumulatif du nombre de personnes embauchées au sein des équipes d’intervention précoce dans le cadre du programme Agir tôt, par établissement, en 2024-2025 :

Établissements	Nombre de postes prévus	Nombre de postes dotés	Nombre de postes en processus de dotation
01 - CISSS du Bas-Saint-Laurent	15,6	14,8	0,8
02 - CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	23,4	21,4	2,0
03 - CHU de Québec - Université Laval	9,0	9,0	
03 - CIUSSS de la Capitale-Nationale	65,4	65,1	0,3
04 - CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	54,8	54,8	0,0
05 -CIUSSS de l’Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	42,7	41,7	1,0
06 - Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	17,8	15,2	
06 - Centre universitaire de santé McGill	9,5	9,4	
06 - CIUSSS de l’Est-de-l’île-de-Montréal	59,2	59,2	
06-CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	34,5	33,2	1,3
06 - CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	43,0	43,0	0,0
06 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	51,8	49,2	2,6
06 - CIUSSS du Nord-de-l’Île-De-Montréal	46,7	45,7	0,0
07 - CISSS de l’Outaouais	36,0	34,5	1,5
08 - CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	16,5	16,3	0,2
09 - CISSS de la Côte-Nord	5,7	4,7	1,0
10 - Centre régional de Santé et Services sociaux de la Baie-James	9,0	7,0	2,0
11-CISSS de la Gaspésie	15,1	14,1	
11-CISSS des Îles	8,2	8,0	0,2
12 - CISSS de Chaudière-Appalaches	38,0	38,0	0,0

13 - CISSS de Laval	38,2	36,0	2,2
14 - CISSS de Lanaudière	45,8	45,8	0,0
15 - CISSS des Laurentides	54,9	54,9	0,0
16 - CISSS de la Montérégie-Centre	37,0	37,0	
16 - CISSS de la Montérégie-Est	47,9	45,0	2,9
16 - CISSS de la Montérégie-Ouest	56,9	51,3	5,6

Source : Données P13 en date du 31 mars 2024, GESTRED, 41400 et 41500

Les prévisions 2025-2026 ne sont pas disponibles.

2. Nombre cumulatif de personnes embauchées au sein des équipes d’intervention précoce dans le cadre du programme Agir tôt, par poste en 2024-2025 :

Titre d’emplois regroupés	Titre d’emplois	Postes prévus	Postes dotés	Postes en dotation
Physiothérapeute	Physiothérapeute	43,4	43,4	0,0
Responsable clinique	Responsable clinique de la plateforme numérique	72,3	72,3	0,0
Soutien clinique	Spécialiste en activités cliniques	4,4	4,0	0,4
Diététiste-Nutritionniste	Diététiste-Nutritionniste, si applicable	4,2	3,6	
	Diététiste-Nutritionniste	23,7	23,7	0,0
Éducateur / technicien en éducation spécialisée	Éducateur / technicien en éducation spécialisée	185,7	183,1	2,6
Technicien en travail social / Travailleur social	Travailleur social, travailleuse sociale	26,4	26,4	0,0
	Technicien ou technicienne en travail social	7,9	6,9	1,0
Psychologue	Psychologue, neuropsychologue	9,3	8,2	
	Psychologue	10,1	9,6	0,5
Psychoéducateur	Psychoéducateur, psychoéducatrice	92,5	91,0	1,5
Autres	Coordonnateur plateforme, si applicable	1,6	1,6	
	Agent ou agente de relations humaines	1,9	0,9	1,0
	Coordonnateur clinique / coordonnateur professionnel	8,8	8,8	0,0
	Équipe plateau CIRENE	5,0	4,0	1,0
	Agent administratif	44,4	43,4	1,0
Infirmière / Infirmière clinicienne	Soin infirmier, si applicable	0,5	0,5	
	Infirmier, infirmière	2,7	2,7	0,0
	Infirmier clinicien, infirmière clinicienne	46,1	44,9	1,2
Ergothérapeute	Ergothérapeute	103,1	100,1	3,0
Orthophoniste	Orthophoniste	188,6	175,2	11,4

Source : Données P13 en date du 31 mars 2024, GESTRED, 41400 et 41500

Les prévisions 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-135

Nombre de dépistages précoces effectués en 2024-2025 dans le cadre du programme Agir tôt, comparativement au nombre effectué au cours des trois années précédentes.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-135

**Nombre d'enfants dont le dépistage a été complété par la plateforme Agir tôt**

Année	Nombre d'enfants
2024-2025	12 736

Source : Power BI, en date du 13 février 2025; P11 2024-2025.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-136

État d’avancement de l’implantation du projet Aire ouverte, le nombre de personnes embauchées selon la catégorie d’emploi, le nombre de jeunes qui utilisent ce service ainsi que les sommes dépensées, ventilées par région, depuis 2020.

RÉPONSE MSSS-3RP-136

**État d’avancement :**  
Établissements avec site permanent :  
À l’exception des régions 10 et 17, l’ensemble des établissements ont déployé au moins un site Aire ouverte donnant des services aux jeunes 12-25 ans et leurs proches.  
Au 14 février 2025, nous comptons 29 sites principaux ouverts et 18 sites satellites.

**Ressources humaines**  
Le nombre de postes équivalents temps complet (ETC) est passé de 221,5 en octobre 2023 à 260,2 en octobre 2024 pour Aire ouverte. Voir tableau détaillé ci-contre par type de poste, et par établissement.

Établissements	Total équipe clinique psychosocial (ETC)		Infirmières (ETC)		SAC, OC, APPR, cadres, agent adm. (ETC)	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
CISSS du Bas-Saint-Laurent	4,3	5,5	1	1,6	3,1	2,2
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4,5	6,7	0,5	1	3	0,6
CIUSSS de la Capitale-Nationale	5	8,7	2	1,9	3	2
CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Qc	5,2	6,4	2	1,9	7	4,9
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	6	3,8	1	1	3	3,6
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	11	14,4	2	2	4	0,8
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	5,6	7,4	2	3,5	3	2,7
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	4,6	6,4	2	2	3	2
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5	8,9	1	1,6	3	3,5
CIUSSS Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6,2	9,6	1	2,9	3	1

Établissements	Total équipe clinique psychosocial (ETC)		Infirmières (ETC)		SAC, OC, APPR, cadres, agent adm. (ETC)	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
CISSS de l'Outaouais	2	4,7	0	0	5	6,2
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	4,5	5,3	0	0	2,7	1,7
CISSS de la Côte-Nord	6	7,7	2	1,9	4	2
CRSSS de la Baie-James	0,3	1,2	0	0,7	2	1,9
CISSS de la Gaspésie	2	5,5	1	0,9	2,2	1,2
CISSS des Îles	3	3	1	0	1	1
CISSS de Chaudière-Appalaches	8	6	1,4	1	4	1,9
CISSS de Laval	6	5,3	3	2,1	2	0,7
CISSS de Lanaudière	6	6,7	2	1,8	3,8	2,5
CISSS des Laurentides	2	8,5	0	2,1	3,4	2,1
CISSS de la Montérégie-Centre	10,6	12,2	1,4	1,5	4	1,6
CISSS de la Montérégie-Est	3,4	6,1	1	1	3	2,7
CISSS de la Montérégie-Ouest	7	9,9	1	1,5	2,8	3,9
RRSSS du Nunavik	0	0	0	0	0	0
Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James	0	0	0	0	0	0

\*Prendre note que les données 2023 contenues dans ce tableau proviennent des établissements alors que celles de 2024 sont tirées de la Banque de données périodiques sur la rémunération du personnel salarié et d’encadrement du réseau de la santé et des services sociaux (R22).

**Nombre de jeunes 12-25 ans qui ont utilisé les services Aire ouverte :**  
 La réponse à cette question est fournie à la question n° 74 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.

**Dépenses déclarées par les établissements pour Aire Ouverte du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2024 :**

Établissements	Dépenses 2022-2023 (\$)	Dépenses 2023-2024 (\$)
1. Centre intégré de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent	990 814	1 081 902
2. Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean	990 230	1 045 543
3. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale	796 034	1 142 222
4. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	812 508	1 637 939
5. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	848 985	1 157 097
6.1 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	724 167	1 359 070
6.2 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	660 801	1 612 044
6.3 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	861 891	1 572 546
6.4 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1 596 331	2 149 615
6.5 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	733 145	1 428 501
7. Centre intégré de la santé et des services sociaux de l’Outaouais	908 165	961 419



Établissements	Dépenses 2022-2023 (\$)	Dépenses 2023-2024 (\$)
8. Centre intégré de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue	740 606	1 058 591
9. Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord	1 351 058	1 644 306
10. Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	229 231	286 539
11.1 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie	818 701	772 328
11.2 Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles	307 825	536 749
12. Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches	949 880	1 244 964
13. Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval	1 146 262	1 069 740
14. Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière	1 648 760	1 455 897
15. Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides	1 055 271	1 298 312
16.1 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre	1 230 875	1 722 558
16.2 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est	625 463	1 278 194
16.3 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest	949 034	1 363 097
17. Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	ND	147 431
18. Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James	402 440	728 000

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-137**

Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2024-2025 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones.

**RÉPONSE MSSS-3RP-137**

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

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

Pour y répondre, le ministère de la Santé et des Services sociaux a octroyé un montant de 150 000\$ à l’Institut nationale de la santé publique du Québec pour la réalisation d’une revue de littérature portant sur les personnes victimes d’agression sexuelle mineures au sein des populations autochtones. Ce mandat amorce les travaux sur l’adaptation des formations visées par la mesure.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-138**

Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2024-2025 pour prévenir et lutter contre la violence conjugale. Ventilation par mesure, par région et prévisions pour 2025-2026.

**RÉPONSE MSSS-3RP-138**

La réponse est fournie dans les tableaux des pages suivantes.

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

Les données pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

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

Ventilation des financements par action (montants arrondis)

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

Ventilation des financements par région pour chaque action

No	Région	Action 14 SIV et 1 AP (récurrent) (\$)	Action 22 SIV et 2 AP (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	114 517	40 000
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	293 036	48 000
3	Capitale-Nationale	473 816	61 000
4	Mauricie et Centre-du-Québec	302 911	63 000
5	Estrie	262 802	80 000
6	Montréal	918 719	85 000
7	Outaouais	233 906	60 000
8	Abitibi-Témiscamingue	158 988	91 000
9	Côte-Nord	128 632	93 000
9	Naskapi	45 000	63 000
10	Nord-du-Québec	27 910	60 000
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	328 752	60 000
12	Chaudière-Appalaches	146 996	60 000
13	Laval	88 655	68 000
14	Lanaudière	183 765	62 000
15	Laurentides	293 078	80 000
16	Montréal	582 517	63 000
17	Nunavik	115 000	63 000
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	101 000	40 000

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

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

**Autres financements en violence conjugale**

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

**Ventilation des financements par région par action**

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

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

Financement non récurrent de démarrage des nouvelles maisons de 2<sup>e</sup> étape

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

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-139**

Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2024-2025 pour soutenir les femmes et les enfants victimes de violence. Ventilation par mesure, par région et prévisions pour 2025-2026.

**RÉPONSE MSSS-3RP-139**

Les mesures et les sommes engagées en 2024-2025 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones sont fournies à la question no 386 alors que celles engagées pour prévenir et lutter contre la violence conjugale sont fournies à la question no 387 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Plus spécifiquement, les mesures et les sommes engagées en 2024-2025 pour soutenir les femmes et les enfants victimes de violence sexuelle se trouvent dans les pages suivantes.

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027

Ventilation des financements par mesure (montants arrondis)

Mesures	Montant (\$)
Mesure 18 : Mener des projets pilotes d’intégration de services en violence sexuelle et en violence conjugale en soutenant des initiatives émanant de la communauté (avec le MJQ)	2 150 000
Mesure 20 : Consolider le financement des organismes pour les victimes d’agression sexuelle	4 000 000

Ventilation des financements par région

Mesure 18 Projets pilotes d’intégration de services en VSVC		
	Région	Montant (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	100 000
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	200 000
3	Capitale-Nationale	550 000
4	Mauricie et Centre-du-Québec	200 000
5	Estrie	200 000
6	Montréal	400 000
9	Côte-Nord	100 000
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (Gaspésie)	100 000
12	Chaudière-Appalaches	100 000
13	Laval	100 000
16	Montréal (Montréal-Ouest)	100 000

Mesure 20 Consolider le financement des organismes pour les victimes d’agression sexuelle		
	Région	Montant (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	166 667
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	166 667
3	Capitale-Nationale	166 667
4	Mauricie et Centre-du-Québec	416 667
5	Estrie	250 000
6	Montréal	583 333
7	Outaouais	250 000
8	Abitibi-Témiscamingue	416 667
9	Côte-Nord	166 667
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	166 667
12	Chaudière-Appalaches	166 667
13	Laval	83 333
14	Lanaudière	250 000
15	Laurentides	250 000
16	Montréal	416 667
	National	83 331



**Autres financements en violence sexuelle**

Organisme	Mesures	Montant (\$)
Centre d’expertise Marie-Vincent	Subvention non récurrente	250 000
Centre pour victimes d’agression sexuelle de Montréal (Service-conseil)	Convention de subvention pour offrir un service-conseil aux intervenantes et aux intervenants des centres désignés	300 000

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-139A**

Préciser les sommes dégagées en 2024-2025 et les prévisions pour 2025-2026 pour aider les hommes ayant des comportements violents ou des difficultés comportementales. Ventiler selon les mesures potentielles suivantes :

- i. Aide psychologique adaptée;
- ii. Sensibilisation;
- iii. Autres.

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-139A**

La réponse à la question i) se trouve dans le tableau à la page suivante.

Les informations demandées aux points ii) et iii) ne sont pas disponibles.

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

Financements 2024-2025 pour aider les hommes ayant des comportements violents ou des difficultés comportementales (Aide psychologique adaptée) – données au 31 janvier 2025.

selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) ; **inclut uniquement le financement de la catégorie "Autres ressources hommes"**, inclut les montants versés par le Plan d'action ministériel en santé et bien-être des hommes (SBEH).

RÉGION	RÉGION / ORGANISME	PSOC	PSOC	Hors PSOC
		MG	ES	PP
01	C-TA-C/Choix, Transit. action	631 998 \$		
01	Trajectoires hommes du KRTB	560 057 \$		
02	Ass. can. Santé mentale Sague	480 568 \$	270 928 \$	
02	Ctre ress. hommes Optimum SLSJ	695 149 \$		
03	Évolution Charlevoix	545 614 \$		
03	GAPI/Groupe aide pers. impuls.	772 951 \$		
04	Accord Mauricie inc.	658 464 \$		
04	Cent. ress. hommes Drummond	769 395 \$		
04	Halte Bois-Francis (Homme Alte)	521 095 \$		
05	Seuil Estrie	634 601 \$		
06	Option: alternat. violen.conj.	862 114 \$		
06	S.A.C. serv. d'aide conjoints	663 845 \$		
07	Donnes-toi une chance	838 384 \$		
07	Gr. entraide hommes Pontiac	485 228 \$		
07	L'Impact - Rivière Gatineau	658 434 \$		
08	SATAS-Serv.aide trait.app.soci	669 817 \$		
09	Homme Aide Manicouagan	611 641 \$	270 000 \$	
09	Hommes Sept-îles	573 952 \$	245 000 \$	
10	Réseau hommes QC Baie-James	627 525 \$		
11	Convergence	622 601 \$		
11	Hommes & Gars	369 745 \$		
12	Centre Alter Agir	440 160 \$		
12	Centre Ex-Equo	807 431 \$	195 528 \$	
12	Centre Yvon Mercier	394 604 \$		
13	CHOC Carrefour hommes changeme	832 295 \$		
14	Cœur il, Centre lanaudois	703 583 \$		17 500 \$
15	A.C.C.R.O.C. Acc. coll. conjo.	815 964 \$		
15	Paix prog. aide interv. inc.	388 686 \$		
16	AVIF (Act. viol.interv. fami.)	539 104 \$		
16	Entraide pour hommes V.-du-.R.	996 441 \$		
16	Maison Le Passeur	440 006 \$		
16	Via l'Anse	673 694 \$		
17	Qimutjuit Ass homme Kuujjuaraa	111 907 \$		
17	Réseau QAJAQ	145 229 \$		
17	UNAAQ	88 994 \$		
MSSS	A cœur d'homme	520 239 \$		

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-140**

Nombre de maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et budget alloué, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis trois ans, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-140**

La réponse à cette question est fournie dans l'annexe.

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

Programme-service : Services généraux, activités cliniques et d’aide  
Catégorie : « Maisons d’hébergement pour femmes violentées ou en difficulté  
selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025 ;

RÉGION/ORGANISME	TYPE DE MH	PSOC	PSOC	PSOC	Hors PSOC	Hors PSOC	Autres financements
		MG	ES	PP	ES	PP	PP
Bas-Saint-Laurent (01)							
Débrouille inc.	MH1	1 359 745 \$			5 767 \$		
Gigogne	MH1 + MH2	1 264 688 \$			266 008 \$		
L'Autre-Toit du KRTB	MH1	1 236 444 \$			3 860 \$		
Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)							
Auberge de l'amitié Roberval	MH1	1 390 038 \$					
Centre féminin du Saguenay	MH1	1 292 273 \$					
Le Rivage / La Baie et Bas-Sag	MH1 + MH2	2 086 847 \$					
Le Séjour Marie-Fitzbach	AUTRE	86 202 \$					
Maison d'acc. & héb. Chambrée	MH1	1 271 755 \$					
Maison halte secours	MH1	1 216 342 \$					
Passerelle d'Alma inc.	MH1 + MH2	1 300 070 \$					
Capitale-Nationale (03)							
Mais. femmes Québec	MH1	1 324 198 \$					
Mais. Hélène Lacroix	MH1 + MH2	1 347 900 \$					
Maison communautaire Missinak	MH1 + MH2	1 727 064 \$					
Maison du Coeur pour femmes	MH1 + MH2	1 259 625 \$					
Maison La Montée	MH1	584 138 \$	79 063 \$				
Maison Marie-Rollet	MH1 + MH2	1 626 262 \$					
Maison pour femmes immigrantes	MH1	1 366 794 \$					
Mirepi, Maison d'hébergement	MH1 + MH2	1 733 066 \$					
YWCA de Québec	MH1 + MH2	1 767 351 \$					34 596 \$
Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)							
F.A.R. (fam. acc. référence)	MH1 + MH2	1 620 844 \$					
La Séjournelle	MH1 + MH2	1 754 568 \$					
Maison de connivence	MH1 + MH2	1 462 029 \$					
Maison D'héberg. la Volte-Face	MH1	1 241 485 \$					
Maison La Nacelle	MH1	1 240 654 \$					
Rose des vents de Drummond	MH1 + MH2	1 545 735 \$					
Toit de l'amitié	MH1	1 191 442 \$					
Estrie (05)							
Escale Estrie	MH1 + MH2	1 943 405 \$					47 432 \$
Horizon pour elle	MH1	1 469 912 \$					7 808 \$
La Bouée rég. Lac Mégantic	MH1 + MH2	1 604 680 \$					
La Maison Séjour	MH1	1 258 107 \$					
Maison Alice Desmarais	MH1	1 397 969 \$					14 760 \$
Méridienne 1990	MH1	1 267 514 \$					
Transition pour elles Inc.	AUTRE	389 866 \$					
Montréal (06)							
Arrêt-source	MH1 + MH2	1 571 249 \$	194 873 \$				
Ass. d'entraide le Chaînon	MH1	1 786 085 \$	56 315 \$		312 179 \$		
Assistance aux femmes de Mtl	MH1	1 264 114 \$					
Auberge Madeleine	MH1	1 669 222 \$			30 000 \$		
Auberge Shalom pour femmes	MH1	1 264 848 \$					
Auberge transition	MH1	1 365 484 \$					
Bouclier d'Athéna, serv.famil.	MH1	1 389 850 \$					
Conseil Armée du Salut Canada	MH1	1 594 863 \$					
Dauphinelle	MH1 + MH2	1 881 691 \$					
Escale pour elle (Montréal)	MH1	1 280 759 \$					
Foyer femmes autochtones Mtl	MH1	2 216 606 \$					
Inter-Val 1175	MH1	1 365 681 \$					
La rue des femmes de Montréal	MH1	1 707 233 \$			200 000 \$		
Logifem	MH1	1 530 611 \$			30 000 \$		
Mais. Dalauze c.héb. fem. viol	MH1 + MH2	1 729 286 \$					
Mais. Marguerite Montréal	MH1	1 459 647 \$	55 131 \$		30 000 \$		
Maison d'hébergement Anjou	MH1	1 348 788 \$					
Maison du réconfort	MH1	1 286 670 \$					
Maison Flora Tristan	MH1 + MH2	2 022 364 \$					
Maison grise Montréal	MH1 + MH2	2 091 941 \$	70 639 \$				
Maison L'Océane	MH2	561 211 \$					
Maison secours aux femmes Mtl	MH1	1 264 848 \$					
maisons de l'Ancre	MH1 + MH2	1 463 385 \$	38 971 \$				
Multi-Femmes	MH1	1 365 859 \$					
Nouvelle-Étape	MH2	956 531 \$					
Parados	MH1	1 697 703 \$					
Passages:ress. jeunes femmes	MH1	1 390 992 \$	36 378 \$		30 000 \$		
Passerelle (R06)	MH2	610 001 \$					
Pavillon Patricia MacKenzie	AUTRES	1 144 772 \$					
Refuge femmes Ouest de l'Ile	MH1 + MH2	2 197 493 \$					
Transit 24	MH1	1 497 896 \$		123 338 \$			
Y des Femmes de Montréal	MH1	1 246 085 \$	88 066 \$				
Outaouais (07)							
Autre chez soi inc.	MH1	1 299 423 \$					
Centre Mechtilde	MH1 + MH2	1 692 506 \$					
Entourelle	MH1	1 264 687 \$					
Halte-femme Haute-Gatineau	MH1	1 267 659 \$					
Maison d'Ingrid	MH1		870 452 \$				
Maison héb. pr Elles 2 Vallées	MH1	1 276 997 \$					
Maison Libère-Elles	MH1	1 248 872 \$					

RÉGION/ORGANISME	TYPE DE MH	PSOC	PSOC	PSOC	Hors PSOC	Hors PSOC	Autres financements
		MG	ES	PP	ES	PP	PP
Maison unies vers femmes	MH1	1 362 679	\$				
Abitibi-Témiscamingue (08)							
Alternative pour elles	MH1	1 524 494	\$				
Maison héberg. Le Nid VD	MH1	1 265 117	\$				
Maison Mikana	MH1	1 264 687	\$				
Maison. d'hébergement Équinoxe	MH1	1 189 693	\$				
Côte-Nord (09)							
Autour d'Elles, maison d'aide	MH1	1 245 853	\$				
Mais. aide et héberg. Fermont	MH1	894 570	\$				
Mais. Anita-Lebel	MH2	460 031	\$				
Maison des femmes Baie-Comeau	MH1	1 264 701	\$				
Maison l'amie d'elle	MH1	1 264 701	\$				
Nord-du-Québec (10)							
Maison hébergement Aquarelle	MH1	1 456 026	\$				
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)							
Convergence	AUTRE				110 000	\$	
Le centre Louise-Amélie	MH1	1 323 830	\$		121 756	\$	
Mais. héberg. Émergence	MH1 + MH2	1 236 446	\$		422 820	\$	
Mais. héberg. L'Aid'elle	MH1	1 245 837	\$		142 907	\$	
Maison aide et héb l'Accalmie	MH1	1 152 243	\$				
Maison aide héberg.Blanche Mor	MH1	1 189 693	\$				
Chaudière-Appalaches (12)							
Gitée Inc.	MH1 + MH2	1 407 831	\$			242 600	\$ 7 000
Havre des femmes	MH1	1 280 917	\$				3 500
Hàvre Éclaircie	MH1 + MH2	1 335 371	\$			241 789	\$ 3 500
La Jonction pour elle inc.	MH1 + MH2	1 611 372	\$			173 287	\$
Laval (13)							
Maison de Lina	MH1	1 453 306	\$		65 114	\$	
Maison le Prélude inc.	MH1 + MH2	1 524 481	\$		65 115	\$	
Maison l'Esther	MH1	1 383 754	\$		65 114	\$	
Maison Marie-Marguerite	MH1				986 942	\$	
Lanaudière (14)							
Maison d'accueil La traverse	MH1	1 435 906	\$				
Regard en elle	MH1 + MH2	1 824 287	\$				
Regroup'elles inc.	MH1	1 586 675	\$				
Laurentides (15)							
Citad'elle de Lachute (La)	MH1	1 535 155	\$				
Maison d'accueil le Mitan inc.	MH1	1 514 729	\$				
Maison d'Ariane	MH1	1 571 819	\$				
Ombre-Elle, Maison pour femmes	MH1	1 440 426	\$			300	\$
Passe r elle Hautes-Laurent.	MH1	1 315 299	\$				
Montérégie (16)							
Accueil pour elle (L')	MH1 + MH2	1 550 184	\$				
Carrefour pour elle	MH1	1 756 532	\$				
Clé sur la porte maison d'héb.	MH1	1 622 131	\$				
Héb.urg.viol.conj.Vaud.-Soul.	MH1 + MH2	1 384 949	\$				
M. aide hébg.la Re-Source	MH1 + MH2	1 499 127	\$				
Maison d'hébergement de l'Égide (2e étape)	MH2	125 875	\$				
Maison hébergement Simonne-M-C	MH2	1 425 083	\$				
Maison Hina inc.	MH1	1 340 858	\$				
Maison La Source du Richelieu	MH1	1 402 556	\$				
Pavillon Marguerite Champlain	MH1	1 340 914	\$				
Rés. Elle Haut St-Laurent	MH1 + MH2	1 197 186	\$				
Nunavik (17)							
Ajapirvik Women's Shelter	MH1	520 000	\$				
Cent. fem. Initsiak	MH1	755 000	\$				
Centre pour femmes Tungasuvvik	MH1	415 000	\$				
OC-NAT (MSSS)							
All.mais.héb.2e étape fem-enf.	Regr.	160 501	\$				
Féd.mais. hébergement femmes	Regr.	195 615	\$				
Regroup.maisons femmes victime	Regr.	251 659	\$				

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-141

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-141

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

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

---

**AXE 2 : INTERVENIR EN MATIÈRE PSYCHOSOCIALE, MÉDICALE, JUDICIAIRE, POLICIÈRE ET CORRECTIONNELLE**

**Volet intervention psychosociale et médicale**

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
1, 3, 4, 6, 16	14. Consolider le financement des services offerts dans les ressources spécialisées pour intervenir auprès des personnes victimes de violence conjugale	<p>En 2024-2025, un montant de 2,8 M \$ a été réparti entre les maisons d’aide et d’hébergement d’urgence reconnues au Programme de soutien aux organismes communautaires.</p> <p>De ce montant, des montants forfaitaires ont été versés au CLSC Naskapi, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil cri de la santé et des services sociaux pour soutenir les services destinés aux victimes de violence conjugale ou aux auteurs de violence.</p>	En cours
1, 3, 6	15. Développer de nouvelles maisons d’aide et d’hébergement d’urgence en violence conjugale	<p>Un financement a été attribué à quatre organismes communautaires pour mettre sur pied des services externes et des services d’hébergement temporaire en amont de l’ouverture définitive de leurs nouvelles maisons d’hébergement.</p> <p>Les organismes qui en ont bénéficié sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La maison d’hébergement l’Émeraude en Abitibi-Témiscamingue : 6 places d’hébergement + services externes</li> <li>La maison d’Ingrid en Outaouais : 8 places d’hébergement + services externes</li> <li>La maison Marie-Marguerite à Laval : 10 places d’hébergement + services externes</li> <li>La maison Marie-Claire-Kirkland-Casgrain : services externes</li> </ul>	En cours



Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
1, 3, 6, 16	16. Poursuivre le développement du réseau des maisons de 2 <sup>e</sup> étape	12 maisons d’hébergement de deuxième étape (MH2) ont ouvert leur porte depuis le début de la Stratégie.	En cours
13, 14, 15	18. Mener des projets pilotes d’intégration de services en violence sexuelle et en violence conjugale en soutenant des initiatives émanant de la communauté	<ul style="list-style-type: none"><li>• En 2024-2025, un nouveau financement a été octroyé pour la poursuite des travaux d’intégration de services en VSVC dans les 16 districts judiciaires (DJ) déjà déployés, situés dans les dix régions suivantes:</li><li>• 1 : Bas St-Laurent Une ressource : DJ de Rimouski – et Kamouraska)</li><li>• 2 : Saguenay-Lac-St-Jean Deux ressources : DJ d’Alma et de Chicoutimi</li><li>• 3 : Capitale-Nationale (Financement accordé pour 14 ressources dans le DJ de Québec, incluant les travaux relatifs au centre de services intégrés)</li><li>• 4 : Mauricie-Centre-du-Québec Deux ressources : DJ Drummond et Saint-Maurice</li><li>• 5 : Estrie Deux ressources : DJ Bedford, Mégantic et St-François</li><li>• 9 : Côte-Nord Une ressource : DJ Mingan</li><li>• 11 : Gaspésie Une ressource : DJ de Gaspé et Bonaventure</li><li>• 12 : Chaudières-Appalaches Une ressource :DJ Montmagny</li><li>• 13 : Laval Une ressource : DJ Laval</li><li>• 16 : Montérégie-Ouest Une ressource : DJ Beauharnois</li></ul> <p>Un financement a également été octroyé pour la région de Montréal (quatre ressources) afin que les travaux d’intégration des services en VSVC soient initiés.</p>	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
		Les travaux dévaluation des dix premiers projets pilotes d'intégration des services ont débuté.	
3	20. Consolider le financement des organismes pour les victimes d'agressions sexuelles	4 M\$ a été versé aux organismes œuvrant auprès des victimes d'agression sexuelle, à la mission globale, dans le but de bonifier les services (récurrent depuis 2023-2024).	En cours
125	22. Consolider le financement des organismes œuvrant auprès des hommes ayant des comportements violents dans un contexte de violence conjugale	En 2024-2025, un montant de 1,2 M\$ a été versé aux organismes intervenant auprès des auteurs de violence conjugale. <ul style="list-style-type: none"><li>• 110 925 \$ a été versé à l'organisme Famille à cœur pour les services développés auprès des auteurs de violence conjugale à Saint-Jean-sur-Richelieu en Montérégie;</li></ul>	En cours

<b>AXE 3 : DÉVELOPPER LES CONNAISSANCES ET PARTAGER L'EXPERTISE POUR MIEUX AGIR</b>
---

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
132	40. Développer l’expertise en matière de violence conjugale et d’exposition à la violence conjugale pour les personnes intervenantes en protection de la jeunesse et accroître la concertation sur le sujet	<p>Formation en cours, de tous les intervenants en protection de la jeunesse, au sujet d’un module spécifique lié à l’exposition à la violence conjugale. Ce module a été conçu avec les experts cliniques, juridiques et scientifiques, incluant les partenaires des ressources spécialisées.</p> <p>Création d’un guide de pratique clinique : repérage et analyse des situations d’enfants exposés à la violence conjugale ainsi qu’un aide-mémoire.</p> <p>Dispensation d’atelier d’appropriation du guide de pratique aux personnels en soutien clinique aux intervenants ainsi qu’auprès d’agents multiplicateurs afin qu’ils forment les intervenants.</p> <p>Poursuite des activités du comité d’experts ministériel pour les enfants exposés à la violence conjugale et signalés en protection de la jeunesse regroupant des chercheurs, des représentants du réseau, des experts en violence conjugale et d’aide aux victimes et aux hommes.</p>	En cours
183	41. Mettre en place une formation en ligne pour le personnel des centres désignés sur l’intervention médicosociale auprès des personnes victimes d’agression sexuelle	Mise à jour en cours du guide d’intervention médicosociale destiné aux victimes d’agression sexuelle et des formulaires associés aux troussees médicosociales et médicolégales.	Responsabilité transférée à Santé Québec

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
4	42. Former un comité de travail pour analyser l'accessibilité des services aux personnes victimes de violence conjugale qui ont des limitations fonctionnelles et proposer des pistes d'amélioration	À venir	À venir
128	48. Identifier les modalités permettant la mise en place d'une ligne d'accueil et de référence provinciales anonyme, confidentielle pour les personnes qui ont commis ou sont à risque de commettre des agressions sexuelles ou de la violence conjugale	<u>Ligne 24-7 pour auteurs de violence conjugale</u>  Un mandat pour élaborer une formation spécialisée pour l'intervention téléphonique auprès des auteurs de violence conjugale est en élaboration.  <u>Ligne 24-7 pour auteurs d'agression sexuelle</u>  Aucune action en cours	En cours
122, 123, 127	49. Dresser le portrait des services à mettre en place par région ou par territoire local en matière de prévention auprès des enfants et d'intervention auprès des personnes victimes et des auteurs d'agression sexuelle	Un recensement exhaustif des services spécialisés offerts aux auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) au Québec a été réalisé.  Le regroupement des organismes Espace du Québec (ROEQ) a déposé au MSSS, à l'automne 2024, un portrait des services offerts pour chaque région.  Pour les enfants et les personnes victimes, les travaux d'élaboration du portrait des services à mettre en place sont à venir.	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
120, 121	55. Mettre en place un cadre de référence pour l'encadrement des pratiques d'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale axés sur la responsabilisation	<p>Mandat confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux pour émettre un avis et des recommandations sur les meilleures pratiques d'intervention de groupe auprès des auteurs de violence conjugale dans les programmes dispensés par les organismes communautaires du Québec.</p> <p>Les travaux d'analyse sur les mesures de soutien à l'intégration des bonnes pratiques par les organismes offrant ces programmes se poursuivent avec le réseau À cœur d'homme.</p>	En cours
125	56. Travailler avec des partenaires autochtones pour favoriser le partage d'expertise en matière d'intervention auprès d'hommes ayant des comportements violents en contexte de violence conjugale et familiale au sein des organismes souhaitant développer ces services spécifiques	L'analyse des besoins de soutien financier est en cours de réalisation, en collaboration avec le Nunavik et les Terres-cries-de-la-Baie-James.	En cours
1, 3, 4, 6 et 16	C. Soutenir la mise sur pied d'initiatives structurantes par les organismes communautaires pour mieux répondre aux besoins des victimes et des auteurs de violence sexuelle ou de violence conjugale	<p>Pour les deux premières années de l'Accord Canada-Québec, un montant de 8 895 007 \$ a été réparti entre 30 projets portés par des organismes communautaires spécialisés intervenant auprès des personnes victimes ou auteures de violence sexuelle ou conjugale.</p> <p>De plus, un montant total de 104 993 \$ a été octroyé aux organismes le Regroupement des organismes québécois pour les hommes agressés sexuellement (ROQHAS) et pour le Regroupement des intervenants en matière d'agression sexuelle (RIMAS).</p>	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2025)	Statut de l'action
134	D. Bonifier les services de supervision des droits d'accès et assurer la formation du personnel en matière de violence conjugale	Un rehaussement de 2 M\$ a été octroyé à 32 organismes de supervision des droits d'accès en 2024-2025.	En cours
183	M. Adapter les formations en agression sexuelle, pour les intervenantes et les intervenants par, pour et avec les communautés autochtones, notamment en matière d'intervention en violence sexuelle auprès des enfants et des adolescentes et adolescents	Un mandat a été octroyé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour la réalisation d'une revue de littérature portant sur la prévention des agressions sexuelles chez les mineurs des communautés autochtones. Un montant de 150 000 \$ leur a été versé.	En cours

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-142**

Ventilation détaillée du financement des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total, pour chacune des cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-142**

La réponse à cette question est fournie dans le tableau des pages suivantes pour 2024-2025.

Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

**Ventilation détaillée du financement des centres d’aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total, en 2024-2025**  
selon le système financier budgétaire régionalisé (SBFR), données au 31 janvier 2025

RÉGION / ORGANISME	MONTANT (en \$)
<b>Bas-Saint-Laurent (01)</b>	
CALACS centre lutte agressions	560 794
CALACS du KRTB	410 635
<b>Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)</b>	
CALACS du Saguenay	613 070
CALACS entre elles	604 754
<b>Capitale-Nationale (03)</b>	
CALACS de Charlevoix	388 166
Viol-Secours	1 179 749
<b>Mauricie et Centre-du-Québec (04)</b>	
C. aide & lutte agress. (R04)	643 519
CALACS Entraid'Action	501 418
CALACS Passerelle centre aide	572 277
CALACS Unies-vers-toi	494 333
Entraide homme sex./EMPHASE *	399 953
<b>Estrie (05)</b>	
C. aide & lutte agress. (R05)	805 841
Calacs Riv. H-Yamaska Brome-Mi	623 551
SHASE/Hommes agr. sex. enfance *	474 562
<b>Montréal (06)</b>	
CALACS de l'ouest de l'île	732 366
CALACS Trêve pour Elles	783 262
Centre expertise Marie-Vincent	428 954
Comité femmes actives de Mtl	872 167
CRIPHASE *	687 016
Groupe d'aide et d'information	808 770
Mouv. contre viol et inceste	843 783
<b>Outaouais (07)</b>	
CALACS Vallée-de-la-Gatineau	250 978
CALAS	818 553
Cent. interv. abus sexuel.fam **	896 004
<b>Abitibi-Témiscamingue (08)</b>	
CALACS du Témiscamingue	351 525
Calacs l'étoile Du Nord	517 146
CALACS-ABITIBI	395 023
CAPACS A-O	401 368
Point d'appui	517 999
<b>Côte-Nord (09)</b>	
CALACS Sept-Iles	422 961
Lumière Bor.CALACS Baie-Comeau	563 975
<b>Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)</b>	
CALACS La Bôme-Gaspésie	606 990
Calacs l'espoir des Iles	439 321
<b>Chaudière-Appalaches (12)</b>	
C. d'aide & lutte contre agre.	658 604
CALACS Rive-Sud	623 210
<b>Laval (13)</b>	
Cent.prév.interv. (CPIVAS)	959 147
<b>Lanaudière (14)</b>	
CALACS Coup de coeur	442 222



RÉGION / ORGANISME	MONTANT (en \$)
CALACS La Chrysalide	579 679
MITAS/Interv, Thér. Agre. sex. **	868 995
<b>Laurentides (15)</b>	
CALACS l'Ancrage	848 032
Cen.d'éval.trait. agres. sexue **	863 974
L'Élan cnt aide lutte agressio	641 078
<b>Montérégie (16)</b>	
C.Aid Lut Agres Sex Chateaugua	538 965
C.I.V.A.S. Expression libre	560 374
CALACS La Vigie	731 930
Calacs Longueuil	213 473
CAVAS Richelieu-Yamaska-Sorel	759 676
<b>National-MSSS (00)</b>	
Regroup. québ. CALACS/RQCALACS	419 433
* Organisme œuvrant auprès des hommes abusés sexuellement pendant l'enfance.	
** Organisme œuvrant auprès des victimes ET des agresseurs. Le montant indiqué inclut le financement total versé à l'organisme car il n'est pas possible de distinguer les sommes versées pour l'un ou l'autre volet.	
Les noms des organismes proviennent du SBFR, d'où les abréviations.	

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-143**

Ventilation détaillée du financement des centres de femmes pour les cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2025-2026. La ventilation demandée comprend la répartition interrégionale et régionale, de même que la liste de tous les centres financés et le détail de leur financement, ainsi que les critères de financement.

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-143**

La réponse à cette question est fournie dans le tableau des pages suivantes pour 2024-2025.

Les données de répartition interrégionale et les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

Les critères pour le mode de financement en soutien à la mission globale et les critères d'analyse pour le financement se trouvent dans le Cadre normatif du Programme de soutien aux organismes communautaires sur le site Web du MSSS : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003582/>

---

### Financement versé aux Centres de femmes

*Selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025 ; inclut uniquement le financement de la catégorie « Centres de femmes(T).*

<u>RÉGION</u>	<u>ORGANISME</u>	<u>TOTAL 2024-2025 (en \$)</u>
-	<b><u>Bas-Saint-Laurent (01)</u></b>	-
01	C. femmes Vallée Matapédia	269 404
01	C.-femmes Catherine Leblond	268 108
01	Centre des femmes du Ô Pays	264 819
01	Centre des femmes Témiscouata	269 262
01	Centre femmes de Rimouski	263 886
01	Centre Femmes Mitis	263 908
01	Centre-femmes du Grand-Portage	264 503
01	La Passerelle Kamouraska	270 254
01	Regr. des femmes région Matane	230 830
-	<b><u>Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)</u></b>	-
02	C. femmes pays Maria-Chapdel.	319 631
02	Cent. fem.mieux-être Jonquière	329 841
02	Centre de femmes La Source	306 706
02	Centre femmes Quatre-Temps	277 669
-	<b><u>Capitale-Nationale (03)</u></b>	-
03	Cent. femmes basse-ville	317 522
03	Cent. femmes Charlevoix	298 193
03	Cent. internat. femmes Québec	302 864
03	Cent. rés.comm.Jacques-Cartier	11 680
03	Cent. ressources femmes Bport	282 283
03	Cent.-femmes aujourd'hui	287 340
03	Centre femmes aux 3 A Québec	314 847
03	Centre Femmes de Portneuf	166 017
03	Centre-femmes aux plurielles	283 658
03	Com. aide femmes sourdes Québ.	191 293
03	Mères Monde Centre jeunes mère	8 760
03	Prog.encadrement clin.héb.PECH	9 458
03	YWCA de Québec	8 058
-	<b><u>Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)</u></b>	-
04	Centre de femmes de Shawinigan	272 131
04	Centre des femmes l'Héritage	272 131
04	Centre des femmes parmi elles	282 501
04	Coll. femmes Nicolet & rég.	272 131
04	Femmes de Mékinac	284 777
04	Mais. des femmes Drummondville	272 131
04	Maison des femmes Bois-Francis	272 131
-	<b><u>Estrie (05)</u></b>	-
05	Association Avante	292 698
05	Cent. femm. immigr. Sherbrooke	319 793
05	Cent. femm. Memphrémagog	301 526
05	Centre des femmes la parolière	282 445
05	Centre des femmes Mrc Granit	302 538
05	Centre des femmes-Lennoxville	297 184
05	Centre femmes H-F Passerelle	302 661
05	Collective par et pour elle	296 483
05	Ct Femmes Le Point d'Ancrage	352 593
05	Entr'elles Granby inc.	482 038
-	<b><u>Montréal (06)</u></b>	-
06	Afrique au féminin	280 530
06	C. femmes plateau Mont-Royal	279 693
06	C. femmes Rivière-des-Prairies	276 167
06	Carrefour des femmes d'Anjou	280 531
06	Carrefour femmes St-Léonard	280 839

<b>RÉGION</b>	<b>ORGANISME</b>	<b>TOTAL 2024-2025</b>
06	<u>Cent. femmes solidaires et E.</u>	<u>273 928</u>
06	<u>Cent.commun.femmes Sud-Asiatiq</u>	<u>241 371</u>
06	<u>Centre comm. femmes actives</u>	<u>198 303</u>
06	<u>Centre d'aide à la famille</u>	<u>269 972</u>
06	<u>Centre d'éduc. &amp; d'act. femmes</u>	<u>281 178</u>
06	<u>Centre des femmes afghanes</u>	<u>91 751</u>
06	<u>Centre des femmes de Montréal</u>	<u>281 029</u>
06	<u>Centre des femmes de Rosemont</u>	<u>276 167</u>
06	<u>Centre des femmes de Verdun</u>	<u>280 754</u>
06	<u>Centre des femmes Mtl-Est/PAT</u>	<u>1 242 425</u>
06	<u>Centre des femmes St-Laurent</u>	<u>280 754</u>
06	<u>Centre femmes ici et ailleurs</u>	<u>280 530</u>
06	<u>Centre femmes interculturel</u>	<u>272 654</u>
06	<u>Centre femmes West Island</u>	<u>273 818</u>
06	<u>Concertation Femme</u>	<u>270 409</u>
06	<u>Echo femmes petite patrie</u>	<u>280 753</u>
06	<u>Femmes averties / Women aware</u>	<u>111 814</u>
06	<u>Femmes du monde à CDN</u>	<u>280 947</u>
06	<u>Fond. refuge femmes chez Doris</u>	<u>1 902 334</u>
06	<u>Halte-femme Montreal-Nord</u>	<u>274 358</u>
06	<u>Info-femmes</u>	<u>273 823</u>
06	<u>Maison femmes sourdes</u>	<u>280 529</u>
06	<u>Marie debout, cent.éduc.femmes</u>	<u>276 167</u>
06	<u>Mme congé femmes St-Charles</u>	<u>279 687</u>
-	<b><u>Outaouais (07)</u></b>	-
07	<u>Antre-Hulloises</u>	<u>285 021</u>
07	<u>Centre Actu-Elle</u>	<u>294 758</u>
07	<u>Femmes de l'Outaouais</u>	<u>121 030</u>
07	<u>La Destinée</u>	<u>280 040</u>
-	<b><u>Abitibi-Témiscamingue (08)</u></b>	-
08	<u>Centre de femmes l'Érige</u>	<u>296 096</u>
08	<u>Centre Entre-Femmes</u>	<u>294 588</u>
08	<u>Com.condition féminine Témisc.</u>	<u>290 783</u>
08	<u>Femmes Ressources</u>	<u>178 000</u>
-	<b><u>Côte-Nord (09)</u></b>	-
09	<u>Allian. des femmes Sacré-Coeur</u>	<u>292 006</u>
09	<u>Cent. volet des femmes</u>	<u>292 139</u>
09	<u>Centre de femmes l'Étincelle</u>	<u>292 013</u>
09	<u>Centre des femmes Forestville</u>	<u>292 004</u>
09	<u>Centre femmes aux quatre vents</u>	<u>292 003</u>
-	<b><u>Nord-du-Québec (10)</u></b>	-
10	<u>Centre femmes Elles du Nord</u>	<u>290 694</u>
10	<u>Centre femmes Uni-vers-elles</u>	<u>261 981</u>
10	<u>Femmes actions femmes résultat</u>	<u>255 239</u>
10	<u>Ilot d'espoir</u>	<u>264 800</u>
10	<u>Les Essenti elles Chapais</u>	<u>245 764</u>
10	<u>Regroupement femmes Valcanton</u>	<u>257 484</u>
-	<b><u>Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)</u></b>	-
11	<u>Centr'elles comité d'action</u>	<u>256 597</u>
11	<u>Femmes en mouvement inc.</u>	<u>256 715</u>
11	<u>Femmes Entre-Elles</u>	<u>154 392</u>
11	<u>Regr. des femmes de Gaspé</u>	<u>256 476</u>
11	<u>Regr. des femmes la sentinelle</u>	<u>268 813</u>
-	<b><u>Chaudière-Appalaches (12)</u></b>	-
12	<u>Centre femme de Beauce</u>	<u>284 430</u>
12	<u>Centre Femmes La Rose des Vent</u>	<u>260 739</u>
12	<u>Centre femmes l'Ancrage</u>	<u>241 969</u>
12	<u>Centre-femmes de Bellechasse</u>	<u>237 902</u>

<b>RÉGION</b>	<b>ORGANISME</b>	<b>TOTAL 2024-2025</b>
12	<u>Centre-femmes de Lotbinière</u>	<u>271 837</u>
12	<u>Centre-femmes La Jardilec</u>	<u>358 154</u>
-	<b><u>Laval (13)</u></b>	-
13	<u>Centre des femmes de Laval</u>	<u>293 893</u>
13	<u>Maison le Prélude inc.</u>	<u>396 214</u>
-	<b><u>Lanaudière (14)</u></b>	-
14	<u>Avec des elles</u>	<u>281 728</u>
14	<u>Cent. femmes Marie-Dupuis</u>	<u>286 232</u>
14	<u>Cent. femmes Montcalm</u>	<u>281 728</u>
14	<u>Centre Arc-en-ci-elle</u>	<u>281 727</u>
14	<u>Centre Au coeur des femmes</u>	<u>281 952</u>
14	<u>Centre de F.A.M. des Moulins</u>	<u>266 929</u>
14	<u>Inter-Femmes</u>	<u>277 605</u>
-	<b><u>Laurentides (15)</u></b>	-
15	<u>Carr. des femmes Grand Lachute</u>	<u>303 543</u>
15	<u>Cent. femmes unes les autres</u>	<u>289 999</u>
15	<u>Centre de femmes Liber'Elles</u>	<u>221 066</u>
15	<u>Centre Rayons Femmes Thér. Bl.</u>	<u>287 643</u>
15	<u>Colombe</u>	<u>287 904</u>
15	<u>La Mouvance centre de femmes</u>	<u>285 296</u>
15	<u>Signée Femmes</u>	<u>289 999</u>
-	<b><u>Montérégie (16)</u></b>	-
16	<u>Ainsi soit-elle</u>	<u>296 188</u>
16	<u>Centre Autonomie en soiE</u>	<u>295 483</u>
16	<u>Centre de femme Haut-Richelieu</u>	<u>296 309</u>
16	<u>Centre de femmes La Marg'elle</u>	<u>296 575</u>
16	<u>Centre de femmes la moisson</u>	<u>296 394</u>
16	<u>Centre de femmes l'Eclaircie</u>	<u>289 491</u>
16	<u>Centre Femmes Entre Ailes</u>	<u>302 402</u>
16	<u>Centre femmes l'Essentielle</u>	<u>296 392</u>
16	<u>Centre femmes Longueuil</u>	<u>296 194</u>
16	<u>Centre pour femmes IMPACT</u>	<u>161 792</u>
16	<u>Com'femme</u>	<u>241 345</u>
16	<u>D'main femmes</u>	<u>296 307</u>
16	<u>Inform'elle</u>	<u>296 307</u>
16	<u>Quartier des femmes</u>	<u>277 178</u>
16	<u>Ressourc. femmes Acton Vale</u>	<u>302 786</u>
-	<b><u>OC-NAT (MSSS)</u></b>	-
-	<u>L'R des centres de femmes Qué.</u>	<u>273 433</u>

Les noms des organismes proviennent du système financier, d'où les abréviations.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-144**

Ventilation du financement des maisons de jeunes, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-144**

La réponse à cette question est fournie dans le tableau des pages suivantes.

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

<div> <div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div> </div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
Bas-Saint-Laurent (01)		
01	Carr. des jeunes La Pocatière	206 438
01	Centre-jeunes de Cacouna	141 489
01	Corp.maison des jeunes Trois-P	210 334
01	Corporation Comité Jeunesse	162 629
01	Corporation Entre-jeunes	196 699
01	Jeunathèque d'Amqui	209 296
01	Mais. jeun. Val-Brillant	113 018
01	Mais. jeunes coin de Dégelis	202 670
01	Mais. jeunes de St-Epiphane	202 043
01	Mais. jeunes du Bic	160 208
01	Mais. jeunes Mont-Joli	287 238
01	Mais. jeunes Pirana	190 030
01	Mais. jeunes Pointe-au-Père	184 315
01	Mais. jeunes Sayabec	212 817
01	Mais.jeunes Refuge/les Méchins	138 282
01	Maison des jeunes de Matane	223 737
01	Maison des jeunes de Rimouski	218 113
01	Maison des jeunes La Piole	176 900
01	Maison entre-deux de Cabano	177 999
01	MDJ Causapscal	145 746
01	Place des jeunes de Squatec	158 011
01	Quartier-jeunesse 1995	203 432
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)		
02	C.A.P. accueil jeunesse	224 094
02	Club jeunes 12-17 Albanel	34 726
02	Escale du centre-ville	216 566
02	Loc.Jeunes C.-Ville Chicoutimi	179 199
02	M.D.J. St-Bruno du Lac St-Jean	160 162
02	Mais. jeune Entre-Paranthèse	198 511
02	Mais. jeunes Alma	150 480
02	Mais. jeunes Exode	76 845
02	Mais. jeunes le Jouvenceau	187 779
02	Mais. jeunes Le Pentagone	157 381
02	Mais. jeunes Métabetchouan	212 118
02	Mais.jeunes St-Charles Bourget	48 580
02	Maison des Jeunes Alaxion	180 592
02	Maison des jeunes de Desbiens	131 256
02	Maison des jeunes de Labrecque	51 863
02	Maison des jeunes de Larouche	109 153
02	Maison des jeunes de St-Prime	187 734
02	Maison des jeunes Jonquière	250 223
02	Maison des jeunes Lamarche	99 275
02	Maison des jeunes St-Nazaire	54 478

<div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
02	Maison jeunes Ascension	84 308
02	Maison jeunes Bas-Saguenay	193 377
02	Maison jeunes de Saint-Honoré	188 579
02	Maison jeunes Delisle	35 674
02	Maison jeunes d'Hébertville	176 023
02	Maison jeunes Illusion	19 556
02	Maison jeunes La Baie	208 058
02	Maison jeunes La Doré	187 619
02	Maison jeunes Lac-Bouchette	102 026
02	Maison jeunes laser Roberval	220 638
02	Maison jeunes Laterrière	194 479
02	Maison jeunes Shipshaw	205 340
02	Maison jeunes St-Ambroise	91 880
02	Maison jeunes St-Augustin	37 586
02	Maison jeunes St-Fulgence	166 851
02	Maison jeunes St-Gédéon	69 859
02	MDJ Ste-Monique	45 324
02	MDJ St-Ludger-de-Milot	13 325
02	Station jeunesse	145 931
02	Trajectoire Parents-Jeunes	267 015
Capitale-Nationale (03)		
03	Altern. jeun. Mont-Ste-Anne	192 829
03	Cabanon mais. jeunes Lac-Bport	206 365
03	Corp. d'animat. l'Ouvre-Boîte	406 959
03	Corp. jeun.l'évasion l'Ormière	206 365
03	Forum jeun. Charlevoix-Ouest	544 722
03	Gr. act.-jeunesse Charlevoix	688 138
03	Mais. des jeunes Intégrale	541 528
03	Mais. j. Escapade Val-Bélair	247 645
03	Mais. jeun. St-Ferréol-Neiges	328 531
03	Mais. jeunes Ancienne-Lorette	218 839
03	Mais. jeunes Cap-Rouge	228 131
03	Mais. jeunes Exode Limoilou	231 557
03	Mais. jeunes Ile d'Orléans	360 204
03	Mais. jeunes Lac St-Charles	218 519
03	Mais. jeunes Pont-Rouge 125	206 365
03	Mais. jeunes Sillery Élément	206 382
03	Mais. jeunes St-Augustin-Desm.	360 204
03	Mais. jeunes St-Raymond	77 623
03	Mais. jeunes Wendake	109 324
03	Mais.jeunes St-André Neufchat	185 412
03	Maison des jeunes de Neuville	206 365
03	Maison des jeunes de St-Emile	192 829
03	Maison des jeunes La Marginale	385 981
03	Maison des Jeunes l'Atôme	206 365
03	Maison jeunes Beauport Est	388 357



Maisons de jeunes selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
03	Maison Jeunes N.-D.-Des-Monts	206 365
03	MDJ Baraque Éboulements	206 365
03	MDJ Beauport Ouest	371 416
03	MDJ de Duberger	206 365
03	MDJ La Parenthèse	227 393
03	MDJ l'Envol	233 204
03	MDJ Sainte-Brigitte-de-Laval	206 365
03	MDJ Ste-Cath.-Jacques-Cartier	206 365
03	MDJ St-Jean-Baptiste	247 249
03	Mil,vie 12 à 25 ans Para-Chute	217 064
03	Pilier Jeunesse	397 532
Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)		
04	Accueil jeunesse Grand'Mère	193 183
04	Altern. jeun. Trois-Rivières	193 183
04	Ass. gr jeunes Hauts-reliefs	193 183
04	Carrefour jeunesse Shawinigan	193 183
04	Corp. mais.jeunes Action-Jeun.	198 368
04	Défi jeunesse Haut St-Maurice	210 183
04	Eau-vent (Maison de jeunes)	193 183
04	La Fréquence inc.	193 183
04	Le Shack la Pérade	54 911
04	Local action jeunes	193 183
04	Mais. des Jeunes de Bécancour	186 660
04	Mais. des jeunes de St-Germain	193 183
04	Mais. jeunes Au bout du monde	198 368
04	Mais. jeunes Bas-St-François	193 183
04	Mais.Jeunes la Forteresse	193 183
04	Maison des jeunes le Déclic	54 911
04	Maison des jeunes Plessisville	193 183
04	Maison jeu. Esc. Jeune. Piaule	193 183
04	Maison quartier Drummondville	213 803
04	MDJ Au Coeur des Montagnes	196 320
04	MDJ de Sainte-Gertrude	186 660
04	MDJ des jeunes de Wickham	193 183
04	MDJ éveil jeunesse Louiseville	193 183
04	MDJ La destination 12-17 inc.	193 183
04	MDJ Le Chakado	193 183
04	MDJ Le Transit	193 183
04	MDJ L'Index (N-Dame-Montauban)	196 320
04	MDJ Saint-Charles-de-Drummond	193 183
04	MDJ Sainte-Brigitte-des-Saults	171 867
04	MDJ Shawinigan-Sud	193 183
04	MDJ St-Cyrille de Wendover	193 183
04	MDJ St-Georges-de-Champlain	193 183
04	Part. Action jeunesse Mékinac	174 593
04	Partenaires 12-18 /Cent.-du-QC	171 484

<div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025;</div> <div>inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
04	Trait d'union de Victoriaville	193 300
04	Traversée 12-18 ans	193 183
Estrie (05)		
05	Anim. jeunes. Haut-St-François	155 865
05	Ass. gr. jeunesse or blanc	201 377
05	Azimut Nord	158 832
05	Centre des jeunes Lennoxville	164 960
05	Centre jeunesse trait d'union	233 921
05	Corp.jeunesse Memphrémagog	197 288
05	Jeunes du coin d'Ascot inc.	201 876
05	L'exit de Waterloo	236 435
05	M. des jeunes de l'or blanc	197 795
05	Mais. des jeunes Le Boum	200 344
05	Mais. jeunes Waterville: Pacif	157 218
05	Mais.jeunes Actimaje	133 292
05	Maison des jeunes de Sutton	149 259
05	Maison des jeunes l'initiative	203 391
05	Maison jeunes Fleurimont	161 488
05	MDJ de Coaticook	203 838
05	MDJ de Farnham	217 531
05	MDJ de Granby	220 872
05	MDJ de la St-François	200 161
05	MDJ Serge Forest	197 835
05	Place des jeunes l'Intervalle	118 329
05	Point 14-18 Danville	201 373
05	Points jeunesse Granit	200 663
05	Spot jeunesse de Sherbrooke	201 877
Montréal (06)		
06	Acces-Cible jeunesse Rosemont	158 319
06	Antre jeunes Mercier-Est	194 865
06	Cen. comm. jeunesse unie	177 491
06	Club Zone de Lachine	170 880
06	Hôte maison (mais. de jeunes)	200 362
06	Imagerie local des jeunes	209 156
06	La Grande Porte	239 349
06	M. des jeunes Poin. St-Charles	194 564
06	Mais. jeunes Ahuntsic	201 198
06	Mais. jeunes Pierrefonds	194 564
06	Mais. jeunes Riv.-des-Prairies	201 198
06	Mais. jeunes: l'Ouverture	201 198
06	Maison de jeunes St-Léonard	171 167
06	Maison des jeunes de Lasalle	137 490
06	Maison des jeunes d'Outremont	199 301
06	Maison des jeunes la galerie	210 215
06	Maison des jeunes l'escampette	209 156

<div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
06	Maison des jeunes Quinka-Buzz	212 744
06	Maison jeunes à ma Baie	166 936
06	Maison Jeunes Bordeaux-Cartier	157 256
06	Maison jeunes Côte-des-Neiges	190 438
06	Maison jeunes le point de mire	201 046
06	Maison jeunes l'escalier (R06)	201 198
06	Maison jeunes plateau	209 156
06	MDJ Chemin Faisant	204 021
06	MDJ MAGI Mercier-Ouest	194 564
06	MDJ Pointe-aux-Trembles	158 318
06	Mouv. jeunesse Montréal-Nord	207 849
06	Opération jeunesse Ville-Émard	161 730
06	Repère jeunes Ile-des-Soeurs	153 469
Outaouais (07)		
07	Centre des jeunes de Wakefield	112 579
07	Jeun. sans frontières V-Gatin.	123 267
07	Source des Jeunes	130 917
07	Mani-jeunes	137 163
07	Maison de jeunes Val-Jeunesse	178 784
07	Etre et Devenir / Be & Become	178 784
07	Salon jeunes Thurso	181 365
07	Mashado	190 465
07	La Saga maison des jeunes	213 281
07	Pointe aux Jeunes	234 281
07	M-Ado jeunes	260 030
07	Adojeune	296 612
07	Maison Jeunes Pontiac	324 512
07	Prévention CESAR Petite-Nation	325 009
07	Avenue des jeunes	411 308
Abitibi-Témiscamingue (08)		
08	Arrimage jeunesse	183 348
08	Campus-jeunesse	80 166
08	CJE Abitibi-Est	61 261
08	CJE d'Abitibi-Ouest	36 854
08	Jeunesse action Val d'Or	274 865
08	Liaison 12 18 inc.	213 133
08	Maison jeunes F.R.A.D. Amos	196 421
08	Maison jeunes Le Kao	110 628
08	MDJ La Sarre	214 000
08	MDJ Témiscamingue	238 994
08	Refuge jeunesse Malartic	187 984
08	Soupape maison jeunes	384 271
Côte-Nord (09)		
09	ADO-CITÉ	13 425
09	Ass. jeunes de Fermont	76 132

<div> <div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div> </div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
09	Com. action jeunesse Tadoussac	84 680
09	Com.jeunesse Ste-Anne-Portneuf	60 715
09	Comité jeunesse Bergeronnes	105 490
09	Comité jeunesse Sacré-Coeur	112 800
09	La Maison du Tonnerre	80 406
09	L'Entre-Deux-Tournants	161 749
09	Mais. jeunes Authentique	49 585
09	Mais. jeunes Source Minganie	199 598
09	Mais.jeunes Entretemps Forest.	125 609
09	Mais.jeunes Port-Cartier	222 785
09	Maison des jeunes la Relève	228 933
09	Maison des jeunes Le SQUAT	105 703
09	MDJ de Colombier	35 250
09	MDJ La Boîte de Ragueneau	83 868
09	MDJ Le Spoth Chute Outardes	120 905
09	MDJ Longue-Rive	21 186
Nord-du-Québec (10)		
10	Cent. jeun. Astral Radisson	96 201
10	Centre-jeunesse Matagami	100 325
10	Club social jeunes de Chapais	169 116
10	M. jeunes Lebel-sur-Quévillon	222 972
10	Maison jeunes décent. de VVB	239 997
10	MDJ/Maison jeu. Sac-Ados Chib.	299 909
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)		
11	Entre-Temps Maison des jeunes	154 737
11	Maison jeunes Bonaventure	154 737
11	Maison jeunes Caplan	154 737
11	Maison jeunes Carleton	154 737
11	Maison jeunes Chandler	156 821
11	Maison jeunes de Murdochville	154 737
11	Maison jeunes Envolée Jeunesse	154 737
11	Maison jeunes est Îles	36 832
11	Maison jeunes Gaspé	156 821
11	Maison jeunes Grand Paspébiac	154 737
11	Maison jeunes Grande-Rivière	156 821
11	Maison jeunes Havre-Aubert	165 752
11	Maison jeunes La Treflerie	156 821
11	Maison jeunes New-Richmond	156 821
11	Maison jeunes Pointe la Croix	154 737
11	Maison jeunes Rivière au Renar	156 821
11	MDJ Îles-de-la-Madeleine	167 149
11	MDJ St-Alphonse	156 821
11	MDJ Ste-Anne-des-Monts	156 821
11	MDJ St-Elzéar	154 737
11	MDJ St-François-d'Assise	155 657

<div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025;</div> <div>inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
11	Oasis-jeunesse Estran	154 737
	<b>Chaudière-Appalaches (12)</b>	
12	Amalgame MDJ Ouest	274 962
12	Mais. des Jeunes Robert-Cliche	114 180
12	Mais. jeunes Azymut Est*Ouest	239 596
12	Mais. jeunes Défi-Ados	227 596
12	Mais. jeunes isotope St-Malach	90 685
12	Mais. jeunes Lac Aylmer	226 944
12	Mais. jeunes Olivier Etchemins	261 007
12	Mais. jeunes St-Etienne-Lauzon	239 596
12	Mais. jeunes St-Michel Bellech	119 067
12	Mais. jeunes Thetford Mines	261 386
12	Maison des jeunes de Charny	227 596
12	Maison des jeunes de Montmagny	227 596
12	Maison des Jeunes St-Henri	120 325
12	Maison des jeunes Utopie	244 911
12	Maison des jeunes, St-Raphael	212 086
12	Maison Jeunes Beauce-Sartigan	319 657
12	Maison jeunes d'East Broughton	227 518
12	Maison jeunes Frontières Sud	239 596
12	MDJ Beauce-Centre	132 345
12	MDJ de L'Islet-Nord	256 158
12	MDJ de St-Jean-Chrysostome	227 596
12	Projet M.D.J. St-Isidore	59 224
12	Regr. jeunes Lotbinière	251 137
12	Ruche de St-Romuald	227 596
12	Stan-Jeunes	5 853
	<b>Laval (13)</b>	
13	Carrefour jeunesse Ste-Rose	236 421
13	Cent. comm. Val-Martin	240 934
13	Cnt. défi-jeunesse St-François	245 334
13	Mais. jeunes Laval-Ouest	253 486
13	Mais. quartier Fabreville	246 902
13	Maison de quartier Vimont	246 904
13	Maison des jeunes du Marigot	263 987
13	MDJ Est de Laval	246 129
13	MDJ Ste-Dorothée	243 540
	<b>Lanaudière (14)</b>	
14	Club jeunesse Lanoraie	161 382
14	Lachenaie action jeunesse	157 845
14	Maison des jeunes St-Calixte	165 258
14	Maison Jeunes Saint-Liguori	112 987
14	MDJ Café-rencontre 12-17	198 566
14	MDJ D.O. Ados	146 134
14	MDJ de Crabtree	156 994

<div>Maisons de jeunes</div> <div>selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025;</div> <div>inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"</div>		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
14	MDJ de L'Assomption	198 006
14	MDJ de l'Épiphanie	151 939
14	MDJ de Mascouche	181 691
14	MDJ de Rawdon	155 946
14	MDJ de Repentigny	248 861
14	MDJ de Saint-Donat	146 839
14	MDJ de Ste-Marcelline	155 287
14	MDJ de St-Sulpice	147 582
14	MDJ du Nord	159 316
14	MDJ la Piaule de Joliette	159 014
14	MDJ Laurentides/St-Lin	165 258
14	MDJ Le gros orteil	248 631
14	MDJ Les Mayais	156 021
14	MDJ Place jeunesse Berthier	201 090
14	MDJ sens unique sect. Brandon	191 097
14	MDJ St-Esprit de Montcalm	118 461
14	Relais jeunesse Lavaltrie	174 430
14	Zone Ados	199 554
Laurentides (15)		
15	Ass. maisons de jeunes Mirabel	318 843
15	Carrefour Jeunesse Desjardins	173 767
15	L'Avenue 12-17	177 281
15	M. des jeunes Rivière-du-Nord	185 091
15	M. jeunes Ste-Anne-des-Plaines	166 484
15	Mai. jeunes Basses Laurentides	206 872
15	Mais. jeunes Deux-Montagnes	67 347
15	Mais. jeunes Grenville agglom.	163 244
15	Maison des Jeunes Blainville	191 550
15	Maison des jeunes de St-Jovite	183 620
15	Maison des jeunes Mont-Laurier	157 781
15	Maison des jeunes Sodarrid	179 535
15	Maison des jeunes Ste-Agathe	173 829
15	Maison jeunes Brownsburg	188 770
15	Maison jeunes de la Minerve	170 957
15	Maison jeunes de Labelle	193 020
15	Maison jeunes d'Oka	162 868
15	Maison Jeunes La Sensass Ion	105 846
15	Maison jeunes Pointe-Calumet	140 373
15	Maison jeunes St-Eustache	193 493
15	MDJ Loco Local	111 105
15	MDJ Ste-Adèle	182 019
15	MDJ St-Sauveur/Piedmont	106 848
15	MDJ Vallée de la Rouge	190 735
15	Univers jeunesse d'Argenteuil	208 530
Montérégie (16)		

<b>Maisons de jeunes</b> selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
16	Act. jeun. St-Pie X Longueuil	189 502
16	Action jeunesse Roussillon	173 500
16	Mais.jeunes Contrecoeur	187 773
16	Carrefour jeunesse d'Iberville	178 460
16	Centre amitié jeunesse Chambly	176 973
16	Jeunesse Beauharnois	184 986
16	La Butte	141 352
16	Mais. des jeunes de Longueuil	176 973
16	Mais. jeunes Acton Vale	175 018
16	Mais. jeunes quatre fenêtres	210 090
16	Mais. jeunes Sorel	286 495
16	Mais. jeunes St-Bruno	161 689
16	Maison de jeunes Sac-Ado	176 973
16	Maison de la jeunesse 12 17	178 407
16	Maison des jeunes Chatelois	228 200
16	Maison des jeunes de Beaujeu	166 309
16	Maison des jeunes de Rigaud	167 764
16	Maison des jeunes de Varennes	186 905
16	Maison des jeunes de Vaudreuil	162 378
16	Maison des jeunes de Verchères	218 202
16	Maison des jeunes des 4 lieux	164 412
16	Maison des jeunes d'Huntingdon	176 973
16	Maison des jeunes La Piaule	164 982
16	Maison des jeunes La Prairie	158 294
16	Maison des jeunes le Dome inc	189 505
16	Maison des jeunes Les Cèdres	162 972
16	Maison des jeunes Mercierois	145 848
16	Maison des jeunes St-Hyacinthe	176 973
16	Maison des jeunes St-Philippe	123 741
16	Maison des jeunes Sympholie	145 858
16	Maison jeune Oxy-Bulle Roxton	135 280
16	Maison jeunes Entracte	166 890
16	Maison jeunes la Frontière	178 898
16	Maison jeunes La Traversée	143 129
16	Maison jeunes l'escalier (R16)	225 091
16	Maison jeunes Porte ouverte	201 984
16	Maison jeunes quatre-vents	145 746
16	Maison jeunes Ste-Julie	185 149
16	MDJ de Marieville	145 901
16	MDJ de Tracy	178 307
16	MDJ l'Ile-Perrot	171 178
16	MDJ Ste-Anne-de-Sorel Le phare	163 785
16	MDJ St-Rémi	278 089
16	Prog. action jeunesse Candiac	179 140
16	Programme d'interv. jeunesse	158 265
16	Soc. épanouis.jeunes St-Amable	167 755

Maisons de jeunes		
selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025; inclut uniquement le financement de la catégorie "Maison de jeunes"		
RÉGION	ORGANISME	MONTANT (en \$)
Nunavik (17)		
17	NYHA/Nunavik Youth Houses Ass.	4 578 788
OC-NAT (MSSS)		
	Regr. maisons jeunes Québec	270 680



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-145**

Subventions accordées à des organismes communautaires œuvrant auprès des hommes, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-145**

Les subventions accordées en 2024-2025, en date du 31 janvier 2025, à des organismes œuvrant auprès des hommes totalisent un montant de 55 506 039 \$.

Les prévisions 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-146

État de situation quant à la mise en place de la formation concernant le principe de sécurisation culturelle dans l'ensemble des établissements du réseau de la santé.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-146

Le 1<sup>er</sup> juin 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux lançait, sur l'environnement numérique d'apprentissage, la plateforme provinciale dédiée à la formation continue partagée pour les employés du réseau de la santé et des services sociaux, la formation en ligne asynchrone de « sensibilisation aux réalités autochtones ».

En date du 11 janvier 2025, 321 357 employés (99,69 % des employés du RSSS) ont complété la formation de « sensibilisation aux réalités autochtones » ou une formation équivalente ou supérieure.

Le 1<sup>er</sup> mars 2024, un module complémentaire à la formation de sensibilisation aux réalités autochtone a été diffusé sur la même plateforme. Étant donné son caractère complémentaire à la formation obligatoire, ce module asynchrone est optionnel, mais fortement recommandé à l'ensemble du personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-147**

Nombre d'agents de liaison en sécurisation culturelle dans l'ensemble des établissements du réseau de la santé, par année, pour les cinq dernières années.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-147**

Les données ne sont pas disponibles.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-148

État d’avancement quant à l’implantation des recommandations qui touchent le MSSS du rapport sur l’exploitation sexuelle des mineurs, déposé en 2020.

RÉPONSE MSSS-3RP-148

En 2024-2025, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a aussi collaboré à différentes mesures sous la responsabilité d’autres ministères (ex. : formation, recherche, etc.).

ACTION	RESPON-SABLE	LIVRABLE	ÉTAT DE LA MISE EN ŒUVRE
N° 9 : Rendre disponibles et offrir des programmes d’éducation à la sexualité adaptés aux besoins des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d’adaptation.	MSSS	Programme d’éducation à la sexualité révisé et diffusé dans les centres de réadaptation pour jeunes en difficultés d’adaptation (CRJDA).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mandat élaboré;</li><li>• Mandataire identifié;</li><li>• Programmes à réviser identifiés;</li><li>• Devis déposé;</li><li>• Entente en élaboration.</li></ul>
N° 14 : Clarifier les règles de partage et de communication de renseignements confidentiels entre les professionnels travaillant avec des jeunes bénéficiant de services de protection de la jeunesse afin de mieux les protéger en situation de risque ou d’exploitation sexuelle.	MSSS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d’abus sexuels, de maltraitance et de négligence grave signée;</li><li>• Élaboration et diffusion d’un guide de pratiques sur le partage et la communication de renseignements confidentiels entre les ressources professionnelles travaillant avec des jeunes bénéficiant de services de protection de la jeunesse.</li></ul>	Complété.
		Révision de la <i>Loi sur la protection de la jeunesse</i> (LPJ).	Complété. <ul style="list-style-type: none"><li>• Les changements législatifs (2022) clarifient certaines règles relatives à la confidentialité, dont un élargissement du pouvoir d’enquête du directeur de la protection de la jeunesse et des règles entourant la communication auprès des partenaires;</li><li>• Un module de formation a été développé à l’intention du personnel et des gestionnaires œuvrant en protection de la jeunesse. Il est aussi disponible pour le personnel du réseau de la Santé et des Services sociaux;</li><li>• Des outils de soutien à la pratique (fiches cliniques et des arbres décisionnels) ont été développés pour</li></ul>

ACTION	RESPON-SABLE	LIVRABLE	ÉTAT DE LA MISE EN ŒUVRE
			soutenir la pratique des intervenants (disponible depuis avril 2023).

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-149**

Pour chaque année, depuis 2015-2016 fournir le taux d'occupation des maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale. Fournir le montant des subventions versées depuis 2015-2016 à chacun de ces organismes.

**RÉPONSE MSSS-3RP-149**

Le montant des subventions versées en 2024-2025 est disponible à la réponse de la question 395 du Troisième groupe d'opposition.

Les taux d'occupation des maisons d'hébergement ne sont pas disponibles.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-150

Nombre d’adoptions en cours et complétées par année au cours des cinq dernières années selon le pays d’origine.

RÉPONSE MSSS-3RP-150

Nombre de dossiers ayant été actifs par pays (1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 janvier 2025)	
Afrique du Sud	1
Algérie	4
Allemagne	1
Bangladesh	2
Bélarus	1
Bénin	2
Brésil	2
Bulgarie	15
Burkina Faso	9
Burundi	10
Cameroun	31
Canada (ALB)	1
Canada (CB)	3
Canada (NB)	1
Canada (NUN)	1
Canada (ONT)	4
Canada (QUE)	6
Centrafricaine, République	1
Chili	2
Chine	38
Colombie	48
Congo	6
Congo, La République démocratique du (Anc. Zaïre)	19
Corée, République de	5
Costa Rica	1
Côte d'Ivoire	17
Dominicaine, République	2
Égypte	2
États-Unis	6
Éthiopie	1

France	7
Gabon	4
Ghana	4
Grenade	1
Guatemala	2
Guinée	17
Guyana	1
Haïti	87
Honduras	2
Inde	2
Italie	1
Jamaïque	2
Japon	1
Kazakhstan	1
Liban	1
Madagascar	13
Maroc	3
Mexique	2
Népal	1
Nicaragua	1
Niger	9
Nigéria	7
Philippines	13
Roumanie	17
Rwanda	1
Saint-Vincent et Les Grenadines	2
Sénégal	3
Seychelles	1
Sierra Leone	1
Taïwan	13
Tchad	4
Thaïlande	37
Togo	3
Tunisie	7
Turquie	2
Ukraine	18
Viet Nam	14
<b>Total général</b>	<b>547</b>

\*Dossiers actifs : dossiers ayant eu le statut « ouvert » à un moment entre le 1er avril 2024 et le 31 janvier 2025. Un même dossier peut être actif pendant plusieurs années. Les demandes d'analyse de projets sans OA sont incluses dans les dossiers actifs. Un dossier actif est un dossier pour lequel des actions du SASIE sont requises, en pré, per ou post-adoption ou qui a été fermé.

Source : ADOQI



Nombre d’adoptions internationales complétées (enfants arrivés) par pays (1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 janvier 2025)	
Burkina Faso	1
Burundi	1
Cameroun	1
Colombie	3
Corée, République de	1
Haïti	12
Philippines	1
Taïwan,	3
Thaïlande	3
Viet Nam	2
Total général	28
Source: ADOQI, 1er avril 2024 au 31 janvier 2025	

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-151

Nombre de parents ayant eu accès à une formation pré-adoption en 2024-2025.

RÉPONSE MSSS-3RP-151

Nombre de candidats à l’adoption ayant participé aux ateliers de formation préadoption internationale optionnels, entre le 1er avril 2024 au 11 janvier 2025 dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux	
01-CISSS du Bas-Saint-Laurent	0
02-CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	0
03-CIUSSS de la Capitale-Nationale	0
04-CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0
05-CIUSSS de l'Estrie	0
06-CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	0
06-CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0
06-CIUSSS de Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	10
06-CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Batshaw)	1
06-CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	0
07-CISSS de l'Outaouais	0
08-CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0
09-CISSS de la Côte-Nord	0
10 – CRSSS de la Baie-James	0
11-CISSS de la Gaspésie	0
11-CISSS des Îles	0
12-CISSS de la Chaudière-Appalaches	0
13-CISSS de Laval	0
14-CISSS de Lanaudière	0
15-CISSS des Laurentides	0
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	0
16-CISSS de la Montérégie-Est	0
16-CISSS de la Montérégie-Ouest	0
Total	11

Source : Formulaire Gestred – 53200, P10

Le Québec a mis en place une formation obligatoire pour les personnes intéressées à entreprendre une démarche d’adoption internationale afin de les informer, les sensibiliser aux réalités de l’adoption internationale et les soutenir dans leur décision d’entreprendre ou non un tel projet de vie.

Depuis le 10 août 2023, le *Règlement sur la formation préparatoire à l’adoption d’un enfant domicilié hors du Québec* rend cette formation obligatoire pour toute personne qui souhaite réaliser une telle démarche d’adoption. Une attestation de participation est ensuite délivrée. Cette nouvelle obligation est en cohérence avec l’engagement du ministère de la Santé et des Services sociaux de protéger les enfants.

Nombre de candidats à l’adoption ayant participé à la formation obligatoire pré-adoption internationale de la TELUQ, entre le 1er avril 2024 au 31 janvier 2025	
Région administrative	Nombre d’inscriptions*
01 - Bas-Saint-Laurent	24
02 - Saguenay, Lac-Saint-Jean	9
03 - Québec (Capitale-Nationale)	43
04 - Mauricie	7
05 - Estrie	8
06 - Montréal	175
07 - Outaouais	14
08 - Abitibi-Témiscamingue	6
09 - Côte-Nord	3
10 - Nord-du-Québec	7
11 - Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine	2
12 - Chaudière-Appalaches	9
13 - Laval	21
14 - Lanaudière	15
15 - Laurentides	15
16 - Montérégie	56
17 - Centre du Québec	4
Total	418
Source : Rapport TELUQ	
*Le nombre d'inscriptions exclu les participants hors Québec.	

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-152

Nombre de parents ayant eu accès à une formation post-adoption en 2024-2025

RÉPONSE MSSS-3RP-152

Nombre d’unités familiales ayant participé aux ateliers post-adoption internationale, entre le 1er avril 2024 et le 11 janvier 2025	
1 - Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent	0
2 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean	0
3 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale	0
4 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0
5 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	0
6 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	0
6 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0
6 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0
6 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	6
6 - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal	0
7 - Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais	0
8 - Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue	0
9 - Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord	0
10 - Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	0
11 - Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie	0
11 - Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles	0
12 - Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches	0
13 - Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval	0
14 - Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière	0
15 - Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides	0
16 – Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Centre	0
16 – Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est	0
16 - Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest	0
Total général	6

Source : Formulaire Gestred - 53200 (P10)

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-153

Nombre d’établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant un suivi post-adoption.

RÉPONSE MSSS-3RP-153

Régions	Nombre d’établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant un suivi post-adoption internationale Visite 14 jours après l’arrivée de l’enfant
1. Bas-Saint-Laurent	1 CISSS du Bas-Saint Laurent
2. Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
3. Capitale-Nationale	1 CIUSSS de la Capitale nationale
4. Mauricie et Centre-du-Québec	1 CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
5. Estrie	1 CIUSSS de l’Estrie — CHU de Sherbrooke
6. Montréal	5 CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal*, CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal, CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal, CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal et le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal
7. Outaouais	1 CISSS de l’Outaouais
8. Abitibi-Témiscamingue	1 CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue
9. Côte-Nord	1 CISSS de la Côte-Nord
10. Baie-James	1 CRSSS de la Baie-James
11. Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2 CISSS de la Gaspésie et CISSS des Îles
12. Chaudière-Appalaches	1 CISSS de Chaudière-Appalaches
13. Laval	1 CISSS de Laval
14. Lanaudière	1 CISSS de Lanaudière
15. Laurentides	1 CISSS des Laurentides
16. Montérégie	3 CISSS de la Montérégie-Est**, CISSS de la Montérégie-Ouest et le CISSS de la Montérégie-Centre
17. Nunavik	Aucun
Total	23

Source : Formulaire Gestred 53200, 1er avril 2024 au 11 janvier 2025

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-154

État de situation et échéancier concernant l'entrée en vigueur du projet de loi 113, *Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements*.

---

RÉPONSE MSSS-3RP-154

Cette question n'est plus d'actualité.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-155

État de situation pour 2024-2025, par région administrative, du nombre de signalements reçus et retenus en protection de la jeunesse.

RÉPONSE MSSS-3RP-155

Nombre cumulatif de signalements reçus et retenus, du 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 26 janvier 2025, par établissement		
Région/établissement	Signalements reçus	Signalements retenus
1. Bas-Saint-Laurent	2 580	784
2. Saguenay–Lac-Saint-Jean	5 327	1 816
3. Capitale-Nationale	8 534	2 728
4. Mauricie-et-Centre-Du-Québec	8 990	2 855
5. Estrie	6 577	1 534
6. Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	14 292	3 772
7. Ouest-de-l’Île-de-Montréal	4 732	1 959
8. Outaouais	5 423	1 855
9. Abitibi-Témiscamingue	4 158	1 269
10. Côte-Nord	2 876	710
11. Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	1 503	401
12. Chaudière-Appalaches	6 314	2 314
13. Laval	4 419	1 485
14. Lanaudière	9 801	2 606
15. Laurentides	12 499	3 763
16. Montérégie	16 429	3 836
17. Centre de santé Inuulitsivik	1 637	608
17. Centre de santé Tulattavik de l’Ungava	884	344

Source : BDC-PIJ  
Notes : Données cumulées 2024-2025 sur les signalements, semaine débutant le 26 janvier 2025

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-156

État de situation pour 2024-2025 des différentes mesures mises en place en protection de la jeunesse dans le Grand Nord québécois.

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-156

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSS du Nunavik) ont convenu d'une nouvelle convention le 1<sup>er</sup> octobre 2020, pour la période 2018-2019 à 2024-2025. Celle-ci fait suite à l'entente sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux 2009-2016, prolongée en 2016-2017 et 2017-2018.

Cette convention prévoit un montant de développement de 75 M\$ pour le déploiement de services en santé et services sociaux et un montant de 902,6 M\$ pour la construction d'infrastructures en santé et services sociaux et de logements pour le personnel. Cette convention permet à la RRSSS du Nunavik de poursuivre la mise en œuvre de plusieurs actions entreprises au Nunavik :

- développement de postes d'éducateurs en milieu naturel;
- réorganisation des services en protection de la jeunesse, notamment par l'ajout de postes;
- finalisation du déploiement du Projet intégration jeunesse et de la formation;
- réalisation de projets pour la mise en œuvre de la Programmation des services aux jeunes en difficulté, dont :
  - poursuite de l'implantation de programmes d'intervention de crise et de suivi intensif dans les 14 communautés;
  - Projet Saqijuq qui vise à reconstruire le tissu social des communautés en favorisant, notamment, la diminution de la consommation abusive d'alcool et de drogues. Il propose une approche novatrice et adaptée aux réalités du Nunavik. La poursuite du premier projet pilote est prévue dans la communauté de Puvirnituk;
  - Table régionale de concertation des services jeunesse du Nunavik qui a pour but d'établir, de faciliter, de communiquer, de recommander et d'optimiser les activités des services entre les différents services jeunesse des divers établissements régionaux;
  - poursuite de l'implantation des programmes SIPPE afin d'assurer à l'ensemble des mères et des enfants du Nunavik (de la période de la grossesse jusqu'à l'âge de 5 ans) un accès à des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, de même que du Programme d'intervention en négligence pour les familles en situation de vulnérabilité;
  - poursuite du déploiement du programme Agir tôt;
  - poursuite des travaux en vue de créer un établissement régional responsable de la prestation des services à l'enfance et à la famille, lesquels services couvrent la périnatalité, la petite enfance, les services de proximité et les services en protection de la jeunesse, Nunavimmi Ilagiit Papautauvinga.

Le MSSS est partie prenante de la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2012-2027. Il porte notamment la mesure 3.3 pour le déploiement de travailleurs de proximité en petite enfance « Turaartaviks » (programme Agir tôt) afin d'offrir des services culturellement sécurisants pour les enfants âgés de 0-6 ans et leurs familles des communautés Inuit du Nunavik.

---



En avril 2023, la RRSSS du Nunavik a présenté au MSSS son plan clinique visant à assurer une offre de services de réadaptation culturellement adaptée qui permettra de répondre à l'ensemble des besoins des jeunes Inuits et à identifier l'organisation des services de réadaptation la plus optimale. Le MSSS appuie favorablement le plan clinique du Nunavik et accompagne la RRSSS dans la réalisation des travaux.

L'audit de la qualité des services en centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation a permis de constater les défis auxquels font face la RRSSS du Nunavik, ainsi que les pratiques mises en place pour répondre aux besoins de la clientèle jeunesse suivis en protection de la jeunesse. Le MSSS a mis en place une instance pour s'assurer d'aborder sur une base régulière les enjeux liés avec l'hébergement jeunesse.

Par ailleurs, le MSSS contribue aux travaux du groupe technique en protection de la jeunesse (GTPJ) qui s'inscrivent dans les négociations encadrées par l'Accord de négociation sur l'autonomie gouvernementale du Nunavik, signé le 20 décembre 2023 entre le gouvernement du Québec et la Société Makivik (« Makivvik »). La mission du groupe technique est de favoriser le partage d'expertise des ministères du Québec, de Makivvik et de Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga (NIP) en matière de services à la jeunesse et à l'enfance, incluant la protection de la jeunesse, mais à l'exclusion des services offerts relativement à l'application de la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*. Le GTPJ se réunit fréquemment.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-157

État de situation quant au déploiement du programme d'intervention en négligence dans chacune des régions du Québec; ventilation des sommes qui y sont consacrées.

RÉPONSE MSSS-3RP-157

Depuis 2016, un budget récurrent de 10 M\$ est destiné au financement du programme d'intervention en négligence (PIN) au Québec. L'objectif étant de déployer ces services dans l'ensemble des régions du Québec. En date du 31 mars 2020, chaque établissement avait consolidé son offre de services afin de dispenser ces services dans leur territoire.

Dans le cadre du budget 2021-2022, le gouvernement du Québec a annoncé des investissements récurrents supplémentaires de 28,5 M\$ afin de rehausser les services du programme-services jeunes en difficulté. Outre le financement déjà présent dans les établissements pour offrir ce programme, ces nouveaux investissements visent à améliorer l'accès aux services de proximité offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille, notamment par la bonification des programmes d'intervention en négligence.

Le tableau ci-dessous présente la ventilation des sommes octroyées à chacune des régions en 2024-2025 (financement récurrent). Cette subvention s'inscrit dans le cadre de l'investissement de 28,5 M\$ destiné au rehaussement du programme d'intervention en négligence (PIN).

Nom CISSS / CIUSSS	Total versé en 2024-2025
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent	593 500 \$
02 CIUSSS du Saguenay — Lac-Saint-Jean	729 700 \$
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale	1 663 700 \$
04 CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 339 300 \$
05 CIUSSS de L'Estrie-CHUS	1 509 400 \$
06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 204 100 \$
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 076 900 \$
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 462 000 \$
06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	2 052 300 \$
06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	2 561 900 \$
07 CISSS de L'Outaouais	1 313 500 \$
08 CISSS de L'Abitibi-Témiscamingue	489 000 \$
09 CISSS de la Côte-Nord	496 700 \$
10 CRSSS de la Baie-James	166 700 \$
11 CISSS de la Gaspésie	226 800 \$
11 CISSS des Îles	166 700 \$
12 CISSS de Chaudière-Appalaches	1 189 300 \$
13 CISSS de Laval	1 795 100 \$
14 CISSS de Lanaudière	2 030 000 \$

Nom CISSS / CIUSSS	Total versé en 2024-2025
15 CISSS des Laurentides	1 751 000 \$
16 CISSS de la Montérégie-Centre	1 253 000 \$
16 CISSS de la Montérégie-Est	1 414 900 \$
16 CISSS de la Montérégie-Ouest	1 514 400 \$
17 Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	166 700 \$
17 Centre de santé Inuulitsivik — Health Center	166 700 \$
18 Conseil Cri de la Baie-James	166 700 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-158

Nombre d’enfants en centre jeunesse, par centre jeunesse, par genre et par année au cours des cinq dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-158

Nombre enfants/jeunes hébergés en CRJDA à chaque période au cours de l'année 2024-2025										
Période financière 2024-2025										
Nom Région	P 01	P 02	P 03	P 04	P 05	P 06	P 07	P 08	P 09	P 10
01 - Bas-Saint-Laurent	86	85	88	84	79	81	79	77	69	68
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	181	177	182	167	161	162	161	164	165	152
03 - Capitale-Nationale	240	245	234	229	222	212	229	228	229	216
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	251	245	243	203	197	199	208	215	224	210
05 - Estrie	143	155	147	140	140	139	135	142	138	136
06 - Montréal	215	221	227	220	206	202	194	189	193	183
06- Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	530	506	522	499	506	506	496	502	509	499
07 - Outaouais	91	85	85	88	88	87	86	89	89	84
08 - Abitibi-Témiscamingue	132	127	139	131	122	129	132	117	123	123
09 - Côte-Nord	88	87	89	83	79	70	73	77	84	78
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	31	34	34	34	37	33	33	35	36	35
12 - Chaudière-Appalaches	158	164	164	158	147	151	160	154	158	154
13 - Laval	293	291	291	303	295	293	289	279	285	273
14 - Lanaudière	153	147	153	144	138	137	145	156	164	147
15 - Laurentides	243	242	260	240	226	205	224	226	226	228
16- Montérégie-Est	527	532	524	494	492	464	451	472	511	499
Total général	3 362	3 343	3 382	3 217	3 135	3 070	3 095	3 122	3 203	3 085
Source : Gestred 804, page 830										

1. Nombre de jeunes différents hébergés dans toutes les unités de réadaptation opérées par le centre intégré soit : unités de vie régulières, unités de garde fermée/détention provisoire, unités d’encadrement intensif et foyers de groupe.
- Source : Projet Intervention Jeunesse, formulaire système de suivi de gestion et de reddition de comptes (GESTRED) 804, page 830.
- Il importe de ne pas cumuler les données périodiques dans le but de déterminer le nombre de jeunes hébergés durant une année dans les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d’adaptation. En effet, si les données périodiques telles que présentées dans le formulaire GESTRED 804 sont cumulées, nous risquons de compter plusieurs fois le même jeune.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-159

État d'avancement quant à l'implantation des recommandations préliminaires de la commission Laurent.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-159

Les étapes de mise en œuvre des recommandations de la Commission Laurent ont été diffusées le 1<sup>er</sup> décembre 2021.

Une mise à jour des grands chantiers de la phase 2 a également été diffusée en mai 2023, avec la parution du tableau détaillé :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-839-03W.pdf>

L'État d'avancement du printemps 2024 fait également état des plus récentes retombées :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-839-05W.pdf>

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

---

QUESTION MSSS-3RP-160

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

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-160

Nombre de jeunes âgés de 18 à 21 ans demeurant dans leur famille d'accueil au-delà de la majorité		
Région	Établissement	2024-2025
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	2
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	15
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	21
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	27
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	16
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	8
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	24
7	CISSS de l'Outaouais	8
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	1
9	CISSS de la Côte-Nord	7
11	CISSS de la Gaspésie	7
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	8
13	CISSS de Laval	6
14	CISSS de Lanaudière	7
15	CISSS des Laurentides	19
16	CISSS de la Montérégie-Est	11

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

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

---

QUESTION MSSS-3RP-161

Nombre de jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse qui bénéficient du Programme Qualification des jeunes, liste des critères pour accéder au programme et ressources financières associées, ventilées par région et par année, pour les 5 dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-161

Au 31 décembre 2024, 1 432 jeunes participaient au Programme Qualification des jeunes (PQJ) au Québec.

Régions	Nb de jeunes
1. Bas-Saint-Laurent	74
2. Saguenay–Lac-Saint-Jean	45
3. Capitale-Nationale	100
4. Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	132
5. Estrie	96
6. Montréal	128
7. Batshaw	51
8. Outaouais	66
9. Abitibi-Témiscamingue	91
10. Côte-Nord	42
11. Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	30
12. Chaudière-Appalaches	99
13. Laval	59
14. Lanaudière	149
15. Laurentides	87
16. Montérégie	183

Source : Outil de compilation interne de la coordination provinciale

Les critères d’admission pour le programme régulier 16-17 et le programme 17+ sont :

- Avoir un dossier suivi en protection de la jeunesse;
  - Être âgé de 16 ans pour le programme régulier;
  - Être âgé de plus de 17 ans pour certains qui ont refusé le PQJ ou dont la situation a changé depuis leurs 16 ans;
  - S’inscrire au programme sur une base volontaire (peu importe le type et le degré de motivation);
  - Avoir connu majoritairement de longues périodes de placement et/ou de nombreux déplacements;
  - N’avoir aucune possibilité de réintégrer le milieu familial (ou une possibilité très réduite) et devoir développer précocement des compétences pour la vie adulte (projet de vie d’autonomie et/ou ordonnance à majorité);
-

- Avoir à développer un projet par rapport à la scolarisation ou à une formation professionnelle;
- Disposer d'un réseau social précaire;
- Manifester de l'insécurité et une faible estime de soi;
- Éprouver des difficultés à attendre la gratification, à respecter les consignes et à s'imposer des limites parfois associées aux difficultés de concentration, d'organisation, de mémoire et d'apprentissage;
- Présenter un pronostic sombre pour l'intégration sociale à sa majorité (comportements à risque, dépendance, risque d'itinérance, réfractaire aux services, etc.).

**Les critères d'admission pour le programme PONTS 18-25 sont :**

- Être âgé de 18 à 25 ans;
- Formuler soi-même sa demande avec l'aide de son éducateur en réadaptation ou de son intervenant social;
- Avoir reçu des services en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*;
- Éprouver des difficultés sur le plan de l'autonomie fonctionnelle nécessitant une aide à court terme.

En plus du montant de 6,3 M\$ récurrent (indexés annuellement depuis 2009), un montant de 6,8 M\$ est octroyé au PQJ depuis 2020 de manière récurrente. Ce montant inclut un poste de coordination provinciale.



**Financement annuel additionnel (juillet 2020), par région**

<b>Régions</b>	<b>Financement annuel additionnel</b>
Bas-Saint-Laurent	150 000 \$
Saguenay–Lac-Saint-Jean	290 000 \$
Capitale-Nationale	480 000 \$
Mauricie-et-Centre-du-Québec	610 000 \$
Estrie	390 000 \$
Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	1 050 000 \$
Ouest-de-l’Île-de-Montréal	310 000 \$
Outaouais	240 000 \$
Abitibi-Témiscamingue	260 000 \$
Côte-Nord	170 000 \$
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	100 000 \$
Chaudière-Appalaches	290 000 \$
Laval	280 000 \$
Lanaudière	330 000 \$
Laurentides	540 000 \$
Montérégie	890 000 \$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	100 000\$
Centre de santé Inuulitsivik	100 000\$
Conseil Cri de la Baie-James	100 000\$
Coordination provinciale	120 000\$

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-162

Liste des mesures et des programmes en place pour soutenir les jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse dans leur scolarisation et leur qualification, ressources financières associées ainsi que le nombre de jeunes qui en bénéficient.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-162

Une entente de complémentarité est en place entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de l'Éducation (MEQ) afin d'aborder la scolarisation et la qualification des jeunes de manière concertée. Un plan d'action découle de cette entente.

Financé par le MSSS, le programme Qualification des jeunes est implanté dans toutes les régions du Québec et aborde notamment la scolarisation et la qualification des jeunes. Les informations détaillées sur ce programme sont fournies à la question n 431 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Plusieurs autres mesures et programmes sont sous la responsabilité des Centres intégrés de santé et de services sociaux et des Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux ainsi que des ministères concernés, dont le MEQ, le ministère de l'Enseignement supérieur et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

L'audit sur la qualité des services offerts en Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) effectués à l'automne 2024 par la Directrice nationale de la protection de la jeunesse a permis de recenser les ententes de services entre les CRJDA et les centres de services scolaires.

Les orientations ministérielles visent à améliorer la qualité des services éducatifs offerts aux jeunes hébergés, entre autres par le maintien des jeunes dans leur école d'origine, la scolarisation dans les écoles de quartier, ainsi que le respect des moments associés à la scolarité. Santé Québec est responsable du respect de ses orientations.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-163

Liste des mesures et des programmes en place pour soutenir les jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse dans leur transition à la vie adulte, ressources financières associées ainsi que le nombre de jeunes qui en bénéficient.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-163

Une partie de la réponse à cette question, sur le Programme Qualification des jeunes, est fournie aux questions no 431 et 433 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Dans le cadre des modifications apportées par la *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse* en 2022, le législateur s'est préoccupé de la question des jeunes, particulièrement ceux confiés à un milieu de vie substitut, lorsque ceux-ci atteignent la majorité après un épisode de services en protection de la jeunesse. De nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) portent sur l'intervention qui vise à soutenir le passage à la vie adulte et la conservation des dossiers des jeunes devenus adultes :

- Obligation du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) de convenir avec chaque jeune, dans les deux années précédant ses 18 ans, d'un plan pour assurer sa transition à la vie adulte;
  - Obligation du DPJ d'informer le jeune des services de soutien offerts par des personnes, des établissements ou des organismes;
  - Obligation de tenir une rencontre avec l'enfant et le personnel du prestataire de services concerné si l'enfant y consent (transfert personnalisé);
  - Obligation de l'informer de la possibilité de rester dans son milieu de vie substitut conformément à l'article 64.1;
  - Possibilité pour le DPJ d'autoriser des séjours prolongés dans les six derniers mois avant sa majorité, en vue de préparer la transition à l'âge adulte, lorsqu'un jeune est confié à un milieu de vie substitut à majorité par une ordonnance du tribunal;
  - Allongement des délais de conservation des dossiers en protection de la jeunesse pour une période de 25 ans suivant la majorité et permettre la consultation du dossier par le jeune devenu adulte;
  - Obligation d'offrir des services d'accompagnement psychosocial à toute personne qui accède aux informations de son dossier;
  - 
  - Des porteurs régionaux ont également été identifiés dans les régions du Québec en 2023-2024, sans ajout de financement additionnel, afin de participer à une Instance provinciale portant sur la transition à la vie adulte.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-164

Ventilation du financement des ressources pour personnes itinérantes, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-164

RÉGION / ORGANISME	FINANC. TOTAL (en \$)
Bas-Saint-Laurent (01)	1 920 653
Loisirs de Jeunesse Rimouski	527 556
Maison de l'Espoir Mont-Joli	438 404
Répît du passant (Le)	437 159
Tandem-jeunesse	517 534
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	8 571 540
Ass. can. Santé mentale Sague	2 567 232
Centre Le Phare	1 031 207
Centre l'Escale de Jonquière	511 863
Centre rét. Le Renfort	815 441
Ctre ress. hommes Optimum SLSJ	1 247 440
Le Séjour Marie-Fitzbach	455 306
Mais. acc.Sans-abri Chicoutimi	543 201
Maison du Cheminement (Dolbeau	880 445
Serv. d'interv. proxim. DDR	519 405
Capitale-Nationale (03)	10 398 386
Archipel entraide	643 434
Cent. rés.comm.Jacques-Cartier	258 448
Centr'hommes Charlevoix	170 459
Gîte Jeunesse	841 137
Le Piolet/Premiers de cordée	245 051
Mais. Richelieu héb. jeunesse	643 097
Maison de Lauberivière	652 248
Maison de Marthe (la)	139 559
Maison Marie Frédéric	627 621
Maison Oxygène Autonomie	486 030
Mères Monde Centre jeunes mère	225 547
Oeuvres mais. Dauphine	437 768
Prog.encadrement clin.héb.PECH	2 354 882
Projet LUNE	276 007

RÉGION / ORGANISME	FINANC. TOTAL (en \$)
Squat Basse ville	562 329
YWCA de Québec	1 834 769
Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)	5 040 931
Centre le Havre Trois-Rivières	996 617
Centre Roland-Bertrand	1 042 399
Ensoleilvent	607 054
M. habit-action Drummondville	706 208
Maison Raymond Roy	702 292
Rés. aide Tremplin	903 304
Réseau habit. commun. Mauricie	83 057
Estrie (05)	6 499 631
Auberge Sous mon toit inc.	571 285
Centre Partage St-François	383 282
Cordée ress. alternative SM	562 732
Domaine Perce-Neige	254 662
Entrée Chez-Soi	344 934
Entr'elles Granby inc.	509 114
Mais.héberg.jeunes.living room	463 743
Maison jeunes Est inc.	473 719
MomentHom	730 654
Ress. pr hommes Haute-Yamaska	969 537
Source-Soleil	560 916
Transition pour elles Inc.	389 866
Tremplin 16-30	162 696
Villa Pierrot	122 491
Montréal (06)	65 049 847
Accueil Bonneau inc.	677 612
Action jeunesse Ouest I.(AJOI)	164 843
Arrêt-source	1 766 122
Ass. d'entraide le Chaînon	2 154 579
Association I.R.I.S.	2 643 269
Auberge communaut. Sud-Ouest	800 976
Auberge Madeleine	1 699 222
Bon Dieu dans la rue	745 962
Bur. de consultation Jeunesse	387 706
CARE/Cent. act.récréat	236 342
Carrefour familial Hochelaga	688 594
Carrf. alim. part. St-Barnabé	1 050 432
Comm. therap. Chrysalide	241 292
Conseil Armée du Salut Canada	1 990 489
Dîners St-Louis	411 662
En Marge 12-17	688 139
Fond. refuge femmes chez Doris	1 902 334
Foyer femmes autochtones Mtl	2 216 606
Habitation escalier Mtl	697 158
Hébergement jeunesse Tournant	870 812
Héberjeune Parc Extension	736 802
La Porte Ouverte Montréal	130 627
La rue des femmes de Montréal	1 907 233
L'Amour en action Syl Dan	1 964 247

RÉGION / ORGANISME	FINANC. TOTAL (en \$)
L'Avenue hébergement communaut	817 304
Le Mûrier inc.	832 299
Le pas de la rue	353 238
Logifem	1 560 611
Mais. Marguerite Montréal	1 630 257
Mais. plein coeur	387 940
Maison Benoît Labre	208 129
Maison du Père	4 469 483
Maison grise Montréal	2 162 580
Maison l'Éclaircie de Mtl.	760 852
Maison L'Exode inc.	1 541 525
Maison tangente	808 119
Maisons de l'Ancre	1 502 356
Mères avec pouvoir (MAP) Mtl	157 475
Méta D'Ame	387 167
Mission Bon Accueil	2 285 191
Mission Old Brewery Old BM	4 607 560
Parr. civique l'est de l'Ile	274 166
Passages:ress. jeunes femmes	1 457 370
Pavillon Patricia MacKenzie	1 144 772
Prévention Côte-des-Neiges NDG	185 682
Projets autochtones du Québec	2 870 835
Refuge des jeunes de Montréal	819 697
Ress. jeunesse St-Laurent	720 419
Ricochet (Hébergement/Homes)	1 706 961
Service hébergement St-Denis	725 090
Service intégration collectivi	549 552
Sidalys	1 353 543
Spectre de rue	662 463
Y des Femmes de Montréal	1 334 151
Outaouais (07)	10 170 984
Adojeune	962 970
Avenue des jeunes	926 274
Boulev'Art de la Vallée	1 169 152
Bur. rég. act. SIDA Outaouais	782 780
Cent. interval Pontiac	504 481
Centre amitié autoch. Maniwaki	465 000
Donnes-toi une chance	1 278 384
Gr. entraide hommes Pontiac	485 228
Habitations Nouveau Départ	560 470
Le Gîte ami	1 246 542
Les Oeuvres Isidore Ostiguy	178 784
Logemen'occupe	36 824
Mais. amitié Haute-Gatineau	479 696
Maison Le Ricochet	849 238
Mon Chez Nous Inc.	245 161
Abitibi-Témiscamingue (08)	2 873 592
Accueil d'Amos	563 546
Groupe IMAGE Abitibi-Témiscam.	908 921
Mais. compagnon La Sarre	430 469

RÉGION / ORGANISME	FINANC. TOTAL (en \$)
Maison soleil levant R-N	442 384
Piaule de Val-d'Or	528 272
Nord-du-QuébecCôte-Nord (1009)	2 208 478
Atre Sept-Iles	572 282
Hab. Comm. Le Gite (Baie-Com.)	73 576
Homme Aide Manicouagan	881 641
Résidence Saint-Joseph	138 287
Transit Sept-îles	542 692
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	9 290 544
Acc. Blanche Goulet	623 728
Centre Accalmie	680 896
Centre Émilie Gamelin	714 197
Convergence	1 062 601
Le centre Louise-Amélie	1 445 586
Mais. héberg. Émergence	1 659 266
Mais. héberg. L'Aid'elle	1 388 744
Maison à Damas	525 833
Maison aide héberg.Blanche Mor	1 189 693
Chaudière-Appalaches (12)	5 549 929
Adoberge Chaudière-Appalaches	800 728
Alliance-jeunesse chutes chaud	274 525
Bercail de St-Georges	1 094 795
Cent. aide prév. jeun. Lévis	580 911
Centre Domrémy des Appalaches	505 060
centre Yvon Mercier	394 604
Intervalle	450 971
Soc. réad. intégr.comm.(SRIC)	1 072 645
Trait d'Union	375 690
Laval (13)	3 616 570
AGAPE	263 497
L'aviron hébergement commun.	502 950
Maison d'hébergement l'Envolée	877 676
Maison Dominique	456 431
Maison Marie-Marguerite	986 942
Trav. de rue île de Laval inc.	529 074
Lanaudière (14)	5 584 002
Centre Le diapason	571 430
Chaumière jeun. Rawdon	571 519
Hébergement urgence Terrebonne	690 985
La maison L'intersection	368 257
M. héb. jeun. Roland Gauvreau	620 563
Maison héb. Accueil jeunesse	574 537
Maison Oxygène Jol.-Lanaudière	702 689
Maison Pauline Bonin	214 010
Propulsion Lanaudière	485 135
Vaisseau d'or	784 877
Laurentides (15)	3 972 570
Cent. héb multiservice Mirabel	300 581
Hébergement Fleur de Macadam	198 396
Le Labyrinthe	452 721

RÉGION / ORGANISME	FINANC. TOTAL (en \$)
M. petit patro Basses Laurent.	565 009
Maison héb.acc.comm.jeun.basse	565 200
Maison Lyse Beauchamp	757 113
Maison Oxygène Laurentides	475 000
Ressources Olivier	440 000
Resto pop Thérèse Blainville	218 550
Montréal (16)	10 769 191
Abri de la Rive-Sud	649 006
Actions dépendances	172 454
Antichambre 12-17	489 737
Antre-temps Longueuil (L')	776 293
Avant-garde santé mentale	660 761
Cent. interv-jeunesse maskout.	381 020
Centre de transition Perceval	584 295
Famille à coeur	877 406
Hébergement la C.A.S.A.	613 085
Hébergement l'entre-deux	707 650
La Halte du Coin	175 200
La Petite Ferme de l'Auberge	165 085
L'Aiguillage	356 249
L'Élan des jeunes	461 054
M. hébergement dépannage de V.	464 848
M.A.D.H.	475 536
Mais. Ancrage Pierre-de-Saurel	165 085
Mais. Le Baluchon	747 923
Maison des jeunes Chatelois	237 754
Maison Le Passeur	880 006
Porte du passant inc.	302 215
POSA/Source des Monts	246 303
Toits d'Émile (Les)	180 226

\* Année de référence 2024-2025



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-165

État de situation sur le renouvellement de la SPLI et sur les conditions imposées par le gouvernement fédéral en ce qui a trait au modèle Logement d'abord.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-165

La stratégie des partenaires de lutte à l'itinérance (SPLI) a été remplacée par l'entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi 2019-2024 (ci-après « l'Entente »). Conclue le 26 août 2019, L'Entente initiale couvrait la période du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2024, laquelle a fait l'objet d'une première entente modificatrice #1 le 8 août 2022 et une deuxième entente modificatrice le 14 mars 2024, qui a permis de prolonger le financement jusqu'au 31 mars 2026.

Une Entente modificatrice # 3 a été négociée pour rehausser le financement disponible en Communauté désignée (CD) et pour le volet Itinérance dans les régions rurales et éloignées en 202-2025 et 2025-2026, financer l'énumération 2024 et le dénombrement 2025 par le biais du volet Capacité communautaire et innovation (CCI) et prolonger de deux ans, jusqu'au 31 mars 2028 pour les volets CD et ICRÉ, l'Entente en cours. En tout, c'est un financement de 204 747 705 \$ qui est rendu disponible par Logements, Infrastructures et Collectivités Canada par l'entremise de cette Entente.

L'Entente initiale 2019-2024 et les ententes modificatrices adoptées par la suite en lien avec le programme Vers un chez-soi (#1, 2 et 3) permettent de financer une diversité d'activités, selon les besoins prioritaires identifiés par chacune des régions (ex.: service de logement, service de soutien à la clientèle, investissements en immobilisation).

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-166

Étude ou analyse des impacts de la nouvelle SPLI sur les organismes québécois qui luttent contre l'itinérance.

---

RÉPONSE MSSS-3RP-166

Aucune étude ou analyse d'impact n'a été réalisée.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-167

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

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-167

L'évolution de l'itinérance des femmes fait partie des enjeux traités dans le rapport final du Deuxième portrait de l'itinérance au Québec disponible en ligne : [L'itinérance au Québec – Deuxième portrait \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca/rapports/indépendants/public/itinérance/DeuxiemePortrait/DeuxiemePortrait.pdf).

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-168

Ventilation des places dans les centres d’hébergement publics, dans les centres de réadaptation et dans les centres de jour, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2025-2026, par région.

RÉPONSE MSSS-3RP-168

Les données 2024-2025 relatives aux centres d’hébergement publics et aux centres de jour ne sont pas disponibles.

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

Places dans les centres de réadaptation pour 2024-2025, par région		
Région	Nom	Nombre
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	419
02	CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	741
03	CHU de Québec – Université Laval	--
	Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec – UL	--
	CIUSSS de la Capitale-Nationale	675
04	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	726
	Conseil de la Nation Atikamekw	9
05	CIUSSS de l’Estrie – CHUS	487*
06	CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	415
	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	--
	CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	1 320
	CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	--
	CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	--
	Maison Élisabeth	18
	Centre de réadaptation du Nouveau départ inc.	30
	Atelier Le Fil d’Ariane	20
	Centre d’accueil le Programme le Portage inc.	291
	Havre Jeunesse	15
	Centre Miriam	150
	CHU Sainte-Justine	--

Région	Nom	Nombre
07	CISSS de l’Outaouais	246
08	CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	148
09	CISSS de la Côte-Nord	93
	Bande indienne des Montagnais de Sept-Îles et Maliotenam	27
10	CRSS de la Baie-James	--
11	CISSS de la Gaspésie	183
	CISSS des Îles	--
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	362
13	CISSS de Laval	328
14	CISSS de Lanaudière	117
15	CISSS des Laurentides	459
16	CISSS de la Montérégie-Centre	--
	CISSS de la Montérégie-Est	424
	CISSS de la Montérégie-Ouest	579
17	Centre de santé Tulattavik de l’Ungava	57
	Centre de santé Innulitsivik	8
18	CCSSS de la Baie James	94

**Source :** Données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 1<sup>er</sup> février 2025.  
 \* Les données incluent le nombre de places dans l’établissement regroupé, CRDI-TED de l’Estrie, au CIUSSS de l’Estrie - CHUS.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-169**

Nombre de centres de jour ayant fermé leurs portes en 2024-2025.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-169**

Aucun centre de jour n'a fermé ses portes depuis le 1<sup>er</sup> avril 2024.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-170

Listes d’attente pour les programmes d’aide matérielle, par catégorie de programme, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-170

Les plus récentes données disponibles sont celles de 2023-2024.  
Le ministère ne détient pas les données 2024-2025 et les prévisions 2025-2026.

LISTES D’ATTENTE POUR LES PROGRAMMES D’AIDE MATERIELLE, PAR  
CATEGORIE DE PROGRAMME, POUR 2023-2024

Programmes	Mandataires	Nombre de personnes
Aides auditives	RAMQ	2286 <sup>3</sup>
Aides à la motricité	RAMQ	9127 <sup>3</sup>
Aides visuelles	RAMQ	824 <sup>3</sup>
Triporteurs, quadriporteurs	CIUSSS de la Capitale-Nationale CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	187 <sup>1</sup>
Chien d’assistance à la motricité	CIUSSS de la Capitale-Nationale CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	Aucune <sup>2</sup>
Ambulateurs	CIUSSS de la Capitale-Nationale CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	152 <sup>1</sup>
Tricycles et vélos adaptés	CIUSSS de la Capitale-Nationale CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	99 <sup>1</sup>
Aides à la communication	Centre de réadaptation MarieEnfant du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	Aucune <sup>2</sup>
Aides techniques AVQ – AVD	CISSS et CIUSSS	1383
Chaussures orthétiques	CISSS et CIUSSS	217
Aides à l’élimination	CISSS et CIUSSS	69

CISSS et CIUSSS : Centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux.  
Source : Reddition de comptes fournie par les établissements concernés par ces programmes et formulaire Gestred 36 000  
1. Ces données correspondent aux demandes non étudiées par le mandataire et celles en attente par manque d’information  
2. Cette information correspond au nombre de demandes non étudiées par le mandataire  
3. Ces données correspondent aux usagers en attente d’un service (statut inscrit) dans les établissements de santé offrant ces programmes-services

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-171

Budget investi en prévention et en traitement du jeu pathologique depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2025-2026, par région et au total.

RÉPONSE MSSS-3RP-171

Budget investi en prévention et en traitement jeu pathologique et en cyberdépendance		Budget spécifique à la cyberdépendance
a) Par clientèle-volet national	2024-2025	2024-2025
JEUNES ET ADULTES Ligne téléphonique <i>Jeu : aide et référence</i> (Centre de référence du Grand Montréal)	2 700 000 \$	
b) Par région		
Les budgets régionaux destinés au jeu pathologique comprennent l’ensemble de la gamme de services, notamment la prévention et le traitement		Budgets régionaux destinés à la cyberdépendance
01 - Bas-Saint-Laurent	504 637 \$	65 000 \$
02 - Saguenay–Lac Saint-Jean	634 167 \$	74 200 \$
03 - Capitale-Nationale	1 477 718 \$	177 300 \$
04 - Mauricie–Centre-du-Québec	1 053 392 \$	127 200 \$
05 - Estrie	664 672 \$	132 100 \$
06 - Montréal	2 876 905 \$	656 200 \$
07 - Outaouais	812 010 \$	119 500 \$
08 - Abitibi-Témiscamingue	439 843 \$	65 000 \$
09 - Côte-Nord	431 260 \$	65 000 \$
10 - Nord-du-Québec	95 961 \$	65 000 \$
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	432 077 \$	65 000 \$
12 - Chaudière-Appalaches	1 130 909 \$	88 600 \$
13 - Laval	680 773 \$	84 900 \$
14 - Lanaudière	835 607 \$	131 300 \$
15 - Laurentides	969 821 \$	194 400 \$
16 - Montérégie	3 027 280 \$	389 300 \$
Financement de projets régionaux	4 983 539 \$	
Centre Le Grand Chemin, traitement des jeunes, régions 03, 04 et 06	143 930 \$	
c) Activités en soutien à la prévention et au traitement du jeu pathologique		
Formation, enquête, certification	158 274 \$	
DGSP campagne de prévention	650 000 \$	
Projets de recherche Virtu-A (cyberdépendance). Atout (JHA) et le volet formation associé.		883 351 \$



Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers des crédits budgétaires antérieurs.

La prévision pour 2025-2026 n'est pas disponible.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-172**

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

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-172**

En 2024-2025, le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas réalisé d'études d'impact sur l'offre de jeu en ligne de la société d'État Loto-Québec.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-173**

Nombre et liste des organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé à chacun au cours des cinq dernières années.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-173**

Les données pour 2024-2025 se trouvent dans l'annexe.

---

Organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé en 2024-2025

selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025

inclut uniquement le financement de la catégorie  
"Alcool-toxicomanie et dépendance"

RÉGION	ORGANISME	TOTAL
Bas-Saint-Laurent (01)		
01	Arrimage Centre trait. dépend.	497 934 \$
01	Aux Trois mâts	215 864 \$
01	La Montée	437 317 \$
01	Le Tremplin: Thérap. et réins.	508 352 \$
01	Unité Domrémy de Mont-Joli	81 955 \$
Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)		
02	Ass. parents d'ados Fjord	75 494 \$
02	Cent.Serv.prév.orient. toxico	143 967 \$
02	Centre comm. jeunesse Tandem	33 208 \$
02	Centre interv. fam. Transit	62 903 \$
02	Havre du Fjord	12 196 \$
02	Mais. espoir Sag. Lac-St-Jean	37 358 \$
02	Maison hébergement Séjour	35 192 \$
02	Serv. d'interv. proxim. DDR	194 878 \$
02	Serv. infor. int.toxicom. Alma	148 857 \$
02	Serv. travail rue Chicoutimi	21 070 \$
02	Toxic-Actions	354 089 \$
02	Trajectoire Parents-Jeunes	40 519 \$
Capitale-Nationale (03)		
03	Amicale Alfa Québec	192 830 \$
03	Cent. traitement Le Rucher	449 001 \$
03	Centre CASA (1997)	331 295 \$
03	Centre de Crise de Québec	10 788 \$
03	Le Grand chemin inc. (R03)	529 569 \$
03	Maison d'aide Villa St-Léonard	250 580 \$
03	Maison de Job	406 797 \$
03	Maison de Lauberivière	8 495 \$
03	Maison entraide l'Arc-en-ciel	274 633 \$
03	Passage, centre d'aide proches	165 582 \$
03	Point repères	563 932 \$
03	RCAAQ/Regr. amitié autochtone	310 000 \$
03	Réseau accueil paix Vigile	3 814 \$
03	Résidence Le Portail	342 555 \$
03	Ressource Génésis Charlevoix	210 413 \$
03	Unité domrémy Clermont	152 218 \$
03	Villa Ignatia inc.	21 026 \$
03	Vision d'espoir de sobriété	200 218 \$
Mauricie-et-Centre-du-Québec (04)		
04	Action Toxicomanie	1 160 203 \$
04	Cent. étape bassin Maskinongé	156 088 \$
04	Cent.interv. dépendances A-Roy	177 732 \$
04	Centre entraide rayons soleil	207 400 \$
04	Centre héb. Rayons Soleil	37 079 \$
04	La Piaule Centre-du-Québec inc	58 847 \$
04	La Relance Nicolet-Bécancour	332 113 \$
04	Le Grand chemin inc. (R04)	703 968 \$
04	Maison Carignan	959 381 \$
04	Maison Euréka, ress. héb. dép.	1 222 105 \$
04	Maison thérapie Vict.-Artha.	602 999 \$
04	Ö Rivage	158 300 \$

Organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé en 2024-2025

selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025

inclut uniquement le financement de la catégorie  
"Alcool-toxicomanie et dépendance"

RÉGION	ORGANISME	TOTAL
Estrie (05)		
05	Cellule fam. Brome-Missisquoi	158 758 \$
05	Centre d'entraide La Boussole	112 629 \$
05	Domaine Sobriété	339 768 \$
05	Elixir ou l'Assuétude d'Eve	276 761 \$
05	L'Éveil,Ress. en santé mentale	3 331 \$
05	Unité Domrémy de Windsor	69 086 \$
05	Virage santé mentale	3 475 \$
05	Zone Libre Memphrémagog	201 309 \$
05	Domrémy Des Sources	203 117 \$
Montréal (06)		
06	Appr.sécuris.polytoxico. ASPA	175 681 \$
06	Cent.orient.prév.alc.(COPATLA)	145 452 \$
06	Centre Toxico-Stop	112 190 \$
06	Conseil Armée du Salut Canada	102 812 \$
06	GRIP Montréal	216 379 \$
06	Groupe commun. l'Itinéraire	261 388 \$
06	Groupe Harmonie	264 578 \$
06	Le Grand chemin inc. (R06)	754 733 \$
06	L'Escale Notre-Dame	367 240 \$
06	Logis Phare	189 370 \$
06	Maison du Pharillon	397 270 \$
06	Maison Jean Lapointe	527 407 \$
06	Maison L'Exode inc.	1 541 525 \$
06	Méta D'Ame	387 167 \$
06	Mission Bon Accueil	66 235 \$
06	Nouv. approche hum. d'apprent.	226 352 \$
06	Projet prév. toxico Cumulus	165 331 \$
06	Regroupement Maison J.Lapointe	250 000 \$
Outaouais (07)		
07	Adojeune	175 499 \$
07	Ass. toxic.alcool.femmes Outa.	384 251 \$
07	Cent. prév. toxic. Outaouais	606 949 \$
07	Centre ressources Connexions	76 089 \$
07	Jeun. sans frontières V-Gatin.	70 316 \$
07	Maison Jeunes Pontiac	25 694 \$
07	Mani-jeunes	56 477 \$
07	Mashado	51 577 \$
07	Prévention CESAR Petite-Nation	250 681 \$
07	S.O.S. Contact Al-To	178 784 \$
Abitibi-Témiscamingue (08)		
08	Accueil d'Amos	296 647 \$
08	Groupe IMAGE Abitibi-Témiscam.	167 795 \$
08	Mais. compagnon La Sarre	430 469 \$
08	Maison soleil levant R-N	314 149 \$
08	Manoir du chemin pour sobriété	133 341 \$
08	Piaule de Val-d'Or	528 272 \$
08	Unité Domrémy de Val d'Or	185 230 \$
Côte-Nord (09)		
09	Centre d'inter. Le Rond-Point	222 624 \$
09	Point de rencontre	248 565 \$

**Organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé en 2024-2025**

selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025

inclut uniquement le financement de la catégorie  
"Alcool-toxicomanie et dépendance"

RÉGION	ORGANISME	TOTAL
09	Transit Sept-îles	454 715 \$
09	Unité Domrémy Baie-Comeau	140 280 \$
<b>Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)</b>		
11	Carrefour unité inc.	262 117 \$
11	Justice altern. Gaspésie sud	94 863 \$
11	Maison jeunes Caplan	106 632 \$
11	Maison jeunes Chandler	103 983 \$
11	Maison jeunes Rivière au Renar	123 470 \$
11	Mi-chemin de Gaspé	242 503 \$
11	Partagence	59 605 \$
<b>Chaudière-Appalaches (12)</b>		
12	Réhab	742 788 \$
<b>Laval (13)</b>		
13	Déclic Action	1 197 053 \$
<b>Lanaudière (14)</b>		
14	Le Réseau - Prévent. et réins.	648 577 \$
14	UNIATOX	641 429 \$
<b>Laurentides (15)</b>		
15	Centres Bonséjour	177 360 \$
15	Groupe JAD	181 479 \$
15	Mais. Raymonde-Chopin-Péladeau	11 026 \$
15	Maison Lyse Beauchamp	757 113 \$
15	Maison Lyse-Beauchamp (RHC)	52 619 \$
15	Pavillon Pierre-Peladeau	18 976 \$
15	Sentier du Nouveau Jour	420 919 \$
15	Tangage des Laurentides	240 364 \$
15	Unité Domrémy de Ste-Thérèse	274 621 \$
<b>Montérégie (16)</b>		
16	Action jeunesse Roussillon	6 266 \$
16	Actions dépendances	161 532 \$
16	Bénado Inc.	6 466 \$
16	Carrefour Point Tournant	564 856 \$
16	Cent. Sino-Québec Rive Sud	11 030 \$
16	Centre sur l'Autre Rive	605 193 \$
16	Las de Coeur	26 030 \$
16	Liberté de choisir	199 051 \$
16	L'Inter Section MRC d'Acton	156 686 \$
16	Mais. jeunes Sorel	30 011 \$
16	Maison de Jonathan	165 804 \$
16	Maison des jeunes Chatelois	9 554 \$
16	Maison des jeunes La Prairie	6 264 \$
16	Maison jeunes la Frontière	6 266 \$
16	Maison La Margelle	508 348 \$
16	Maison La Passerelle (R16)	83 163 \$
16	Maison l'Alcôve	673 160 \$
16	MDJ St-Rémi	11 114 \$
16	Pacte de rue	15 602 \$
16	Pavillon L'Essence Ciel	535 760 \$
16	POSA/Source des Monts	124 439 \$
16	Prévention des dépendances ARC	171 682 \$
16	Prog. action jeunesse Candiac	6 266 \$

Organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé en 2024-2025

selon le système budgétaire financier régionalisé (SBFR) au 31 janvier 2025

inclut uniquement le financement de la catégorie  
"Alcool-toxicomanie et dépendance"

RÉGION	ORGANISME	TOTAL
16	Programme d'interv. jeunesse	6 265 \$
16	Satellite org. prévention dépe	159 043 \$
16	Toxi-Co-Gite	434 728 \$
Nunavik (17)		
17	Aaqitauvik Healing Centre	262 500 \$
OC-NAT (MSSS)		
MSSS	AQPSUD/Ass.Qc prom.sant.drogue	195 089 \$
MSSS	Ass. qc. cent. interv. dépend.	348 376 \$
MSSS	Centre Option-prévention TVDS	160 501 \$
MSSS	SAFERA	160 501 \$

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-174

Bilan des ressources d’hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification.

RÉPONSE MSSS-3RP-174

Ressources d'hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification
<b>Bas-Saint-Laurent – 01 (3 RHD)</b>
Le Tremplin
La Montée
L'Arrimage
<b>Saguenay–Lac-Saint-Jean – 02 ( 2 RHD )</b>
Havre du Fjord inc.
La Maison d’Hébergement Le Séjour inc.
<b>Capitale-Nationale – 03 (10 RHD)</b>
Maison de Lauberivière
Villa Ignatia inc.
Centre CASA
Maison d’aide Villa Saint-Léonard
Centre de traitement des dépendances Le Rucher
Maison de Job
Réseau d’accueil des agents et agentes de la Paix (La Vigile)
Maison d’entraide L’Arc-en-Ciel inc.
Le Grand Chemin (Québec)
Résidence Le Portail
<b>Mauricie–Centre-du-Québec – 04 (7 RHD)</b>
Centre L’autre côté de l’ombre
Centre d’hébergement Rayons du Soleil (Phase II)
Maison Euréka ressource d’hébergement en dépendance (Shawinigan)
Maison Carignan inc.
Le Grand Chemin (Mauricie/Centre-du-Québec)
Maison de transition de la Batiscan

---



Maison de thérapie Victoriaville-Arthabaska
<b>Estrie – 05 (11 RHD)</b>
Maison l’Intégrale
Le CAP Estrie
Maison Nouvelle Vie
Le Domaine de la Sobriété inc.
Maison Dunham inc.
Centre Cérès
Domaine Perce-Neige
CARAT - Centre d'aide et de réhabilitation pour alcooliques et toxicomanes
Centre l'Envolée de Granby
Domaine Orford (Toxi-co-Gîtes 2003 inc.)
Centre Communautaire Partage St-François
<b>Montréal – 06 (11 RHD)</b>
Centre Booth de Montréal
Mission Bon Accueil - Résidences Bon accueil
Maison L'Exode Pavillon André Dumont Siège social
Maison l’Exode - Pavillon Alpha
La Maison Jean Lapointe inc.
Centre Toxic-Stop, centre d'hébergement offrant de la thérapie
Centre Toxic-Stop, centre d'hébergement offrant de la réinsertion sociale
L'Escale Notre-Dame
La Maison du Pharillon
Le Grand Chemin (Montréal)
Maison D'Andy Centre de traitement
<b>Outaouais – 07 (1 RHD)</b>
Domaine Perce-Neige
<b>Côte-Nord - 09 (1 RHD)</b>
Point de rencontre inc.
<b>Chaudière-Appalaches – 12 (6 RHD)</b>
Maison l'Odyssée
Aube de la Paix (1993) inc.
CRC Beauce (Réhabilitation de Beauce)
Centre Domrémy des Appalaches inc.
Manoir Aylmer (Toxi-Co-Gîtes 2003 inc.)
Maison Cap d'Espoir
<b>Laval – 13 (1 RHD)</b>
Déclic Action (Pavillon La Maisonnée)
<b>Lanaudière – 14 (6 RHD)</b>
Centre Nouveau Regard
Vilavi

Pavillons du Nouveau Point de Vue inc.
Villa de la Paix II
Pavillon Louis-Cyr
Maison L'Épervier inc.
<b>Laurentides – 15 (5 RHD)</b>
Maison-Raymonde-Chopin-Péladeau
Maison Lyse-Beauchamp
Les centres Bonséjour
Pavillon Pierre-Péladeau inc.
Sentier du Nouveau Jour
<b>Montérégie – 16 (9 RHD)</b>
Carrefour Point Tournant
Centre sur l'Autre Rive inc.
Maison L'Alcôve inc.
Maison La Passerelle
Pavillon L'Essence Ciel
Maison La Margelle inc.
Toxi-Co Gîtes inc.
Centre de traitement des dépendances SCIENCE DE LA VIE
Heritage Home Foundation inc.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-175**

Liste des ressources d'hébergement en processus de certification, par région, pour 2024-2025.

**RÉPONSE MSSS-3RP-175**

En date du 17 février 2025, deux ressources d'hébergement sont en attestation soit, L'aiguillage, en Montérégie et Li-Ber-T House, à Montréal.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-176

État de situation concernant l'encadrement et le financement des centres de lutte contre la dépendance, notamment la toxicomanie.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-176

Au Québec, 75 ressources offrent de l'hébergement aux personnes ayant des problèmes de toxicomanie ou de jeu pathologique et sont certifiées (73) ou en attestation temporaire (2). Pour l'année 2024-2025, un financement de 10 M\$ est dédié au programme Aide financière aux ressources d'hébergement en dépendance (AFRHD). Les fonds sont attribués annuellement à chacune des ressources, selon les critères de répartition spécifiques à ce programme.

La Norme du programme (AFRHD) 2019-2022 qui a pris fin le 31 mars 2022, a été reconduite jusqu'au 31 mars 2024 sans modification, à l'exception de la date d'échéance. Pour l'année financière 2024-2025, une reconduction d'une année supplémentaire a été accordée, avec pour seule modification l'opportunité d'intégrer trois ressources d'hébergement en dépendance (RHD) s'étant certifiées depuis 2019.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-177

Listes d’attente en désintoxication.

RÉPONSE MSSS-3RP-177

RÉGIONS	Nombre de personnes en attente d’un premier service de désintoxication <sup>[1]</sup>
CISSS du Bas-Saint-Laurent (01)	S.O. <sup>[2]</sup>
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	2
CIUSSS de la Capitale-Nationale (03)	6
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (04)	21
CIUSSS de l’Estrie – CHUS (05)	51
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal (06) <sup>[3]</sup>	33
CISSS de l’Outaouais (07)	17
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue (08)	N/D
CISSS de la Côte-Nord (09)	0
CRSSS de la Baie-James (10)	S.O. <sup>2</sup>
CISSS de la Gaspésie (11)	13
CISSS de Chaudière-Appalaches (12)	3
CISSS de Laval (13)	0
CISSS de Lanaudière (14)	0
CISSS des Laurentides (15)	34
CISSS de la Montérégie-Ouest (16)	21

<sup>[1]</sup> Données du 29 janvier 2025

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

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

N/D : Données relatives à la désintoxication Région de la 08 : certains codes n’étaient pas activés ni même présents au pilotage de l’Application SIC-SRD, cette situation est maintenant corrigée. Certaines données ont été perdues parmi celles liées à l’hébergement et aux services externes en dépendance. La situation sera corrigée pour le prochain exercice.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-178

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

RÉPONSE MSSS-3RP-178

Dépenses par programme, par établissement, 2023-2024<sup>[1]</sup>

	Autres services	Intégration résidentielle	Organisme communautaire	Services spécialisés de réadaptation
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	4 274 \$		1 678 570 \$	4 365 467 \$
RSS 02 Saguenay--Lac-Saint-Jean	166 544 \$	963 203 \$	2 103 256 \$	8 331 565 \$
RSS 03 Capitale-Nationale	940 125 \$	1 495 940 \$	4 178 969 \$	18 963 717 \$
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	87 924 \$		8 489 943 \$	18 804 218 \$
RSS 05 Estrie	448 138 \$		3 167 908 \$	10 081 445 \$
RSS 06 Montréal	5 682 557 \$	1 149 716 \$	5 240 083 \$	55 681 686 \$
RSS 07 Outaouais	14 393 \$		2 043 816 \$	9 060 458 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	766 971 \$	831 905 \$	2 045 454 \$	7 830 222 \$
RSS 09 Côte-Nord	265 201 \$	207 464 \$	1 142 649 \$	6 216 405 \$
RSS 10 Nord-du-Québec	403 320 \$			834 368 \$
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	435 014 \$		1 697 529 \$	4 875 835 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches	3 491 176 \$		3 372 304 \$	15 303 808 \$
RSS 13 Laval	5 417 279 \$		1 690 195 \$	11 898 120 \$
RSS 14 Lanaudière	274 138 \$	90 241 \$	3 152 915 \$	8 716 477 \$
RSS 15 Laurentides	97 344 \$		1 783 654 \$	10 340 838 \$
RSS 16 Montérégie	3 392 109	972 744 \$	6 604 836 \$	25 528 094 \$
RSS 17 Nunavik	2 068 514		3 168 259 \$	5 439 347 \$
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James		376 337 \$		376 337 \$

<sup>[1]</sup> Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers des crédits budgétaires antérieurs.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

---

QUESTION MSSS-3RP-179

Nombre de surdoses de drogues par région, par âge et par année, au cours des 5 dernières années

RÉPONSE MSSS-3RP-179

Les surdoses ne sont pas toutes mortelles. Le nombre de visites dans un service d’urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes constitue l’indicateur utilisé pour faire état des surdoses non mortelles.

**Nombre de visites aux urgences pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes, selon certains groupes d'âge, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, pour les années 2020 à 2024, pour l'ensemble du Québec\***

Groupe d’âge	2020	2021	2022	2023	2024
19 ans et moins	63	70	67	60	51
20 à 29 ans	297	244	227	245	341
30 à 39 ans	392	402	339	404	585
40 à 49 ans	218	265	241	333	466
50 à 59 ans	174	182	180	223	242
60 à 69 ans	112	111	118	154	171
70 à 79 ans	39	55	41	36	68
80 ans et plus	27	28	30	19	23

\*Le nombre de visites moyen en 2024 (163 visites / mois) est plus élevé que ceux observés au cours de la même période des années antérieures (108 en 2023, 103 en 2022, 104 en 2021 et 97 en 2020).

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-180

Nombre de morts à la suite d’une surdose de drogues par région, par âge et par année, au cours des 5 dernières années

RÉPONSE MSSS-3RP-180

Nombre de décès causés par une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes, selon le groupe d'âge, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, pour les années 2020 à 2024 pour l'ensemble du Québec\*

Groupe d'âge	2020	2021	2022	2023	2024
20-29 ans	72	56	55	69	73
30-39 ans	111	124	100	100	114
40-49 ans	122	119	128	125	156
50-59 ans	137	114	138	133	163
60-69 ans	80	67	87	86	113

\*Certains groupes d’âge ont été masqués en raison du faible nombre du cas.

Les données nationales de décès présumés non intentionnels reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec sont disponibles sur le site de l’INSPQ :<https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/deces-intoxication/intoxication-suspectee>.



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-181

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-181

Les mesures de prévention et de réduction des méfaits liées aux surdoses mises de l'avant en 2024--2025 sont :

- Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives (SPA) – Poursuite de la mise en œuvre;
  - Mise en œuvre et poursuite de l'offre de services de 27 centres de prévention des surdoses au Québec;
  - Poursuite de l'offre de services de 4 sites d'injection supervisée à Montréal et d'un à Chicoutimi;
  - Poursuite de l'offre nationale de services de vérification de drogues en milieu festif et en milieu communautaire du Groupe de recherche et d'intervention psychosociale;
  - Soutien financier du MSSS aux directions régionales de santé publique pour la coordination régionale de la Stratégie nationale de prévention des surdoses de substances psychoactives, la planification et le soutien financier aux organismes communautaires régionaux ;
  - Accès à la naloxone dans les pharmacies communautaires (46 878 services, janvier à septembre 2024) ;
  - Accès à la naloxone par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux vers les organismes communautaires autorisés, les corps de police, les intervenants de sécurité publique et les autres directions du réseau;
  - Recommandation de la Direction des services en dépendance et en itinérance de permettre aux infirmiers praticiens spécialisés de toutes les classes et aux infirmières cliniciennes d'induire, de prescrire et d'ajuster un traitement par agoniste opioïde (TAO);
  - Travaux en cours pour bonifier le rôle des équipes de liaison spécialisées en dépendance; élargir leur mandat à la santé mentale et à l'itinérance, afin d'assurer un accueil, une détection et une orientation vers les bons services à même les urgences hospitalières;
  - Poursuite des travaux du réseau de mentorat et d'accompagnement (CHU de Québec - Université Laval) pour le renforcement des connaissances, des compétences et de la confiance clinique des médecins et des professionnels de la santé dans le traitement des patients souffrant de troubles mentaux, de dépendance et de douleur chronique;
  - Poursuite des travaux du MSSS et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en matière de vigie et surveillance des surdoses;
  - Poursuite de l'offre de programmes nationaux de formation à l'administration de la naloxone et à la prévention des surdoses destinés à la population et à différents groupes (réseau de la santé et des services sociaux, intervenants communautaires, etc.);
  - Diffusion de la campagne annuelle de prévention des surdoses, incluant campagne télévisuelle sur la stigmatisation des personnes utilisatrices, une collaboration avec La Presse pour un volet adolescent et un volet sur la dangerosité des substances vendues sur le marché illicite, destiné aux jeunes via les médias sociaux,
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-182

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

RÉPONSE MSSS-3RP-182

Données populationnelles

Tableau 1: Nombre et proportion (%) de Québécois de 12 ans et plus qui fument actuellement, tous les jours ou à l’occasion, selon l’âge, ESCC 2019 à 2023

Groupe d’âge	2019	2020	2021	2022	2023*
12 à 17 ans	17 700 <sup>E</sup>	F	F	F	ND
	3,7 <sup>E</sup> %	F	F	F	ND
18 à 34 ans	376 300	322 600	229 600	235 700	195 700
	21,4 %	18,5 %	13,2 %	13,7 %	11,3 %
35 à 49 ans	285 300	277 600	251 400	265 500	246 100
	17,2 %	16,8 %	15,1 %	15,8 %	14,4 %
50 à 64 ans	391 300	325 400	344 600	297 500	252 100
	22,0 %	18,3 %	19,6 %	17,0 %	14,7 %
65 ans et plus	164 300	167 800	138 300	177 100	175 300
	10,3 %	10,4 %	8,3 %	10,2 %	9,7 %
Total	1 235 000	1 105 200	974 800	975 900	869 200
	17,0 %	15,2 %	13,3 %	13,2 %	12,5 %

Source : Statistique Canada. Tableau 13-10-0905-01 Statistiques d'indicateurs de santé, estimations annuelles

DOI : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310090501>

F : Trop peu fiable pour être publié

\* À compter de 2023, la couverture de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) a été modifiée pour inclure que les adultes de 18 ans et plus.

ND : non disponible

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

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

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

Données chez les élèves du secondaire

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

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

Niveau scolaire	2016-2017 (%)	2022-2023 (%)
Total	3,1	0,9
1 <sup>er</sup> cycle (1 <sup>re</sup> et 2 <sup>e</sup> secondaire)	1,3	0,5
2 <sup>e</sup> cycle (3 <sup>e</sup> , 4 <sup>e</sup> et 5 <sup>e</sup> secondaire)	4,3	1,3

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

QUESTION MSSS-3RP-183

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

RÉPONSE MSSS-3RP-183

L’Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021 présente des données régionales sur la consommation excessive d’alcool, soit le fait de boire au moins quatre verres chez les femmes ou au moins cinq verres chez les hommes lors de la même occasion, au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois. Il s’agit de la première fois que cet indicateur est mesuré dans l’EQSP. Il est basé sur les *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada* publiées en 2011. Selon cette enquête, 23,6% des personnes de 15 ans et plus ont consommé de façon excessive de l’alcool, au cours des 12 derniers mois. Cette proportion se décline ainsi selon les régions:

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

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

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

Les résultats de l’Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menée par Statistique Canada concernant la consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois sont présentés dans le tableau 1.

**Tableau 2. Consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise\* âgée de 12 ans et plus, selon les groupes d’âge (ESCC 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022 (données annuelles))**

	2018	2019	2020*	2021*	2022
Prévalence globale	21,2 %	19,9 %	17,5 %	15,9 %	21,4%
Prévalence selon les groupes d’âge					
12-17 ans	6,6 %	3,5 %	4,0 %	4,6 %	4,7%
18-34 ans	32,8 %	28,2 %	22,3 %	19,2 %	31,7%
35-49 ans	25,7 %	27,6 %	24,3 %	21,7 %	27,0%
50-64 ans	19,9 %	19,5 %	19,2 %	17,6 %	21,5%
65 ans et plus	9,0 %	8,3 %	7,8 %	8,3 %	10,7%

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

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

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

- o Bas-Saint-Laurent : 40,9 %
- o Saguenay–Lac-Saint-Jean : 50,1 %
- o Capitale-Nationale : 32,9 %
- o Mauricie et Centre-du-Québec : 38,2 %
- o Estrie : 36,8 %
- o Montréal : 17,6 %
- o Outaouais : 27,6 %
- o Abitibi-Témiscamingue : 46,6 %
- o Côte-Nord : 46,6 %
- o Nord-du-Québec : 52,8 %
- o Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine : 45,4 %
- o Chaudière-Appalaches : 41,7 %
- o Laval : 14,7 %
- o Lanaudière : 31,5 %
- o Laurentides : 31,8 %
- o Montérégie : 29,1 %

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

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION NO MSSS-3RP-184

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

RÉPONSE NO MSSS-3RP-184

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

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

**Tableau 1. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus, selon les groupes d'âge (EQC de 2019, 2021,2022, 2023 et 2024)**

Groupe d'âge	2019	2021	2022	2023	2024
15-17 ans	20,7 %	18,5 %	18,5 %	16,9 %	15,6 %
18-20 ans	35,3 %	34,8 %	31,7 %	28,2 %	28,2 %
21-24 ans	39,9 %	43,3 %	40,3 %	37,6 %	35,1 %
25-34 ans	29,3 %	36,5 %	36,5 %	33,4 %	31,0 %
35-54 ans	15,3 %	20,1 %	20,4 %	18,4 %	20,9 %
55 ans et plus	6,6 %	8,3 %	8,5 %	7,2 %	7,8 %
Total	16,4 %	19,7 %	19,4 % *	17,4%	18,1 %

\* Bien que la proportion de personnes ayant consommé du cannabis durant la dernière année ait augmenté entre 2019 et 2021 (16 % c. 20 %), cette proportion a diminué significativement entre 2022 et 2023 (19% c. 17%). Cette proportion n'a pas varié entre 2023 et 2024.

- En complément des informations illustrées dans le tableau 1 ci-dessus, les données du rapport de l'EQC 2024 diffusées le 9 avril 2025 ont également montré que le vapotage continue à être une méthode de consommation particulièrement répandue chez les jeunes consommateurs :
  - En 2024, 25 % des consommateurs ont vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois. Aucune variation a été observée par rapport à 2023 (également 25 %).
  - Cette proportion est de 57 % chez les jeunes de 15 à 20 ans. Une diminution de ce pourcentage a toutefois été observé entre 2023 et 2024 pour ce groupe d'âge, passant de 62% à 57%.
  - Fumer du cannabis reste la méthode de consommation la plus populaire dans tous les groupes d'âge (entre 71 % et 90 %) et aucune variation a été observée entre 2023 et 2024.
- **L'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021** présente des données régionales sur la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois. Selon cette enquête, 17,6% des personnes de 15 ans et plus ont consommé du cannabis, au cours des 12 derniers mois. Cette proportion se décline ainsi selon les régions:
  - Bas-Saint-Laurent : 13,9 %
  - Saguenay–Lac-Saint-Jean : 16,6 %

- Capitale-Nationale : 17,0 %
- Mauricie et Centre-du-Québec : 14,4 %
- Estrie : 17,4 %
- Montréal : 20,4 %
- Outaouais : 21,7 %
- Abitibi-Témiscamingue : 18,3 %
- Côte-Nord : 15,3 %
- Nord-du-Québec : 17,4 %
- Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine : 15,9 %
- Chaudière-Appalaches : 12,1 %
- Laval : 13,5 %
- Lanaudière : 18,4 %
- Laurentides : 19,8 %
- Montérégie : 16,5 %

**Tableau 2. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus, selon les groupes d’âge (EQSP 2020-2021)**

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

- **L’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2022-2023** produit des données régionales sur différents indicateurs de santé chez les jeunes, dont la consommation de cannabis. Cette enquête permet de suivre ce phénomène au fil des années.
  - Selon l’EQSJS 2022-2023, 16,0 % des élèves du secondaire ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, comparativement à 18,2% en 2016-2017. Cette proportion se décline ainsi selon les régions :
    - Bas-Saint-Laurent : 17,9 %
    - Saguenay–Lac-Saint-Jean : 19,7 %
    - Capitale-Nationale : 17 %
    - Mauricie et Centre-du-Québec : 22,5 %
    - Estrie : 21,2 %
    - Montréal : 14 %
    - Outaouais : 19 %
    - Abitibi-Témiscamingue : 23,5 %
    - Côte-Nord : 25,4 %
    - Nord-du-Québec : 23,2 %
    - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine : 20,9 %
    - Chaudière-Appalaches : 13,6 %
    - Laval : 11,0 %
    - Lanaudière : 18,0 %
    - Laurentides : 19,4 %
    - Montérégie : 17,5 %

**Tableau 3. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les élèves du secondaire, selon le niveau scolaire (EQSJS 2016-2017 et 2022-2023)**

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-185

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

RÉPONSE MSSS-3RP-185

Données populationnelles (15 ans et +)

En 2022, selon l’Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECTN), 6 % (460 000) des Québécois âgés de 15 ans et plus ont déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours. La prévalence du vapotage au cours des 30 derniers jours était la plus élevée chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans (15 %) et chez les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans (21 %) (Tableau 1).

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

Tableau 1. Prévalence de l’usage de produits de vapotage au cours des 30 derniers jours chez les 15 ans et plus, ECTN, Québec, 2019-2022

Groupe d’âge	2019	2020	2021	2022
15 à 19 ans	18 % 107 000	20 % 85 000	18 % 75 000	15 % 67 000
20 à 24 ans	10 % 35 000	7 % * 33 000	16 % 79 000	21 % 102 000
25 à 44 ans	25 ans et plus : 3 % 179 000	5 % * 114 000	7 % 153 000	9 % 209 000
45 ans et plus		2 % * 80 000	3 % 113 000	2 % 82 000
Total, 15 ans et plus	4,5 % 321 000	4 % 311 000	6 % 420 000	6 % 460 000

Source : Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine 2022.  
\* Variabilité modérée de l’échantillonnage, interpréter avec prudence.

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

Région sociosanitaire	Proportion brute (%)
01 Bas-Saint-Laurent	4,8
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	6,4
03 Capitale-Nationale	5,2
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	6,3
05 Estrie	5,8
06 Montréal	5



07 Outaouais	5,3
08 Abitibi-Témiscamingue	7,4
09 Côte-Nord	5,6
10 Nord-du-Québec	6,2
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	4,5
12 Chaudière-Appalaches	3,9
13 Laval	5,7
14 Lanaudière	6,3
15 Laurentides	7,6
16 Montérégie	5,9
Ensemble du Québec	5,6

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

### Données chez les élèves du secondaire

Les données de l’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)) révèlent que la proportion d’élèves du secondaire ayant vapoté dans les 30 jours précédant l’enquête a significativement augmenté passant de 10,9 % en 2016-2017 à 15,9 % en 2023-2023 (Tableau 3). L’usage de la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours augmente significativement avec le niveau scolaire.

**Tableau 3. Utilisation de cigarettes électroniques au cours des 30 derniers jours, selon les cycles scolaires, EQSJS 2016-2017 à 2022-2023**

Niveau scolaire	2016-2017 (%)	2022-2023 (%)
Total	10,9 %	15,9 %
1 <sup>er</sup> cycle (1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> secondaire)	6,9 %	9,1 %
2 <sup>e</sup> cycle (3 <sup>e</sup> , 4 <sup>e</sup> et 5 <sup>e</sup> secondaire)	13,8 %	21,1 %

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

Par ailleurs, selon le cycle 2022-2023 de l'EQSJS, les régions du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de l’Estrie, de l’Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, de Lanaudière et des Laurentides présentent des prévalences de vapotage populationnelles au cours des 30 derniers jours plus élevées qu’ailleurs au Québec, alors que Montréal et Laval présentent, quant à elle, des prévalences plus faibles (Tableau 4).

**Tableau 4. Proportion (%) des élèves du secondaire ayant utilisé la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours, selon la région sociosanitaire et comparée à la moyenne dans l’ensemble du Québec, EQSJS 2022-2023**

Région sociosanitaire	Proportion brute (%)
01 Bas-Saint-Laurent	19,7
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	27,6
03 Capitale-Nationale	14,5
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	18,1
05 Estrie	18,2
06 Montréal	10,6
07 Outaouais	17,1
08 Abitibi-Témiscamingue	22,1
09 Côte-Nord	30,7
10 Nord-du-Québec	25,2
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	27,0
12 Chaudière-Appalaches	17,7
13 Laval	10,1
14 Lanaudière	18,1
15 Laurentides	18,3
16 Montérégie	16,3
Ensemble du Québec	15,9

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-186

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-186

Les principaux investissements visant la sensibilisation de la population aux risques du tabagisme en 2024-2025 sont les suivants :

- 500,0 k\$ pour la réalisation d'une offre de service et des projets en prévention du tabagisme et du vapotage chez les jeunes en milieux scolaire et communautaire (Conseil québécois sur le tabac et la santé [CQTS]);
  - 850,0 k\$ pour la réalisation de la campagne « De Facto » visant la dénormalisation des produits du tabac chez les étudiants du secondaire, du cégep et de l'université (Réseau québécois du sport étudiant [RSEQ]);
  - 725,0 k\$ pour la réalisation d'une campagne de prévention du tabagisme chez les 11 à 15 ans (RSEQ);
  - 850,0 k\$ pour la réalisation d'un projet de marketing social destiné à prévenir le tabagisme chez un sous-groupe de jeunes étant le plus à risque de s'initier au tabagisme et ayant un taux de prévalence élevé (CQTS);
  - 715,0 k\$ pour la réalisation du projet Nico-Bar visant la prévention du tabagisme chez les jeunes adultes de 18 à 24 ans dans les centres de formation professionnelle (Société canadienne du cancer);
  - 800,0 k\$ pour la réalisation de la campagne Famille sans fumée visant à sensibiliser la population, particulièrement les parents et les femmes enceintes, aux dangers de la fumée secondaire pour la santé des enfants (Capsana);
  - 900, 0k \$ pour la réalisation de la Semaine pour un Québec sans tabac visant à sensibiliser la population aux méfaits du tabac et d'encourager à cesser de fumer (CQTS).
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-187

Coût total associé aux soins de santé attribuables à la consommation de tabac, par année au cours des 5 dernières années.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-187

Au Québec, en 2018, les coûts du tabagisme ont été évalués à 3,79 milliards de dollars\*. Les coûts directs et indirects de soins de santé s'élèvent respectivement à 1,2 milliard de dollars\* et 2,59 milliards de dollars\*.

Source: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-006-02W.pdf>.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-188**

Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour sensibiliser la population aux risques liés aux produits de vapotage.

**RÉPONSE MSSS-3RP-188**

Les principaux investissements visant la sensibilisation de la population aux risques du vapotage, en 2024-2025, sont les suivants :

- 500,0 k\$ pour la réalisation d'une offre de service et des projets en prévention du tabagisme et du vapotage chez les jeunes en milieux scolaire et communautaire (Conseil québécois sur le tabac et la santé [CQTS]);
  - 800,0 k\$ pour la réalisation d'une campagne de prévention de l'usage des produits de vapotage chez les jeunes de 12 à 17 ans (CQTS);
  - 375,0 k\$ pour la réalisation d'une campagne de sensibilisation à la problématique du vapotage chez les jeunes destinées aux parents d'adolescents de 12 à 17 ans (CQTS);
  - 950,0 k\$ pour la réalisation d'un projet de prévention du vapotage chez les jeunes sportifs qui fait rayonner le mode de vie sans fumée des jeunes athlètes québécois par une stratégie d'engagement des leaders d'influence (Réseau du sport étudiant du Québec et CQTS);
  - 800,0 k\$ pour la réalisation d'un projet de marketing social de prévention du vapotage chez un sous-groupe de jeunes étant le plus à risque de s'initier au vapotage et ayant un taux de prévalence élevé (CQTS).
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-189

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-189

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

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

- 12,5 % chez les élèves de 1<sup>re</sup> secondaire
- 27,7 % chez les élèves de 2<sup>e</sup> secondaire
- 38,2 % chez les élèves de 3<sup>e</sup> secondaire
- 50,2 % chez les élèves de 4<sup>e</sup> secondaire
- 55,6 % chez les élèves de 5<sup>e</sup> secondaire

La proportion d'élèves du secondaire ayant consommé ces boissons augmente significativement avec le niveau scolaire, à l'exception des proportions d'élèves de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire.

Plus précisément, 29,9 % des élèves du secondaire ont consommé des boissons sucrées fortement alcoolisées au cours des 12 derniers mois. Les proportions selon le niveau scolaire sont les suivantes :

- 8 % chez les élèves de 1<sup>re</sup> secondaire
- 22,5 % chez les élèves de 2<sup>e</sup> secondaire
- 31,9 % chez les élèves de 3<sup>e</sup> secondaire
- 45,1 % chez les élèves de 4<sup>e</sup> secondaire
- 49,8 % chez les élèves de 5<sup>e</sup> secondaire

La proportion d'élèves du secondaire ayant consommé ce type de boissons augmente significativement avec le niveau scolaire, à l'exception des proportions d'élèves de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire.

Parmi ceux qui ont consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, 56,4 % ont consommé une boisson sucrée fortement alcoolisée pendant cette période; les filles en plus grande proportion que les garçons (62,7 % c. 50,3 %).

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-190

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-190

- Le 13 mars 2018, le ministre de la Sécurité publique a annoncé une révision du Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques selon deux objectifs : protéger les mineurs et favoriser une consommation responsable.
  - Le 12 juin 2018, le projet de loi 170 modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques a été adopté interdisant désormais la vente de boissons sucrées à base de malt contenant plus de 7 % d'alcool dans les épiceries et les dépanneurs.
  - Le ministère de la Santé et des Services sociaux contribue à la diminution de la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes par diverses actions qui s'inscrivent dans des démarches plus larges visant à prévenir les risques associés à l'usage de substances psychoactives, dont le Plan d'action interministériel en dépendances 2018-2028 :
    - Campagne d'information et de sensibilisation liée à l'usage de substances psychoactives et à la pratique des jeux de hasard et d'argent – incluant la Semaine de prévention des dépendances.
    - Soutien financier de 15 M\$ par année réparti dans l'ensemble des CISSS et des CIUSSS pour le déploiement et le rehaussement d'activités de prévention des dépendances dans les écoles secondaires, en collaboration avec les partenaires des réseaux communautaires et de l'éducation.
-

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-191**

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

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-191**

Au cours de l'exercice financier 2024-2025, l'effectif total du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui œuvre à l'encadrement du cannabis ou encore à la réduction des méfaits et aux services associés à cette substance équivaut à 15 ETC, pour un budget s'élevant à 1,99 M\$.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-192**

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

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-192**

Aucune consultation en 2024-2025.

---



---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-193

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

RÉPONSE MSSS-3RP-193

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-194

Bilan du Programme national de santé publique.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-194

Des travaux visant à planifier une collecte de données aux paliers national et territorial ont été réalisés au cours de l'année 2019-2020 en vue d'élaborer le bilan sur le premier cycle de mise en œuvre du Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025. La collecte de données, qui devait avoir lieu à l'été 2020, a toutefois dû être reportée à un moment ultérieur en raison du contexte de la COVID19. Des travaux ont lieu présentement afin de réaliser un bilan des résultats du PNSP. Il est prévu que le rapport soit rendu public au cours de l'année 2025.

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-195

Total des sommes investies en santé publique au cours des cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-195

Évolution du programme Santé publique	2024-2025
Budgets (en million \$)	1 107,2

Les prévisions pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-196

État de situation et détail (liste des postes coupés, abolis et non comblés, des mesures abandonnées, etc.) des compressions ou des optimisations réalisées en santé publique en 2018-2019, en 2020-2021, en 2021-2022, en 2022-2023, en 2023-2024, et en 2024-2025 ainsi que les prévisions pour 2025-2026.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-196

L'optimisation en santé publique de 23,7 millions a été applicable dès 2015-2016. La mise en place de ces mesures était sous la responsabilité de chacun des établissements, qui découlait notamment de l'application de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Aucune compression budgétaire n'a été appliquée entre les exercices 2016-2017 et 2023-2024. À partir de 2021-2022, le budget de la santé publique a été bonifié de manière récurrente afin de soutenir les priorités du secteur.

Pour l'exercice 2024-2025, une optimisation budgétaire de 14,634 M\$ a été appliquée au budget initial du sous-ministériat à la prévention et santé publique.

Les informations pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-197

Sommes, ventilées par année, prévues dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-197

Le financement de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) a commencé en 2017-2018.

Pour le premier Plan d'action interministériel (1<sup>er</sup> PAI), de 2017-2018 à 2020-2021 (4 ans), une somme annuelle de 20 M\$ a été consentie.

En raison de la COVID-19, le 1<sup>er</sup> PAI a été prolongé d'un an (2021-2022) assorti d'une somme 13,3 M\$.

Pour le 2<sup>e</sup> PAI, ayant commencé en 2022-2023, la somme octroyée dans le cadre de la PGPS était de 40 M\$ par année, et ce, pour trois ans (2022-2023, 2023-2024, 2024-2025).

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-198**

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

**RÉPONSE MSSS-3RP-198**

Depuis l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions, les inspecteurs chargés d'appliquer la Loi concernant la lutte contre le tabagisme s'assurent du respect de la réglementation. Entre le 1er avril 2024 et le 31 janvier 2025, 1173 visites d'inspection ont été effectuées dans les points de vente de produits du tabac et de vapotage (dépanneurs, épiceries, stations-service, points de vente spécialisés, etc.).

En date du 31 janvier 2025, uniquement en lien avec le nouveau règlement sur le vapotage, 15 avertissements de non-respect ont été émis et 61 constats d'infraction étaient en traitement pour autorisation par le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP). Il appartient au DPCP d'autoriser les poursuites judiciaires.

Le ministère de la Santé et des Service sociaux continue de suivre ce dossier de près, notamment par le biais du travail effectué sur le terrain par ses inspecteurs.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-199**

État de situation, au 31 mars 2025, de la mise en place d'un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2025-2026.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-199**

Il n'y a pas de travaux en cours sur le sujet.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-200**

État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2025-2026.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-200**

Le MSSS a octroyé une aide financière de 325 000 \$ à l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) pour l'édition 2024-2025 de la campagne de sensibilisation *J'ai soif de santé!*. Cette aide financière vise la bonification et l'intensification des différentes composantes de la campagne déployée dans divers milieux de vie, dont les écoles préscolaires et primaires, les services de garde éducatifs à l'enfance, les camps d'été, les municipalités, les milieux de soins, les milieux de travail et la maison.

Les prévisions budgétaires pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

---



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-201

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-201

Le 7 octobre 2019, le gouvernement du Québec a procédé, à Chisasibi, à la signature d'une nouvelle convention intitulée *Convention établissant un cadre financier et des règles de financement applicables au fonctionnement du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James* pour la période 2019-2024 (Convention). Cette Convention vise une prise en charge, par la nation crie, du développement et de l'amélioration des services de santé et services sociaux assurés par le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ). Elle permet d'ajuster l'offre de service à la demande grandissante d'une population présentant une forte croissance démographique.

La Convention comprend une annexe intitulée *Cadre financier et règles de financement applicables au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James 2019-2024*.

L'allocation générale de base pour les services de santé et services sociaux cris est prévue pour financer le fonctionnement courant du CCSSSBJ pour la prestation de ses services. Lors de la signature de la Convention, l'allocation générale de base pour 2018-2019 a été établie à 167,4 M\$. À cette allocation s'ajoute annuellement une enveloppe récurrente de développement pour la réalisation des objectifs de l'année antérieure et un montant de 44,1 M\$ est prévu pour les technologies de l'information.

En matière de développement de services, la Convention vise essentiellement à consolider l'offre de service des Centres Miyupimaatisiin communautaires (CMC) qui offrent toute la gamme des services de première ligne à la population de chaque communauté. La Convention permet également le recrutement de personnel professionnel en santé et services sociaux dans le but d'améliorer les services de santé courants, les services d'urgence et les corridors de services pour les services spécialisés et ultraspecialisés. Elle vise aussi le développement des services offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille, l'amélioration des services offerts aux mères et à leurs jeunes enfants, y compris ceux permettant aux mères de donner naissance à leurs enfants plus près de leur communauté. La Convention prévoit aussi l'amélioration des services de prévention et de santé publique et de l'offre de service aux personnes avec une déficience physique ou intellectuelle.

#### Mécanisme de suivi de la Convention

Un comité de suivi doit siéger régulièrement durant toute la durée de la Convention. Il est chargé de veiller à ce que soient revus et respectés les engagements inhérents à la Convention.

---

## Plans d'action

Les plans d'action annuels élaborés par le CCSSSBJ précisent les buts, les objectifs, les indicateurs de performance et les résultats attendus pour chacune des priorités identifiées par le CCSSSBJ en matière de santé et de services sociaux. Ces plans d'action sont déposés au comité de suivi entre les mois d'avril et juin de chaque année.

Les plans d'action 2019-2020 et 2020-2021 déposés le 2 juillet 2020, totalisant un financement de 19,9 M\$, ont été approuvés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le 12 mars 2021.

Le 20 octobre 2021, le CCSSSBJ a déposé son plan d'action 2021-2022 pour approbation. Le MSSS a procédé à l'analyse et a autorisé un investissement de 9,9 M\$ pour le déploiement de services de santé et de services sociaux, ainsi que des montants de 119,6 M\$ pour la construction d'infrastructures en santé et services sociaux et de 7,7 M\$ pour des investissements informatiques. La lettre d'approbation a été transmise en mars 2022.

Le plan d'action 2022-2023, déposé le 9 septembre 2022, a été approuvé par le MSSS en janvier 2023. Le MSSS a procédé à l'analyse et a autorisé un investissement de 9,2 M\$ pour le déploiement de services de santé et de services sociaux. Le montant des investissements immobiliers est de 87,8 M\$ et celui des investissements informatiques est de 7,7 M\$. La lettre d'approbation a été transmise le 9 février 2023.

Le plan d'action 2023-2024, déposé le 24 juillet 2023, a été approuvé par le MSSS en novembre 2023. Le MSSS a procédé à l'analyse et a autorisé un investissement de 12,6 M\$ pour le déploiement de services de santé et de services sociaux. Le montant des investissements immobiliers est de 102,6 M\$ et celui des investissements informatiques est de 11,2 M\$. La lettre d'approbation a été transmise le 14 novembre 2023.

L'entente de financement conclue entre le MSSS et le CCSSSBJ étant arrivée à échéance depuis le 31 mars 2024, il n'y a pas eu de dépôt de plan d'action. Néanmoins, le CCSSSBJ a informé le MSSS de ses besoins en termes de déploiement de services de santé et de services sociaux.

## **Entente avec les Inuits**

Le MSSS et la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik se sont dotés d'un comité de suivi ainsi que d'un plan de travail en vue de répondre au plan stratégique régional 2018-2019 à 2024-2025 en services de santé et services sociaux au Nunavik. À cet effet, les mesures évoquées au plan stratégique régional ont été reçues par le MSSS en mars 2018.

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

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

Le 1<sup>er</sup> octobre 2020, la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2019 à 2024-2025 (Convention du Nunavik) a été signée. La nouvelle entente prévoit un budget de développement de 75 M\$ et des investissements capitalisables de 902,6 M\$.

Les plans d'action 2018-2019 et 2019-2020 ont été déposés au MSSS. Après la signature de la Convention du Nunavik, ces plans d'action, totalisant un financement de 14,4 M\$, ont été approuvés par le MSSS le 17 décembre 2020. Le plan d'action 2020-2021, totalisant un montant de 9,4 M\$, a été déposé le 3 décembre 2020 et a été approuvé par le MSSS le 15 mars 2021.

En mai 2021, le plan d'action 2021-2022, totalisant un montant de 10,5 M\$, a été déposé et a été approuvé par le MSSS le 14 juillet 2021.

Le 10 mai 2022, le plan d'action 2022-2023, totalisant un montant de 16,1 M\$ a été déposé au MSSS et approuvé en juin 2022. La lettre d'approbation a été transmise le 27 juin 2022.

Le plan d'action 2023-2024, déposé le 1 septembre 2023, a été approuvé par le MSSS en novembre 2023. Le MSSS a procédé à l'analyse et a autorisé un investissement de 13,5 M\$ pour le déploiement de services de santé et de services sociaux. Le montant des investissements immobiliers est de 126 M\$. La lettre d'approbation a été transmise le 29 novembre 2023.

Le plan d'action 2024-2025, a été déposé le 13 novembre 2024. Une autorisation pour un montant de 14.5 M \$ est en attente. Le montant des investissements immobiliers est de 49.4 M\$.

#### Mécanisme de suivi de la Convention du Nunavik

Un comité de suivi siège régulièrement durant toute la durée de la Convention du Nunavik. Il est chargé de veiller à ce que soient revus et respectés les engagements inhérents à la Convention du Nunavik.

#### Renouvellement de la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik

Le MSSS et la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik amorceront des négociations pour le renouvellement de la Convention Nunavik au courant des prochaines semaines.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-202

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-202

##### **Nombre d'interventions en 2024-2025 en date du 31 janvier 2025**

En date du 31 janvier 2025, 231 demandes d'avis ont été transmises au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en vertu de l'article 54 de la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S2.2) par d'autres ministères et organismes gouvernementaux.

Les demandes d'avis ont porté sur :

- des projets de loi (24).
- des projets de règlement (39).
- des plans stratégiques, des mémoires au conseil des ministres ou des notes d'information portant sur des documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, programme, etc.) (38).
- des décrets (130).

Les 130 décrets concernaient :

- l'entrée en vigueur de lois ou de dispositions législatives (3).
- l'entrée en vigueur de règlements, de règles ou de modifications réglementaires (41).
- l'approbation de documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, programme, directive, etc.) (7).
- la délivrance de certificats ou d'autorisation de projets (6).
- le financement d'organismes, de projets ou de services (37).
- l'approbation d'ententes ou de partenariats avec le gouvernement du Québec (23).
- autres (13).
- 

##### **Types de commentaires émis par le MSSS à la suite des demandes de consultation**

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

- demandes d'avis pour lesquelles le MSSS n'avait aucun commentaire à formuler : 225.
- demandes d'avis pour lesquelles le MSSS a émis des commentaires (ajout d'information complémentaire, de préoccupation exprimée, de mesure d'atténuation proposée, etc.) : 6, dont 3 directement adressés aux organismes promoteurs, hors DOSSDEC.

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-203**

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

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

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-203**

**L'obésité, le diabète et les maladies chroniques**

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

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

Pour la période 2024-2025, le MSSS a prévu une aide financière s'élevant à 18 001 000 \$ (dépenses réelles à venir) pour l'ensemble des actions sous chacune de ces mesures, tant celles portées par le MSSS et que celles portées par les autres ministères et organismes.

Également, un axe du Programme national de santé publique 2015-2025 porte sur la création d'environnements sains et sécuritaires, et présente les principaux services à déployer en matière de saines habitudes de vie. Il prévoit la mise en œuvre d'initiatives favorisant un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation ainsi que le soutien à l'intégration de la prévention dans la pratique des professionnels de la santé. À cette fin, le MSSS élabore et diffuse depuis 2017 le Guide des bonnes pratiques en prévention clinique du directeur national de santé publique (DNSP), qui s'adresse aux professionnels de la santé exerçant en 1<sup>re</sup> ligne de soins.

---

## **L'apnée du sommeil et les troubles alimentaires**

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-204

Nombre de résidences privées pour aînés ayant cessé leur activité depuis les cinq dernières années ventilées par région, ainsi que le nombre total de places perdues.

RÉPONSE MSSS-3RP-204

Nombre de fermetures de RPA et d’unités locatives en 2024-2025

Région	Nombre de RPA	Nombre d’unités
01-Bas-Saint-Laurent	6	168
02-Saguenay–Lac-Saint-Jean	1	2
03-Capitale-Nationale	2	53
04-Mauricie-et-Centre-du-Québec	12	356
05-Estrie	2	354
06-Montréal	7	490
07-Outaouais	1	9
08-Abitibi-Témiscamingue	2	17
11-Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	3	36
12-Chaudière-Appalaches	7	293
14-Lanaudière	2	23
15-Laurentides	2	80
16-Montérégie	9	171

Source : RRPA K-10, 28 février 2025.  
Power BI : [Fermetures et ouvertures](#)  
Note : Données préliminaires pour l’année 2024-2025. Ces données proviennent d'une base dynamique et ont préséance sur d'autres produits d'information publiés antérieurement.  
Le nombre de fermetures inclut l'ensemble des motifs de fermeture, y compris les cas de conversion en une résidence intermédiaire pour lesquels la relocalisation des résidents peut être évitée.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-205**

Pourcentages du budget du MSSS alloué au soutien à domicile en 2024-2025.

**RÉPONSE MSSS-3RP-205**

Le programme-service « Soutien à l'autonomie des personnes âgées – Soutien à domicile » représente 4,7 % du Budget de dépenses total initial 2024-2025 du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit 2 553 501,4 k\$ sur 53 645 543,6 k\$. À ce montant s'ajoute 116 200,0 k\$ via les mesures du discours sur le Budget de 2024-2025, cela représente 5,0 %.

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION NMSSS-3RP-206**

Nombre de place en hébergement de soins de longue durée de créé en 2024-2025.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-206**

- 1 272 places en hébergement de soins de longue durée en maisons des aînés et maisons alternatives (MDA MA) ont été créées au cours de l'année 2024-2025. De ce nombre, 864 places en MDA et 408 en MA.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-207

État de situation de tous les centres d'hébergement pour enfants sous la protection de la jeunesse (centre de réadaptation et foyers de groupe) ayant un état de vétusté de cote D et de cote E.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-207

Le réseau de la santé et des services sociaux compte 149 installations où des jeunes résident (centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'apprentissage [CRJDA] ou des foyers de groupe). De ce nombre, 20 sont en mauvais état « D » et 11 sont en très mauvais état « E ». Il s'agit de vétusté technique, et non de vétusté liée aux aménagements et à la fonctionnalité des espaces.

Chaque année, les CISSS et les CIUSSS reçoivent des sommes en maintien des actifs et en rénovation fonctionnelle mineure pour réaliser des projets visant à contrer la vétusté technique et fonctionnelle. Les établissements ont la responsabilité de gérer les priorités et de s'assurer de la sécurité et de la pérennité des installations.

#### **Liste des CRJDA ou foyers de groupe ayant un état de vétusté de cote D et de cote E**

##### CRJDA de Rivière-du-Loup

En 2017, le gouvernement a investi près de 20 M\$ pour agrandir et réaménager l'installation. Les investissements ont permis de rapatrier les services psychosociaux, qui étaient situés dans le Centre hospitalier régional du Grand-Portage. De plus, les travaux comprenaient l'ajout d'une aire familiale et d'un gymnase et la mise à niveau des unités Le Traversier et L'Ancrage.

##### Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Cap-Rouge

Une aide financière additionnelle a été versée afin de permettre au CIUSSS de la Capitale-Nationale de réaliser un projet de rénovation majeure. Le projet total s'élève à 26 M\$.

##### Campus Dorval

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal a obtenu l'autorisation de procéder à la conception du projet visant à démolir deux unités de vie de garde ouverte existante pour les remplacer par deux nouvelles unités de vie pour cette clientèle. Ces unités compteront 12 lits chacune, soit une augmentation de 5 lits. Ces lits supplémentaires permettront de soutenir le volume croissant d'hébergement. Le projet prévoit également l'ajout d'un gymnase pour éviter le croisement des jeunes en garde ouverte et fermée. Le projet total est estimé préliminairement à 38 M\$.

À noter que, pour le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, des travaux de plus de 12 M\$ sont terminés ou sont en cours.

##### CRJDA Cité-des-Prairies

Au cours des dernières années, des travaux de près de 11 M\$ sont terminés ou sont en cours. De plus, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte investir 200 000 \$ dans les prochaines années.

---

### CPEJ de La Fontaine

Au cours des dernières années, des travaux de près de 16 000 \$ sont terminés ou sont en cours. De plus, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte investir 200 000 \$ dans les prochaines années.

### Foyer de groupe Hawkins

Au cours des dernières années, des travaux plus de 3,0 M\$ sont terminés ou sont en cours. De plus, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal compte investir 400 000 \$ dans les prochaines années.

### CRJDA du Mont Saint-Antoine

Des travaux de plus de 3 M\$ ont été réalisés (ex. : travaux de colmatage et d'étanchéisation, peinture, électricité, plancher, etc.) et près de 8 M\$ ont été investis pour la construction d'un bâtiment modulaire qui permet d'accueillir à tour de rôle les jeunes et le personnel dont les unités sont en rénovation. À court terme, près de 16 M\$ seront investis pour livrer les huit pavillons d'hébergement. Il y aura également des travaux majeurs de mise en conformité du pavillon administratif principal qui seront effectués au cours des années 2025-2028.

### Campus Prévost

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal souhaite le rapatriement des jeunes du site Prévost vers les sites Dorval et Beaconsfield. De plus, les sites de Dorval et Beaconsfield font l'objet d'autorisation de travaux venant bonifier leur site. À cet égard, un projet majeur (121 M\$) est en cours de conception sur le site de Beaconsfield (plans et devis définitifs).

Au cours des dernières années, des travaux plus de 2,0 M\$ sont terminés ou sont en cours. De plus, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal compte investir 120 000 \$ dans les prochaines années.

### CRJDA Freeman

En 2018, 4,7 M\$ ont été investis pour un agrandissement de 24 chambres. Au cours des dernières années, des travaux plus de 1,3 M\$ sont terminés ou sont en cours. Le CISSS de l'Outaouais compte investir près de 800 000 \$ dans les prochaines années, notamment pour la réfection de la toiture en 2026-2027.

### Centre local de services communautaires (CLSC) et Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) de l'Outaouais

Depuis 2017-2018 et jusqu'en 2024-2025, des travaux de plus de 500 000 \$ ont été réalisés. De plus, au cours des prochaines années, le CISSS de l'Outaouais compte investir près de 300 000 \$.

### CRJDA de la Traversée

Au cours des dernières années, des travaux plus de 1,3 M\$ ont été réalisés dans deux des trois résidences (454 et 456, boulevard Taché). Le CISSS de l'Outaouais compte investir près de 500 000 \$ en 2026-2027 pour la réfection de la troisième résidence (452, boulevard Taché).

### CRJDA Cartier, Foyer de groupe pour JDA Lennox, pour JDA Saint-Claude et pour JDA Chartrand

Le CISSS de Laval a déposé une demande d'un projet majeur en trois phases visant le CRJDA Cartier de Laval ainsi que les foyers de groupe. Le CISSS a récemment obtenu l'autorisation d'élaborer un programme fonctionnel sur l'installation.

L'établissement a investi en 2019 plus de 3 M\$ pour la réfection complète des unités des blocs 2 et 4 (phase 1), prévoit 1,5 M\$ entre 2022 et 2025 pour compléter la phase 2 et enfin 1,15 M\$ pour réaliser la dernière phase (phase 3) après 2025. Ces travaux jumelés à d'autres travaux de maintien d'actifs contribueront à améliorer la qualité et la sécurité des lieux.

Pour les foyers, des travaux plus de 200 000 \$ sont terminés ou sont en cours pour la réfection du foyer Chartrand, de 420 000 \$ pour le réaménagement du foyer Lennox et, enfin, de 130 000 \$ pour la réfection du foyer Saint-Claude.

### CRJDA de Joliette

Au cours des dernières années, des travaux plus de 2,1 M\$ sont terminés ou sont en cours. Le CISSS de Lanaudière compte investir 700 000 \$ dans les prochaines années.

### CRJDA d'Huberdeau

Au cours des dernières années, des travaux plus de 2,2 M\$ sont terminés ou sont en cours. Le CISSS des Laurentides compte investir 540 000 \$ dans les prochaines années.

À la suite de l'ouverture du nouveau CRJDA à Sainte-Thérèse, une partie de la clientèle actuellement hébergée à Huberdeau y sera transférée.

#### CRJDA Limoges

Au cours des dernières années, des travaux plus de 1,0 M\$ sont terminés ou sont en cours.

#### CRJDA de Saint-Hyacinthe

Des travaux de 200 000 \$ sont en cours.

#### CRJDA Foyer de groupe - Centre de santé Tulattavik de l'Ungava

Au cours des dernières années, des travaux plus de 1,0 M\$.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-208

Quels sont les volumes de patients qui se présentent aux urgences pour les procédures suivantes, par CISSS et CIUSSS :

- a) Fracture du pied;
- b) Entorse;
- c) Lacérations;
- d) Ongles incarnés;
- e) Infection cutanée au pied;
- f) Brûlures, toutes causes confondues, au pied.

RÉPONSE MSSS-3RP-208

Voici les données demandées par établissement. Cependant, les données concernant les lacérations et les brûlures spécifiquement pour les pieds ne sont pas disponibles dans la Banque de données commune des urgences (BDCU).

Année 2024-2025, périodes 1 à 11				
Établissements	Fracture du pied <sup>1</sup>	Entorse <sup>2</sup>	Ongles incarnés <sup>3</sup>	Infection cutanée au pied <sup>4</sup>
CISSS du Bas-Saint-Laurent	183	1 071	147	36
CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	253	1 632	193	77
CHU de Québec – Université Laval	280	1 238	83	132
CIUSSS de la Capitale-Nationale	240	1 356	120	47
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	29	65	5	11
CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	292	1 531	121	71
CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke	189	1 509	122	117
CHU Sainte-Justine	0	385	35	0
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	40	178	10	45
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	77	503	20	35
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	107	767	9	23
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	92	451	30	34
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	148	667	29	30
CUSM	223	1 349	81	27
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	50	216	10	20
Institut de Cardiologie de Montréal	2	8	0	2
CISSS de l'Outaouais	236	1 073	80	66
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	131	887	139	44
CISSS de la Côte-Nord	67	604	169	36

Année 2024-2025, périodes 1 à 11				
Établissements	Fracture du pied <sup>1</sup>	Entorse <sup>2</sup>	Ongles incarnés <sup>3</sup>	Infection cutanée au pied <sup>4</sup>
CISSS de la Gaspésie	61	537	99	25
CISSS des Îles	17	104	18	6
CISSS de Chaudière-Appalaches	270	1 242	131	43
CISSS de Laval	68	286	7	27
CISSS de Lanaudière	150	592	20	37
CISSS des Laurentides	245	871	47	51
CISSS de la Montérégie-Centre	84	276	26	3
CISSS de la Montérégie-Est	86	538	26	39
CISSS de la Montérégie-Ouest	67	451	29	23

- 1. Fracture du pied : S92900 (fracture du pied, fermée) et S92901 (fracture du pied, ouverte)
- 2. Entorse : S9340 (entorse de la cheville) et S936 (entorse du pied)
- 3. Ongles incarnés : L600 (ongle incarné)
- 4. Infection cutanée au pied : S9131 (Plaie au pied + CE/Infection)

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-208A**

Quels sont les délais d'attente pour effectuer une arthrodèse articulaire au pied?

**RÉPONSE MSSS-3RP-208A**

Présentement (P11 2024-2025), en attente pour une arthrodèse pied, il y a:

- 117 usagers en attente de moins de 6 mois;
  - 115 usagers en attente de 6 à 12 mois;
  - 24 usagers en attente depuis plus de 1 an.
-

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-209**

Combien de podiatres sont inscrits au GAP, par CISSS et CIUSSS?

**RÉPONSE MSSS-3RP-209**

Les professionnels de la santé ne s'inscrivent pas individuellement au GAP. Les GAP orientent les usagers vers une catégorie de professionnels offrant les services pertinents pour répondre à leur besoin, comme un pharmacien, un physiothérapeute ou une infirmière.

Des corridors peuvent être mis en place localement pour référer des usagers vers les services coordonnés par l'établissement, comme les consultations médicales et les services du CISSS ou CIUSSS.

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-210**

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

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-210**

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-211

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

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-211

Aucune demande en ce sens n'a été faite au MSSS par l'UQTR depuis 5 ans.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-212

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

RÉPONSE MSSS-3RP-212

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) soutient des actions en alimentation scolaire, notamment dans le cadre du Plan d’action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé. En 2024-2025, le MSSS prévoit octroyer 1 475 000 \$ aux organismes suivants :

Organisme mandataire	Action	Montant
Ateliers cinq épices	Programme visant le développement des connaissances et des compétences des jeunes en matière de cuisine-nutrition et de cuisine-découverte dans des milieux de la petite enfance et des écoles préscolaires et primaires en milieu défavorisé.	500 000 \$
Croquarium	Programme visant le développement des connaissances et des compétences des jeunes en matière de cuisine-découverte, d’éducation au goût et de jardinage éducatif dans des milieux de la petite enfance et des écoles préscolaires et primaires en milieu défavorisé.	500 000 \$
Équiterre	Plateforme Web en éducation alimentaire destinée aux intervenants agissant auprès des jeunes âgés de 0 à 17 ans.	150 000 \$
Association québécoise de la garde scolaire (AQGS)	Diffuser les meilleures pratiques pour offrir des collations de fruits et légumes en milieu scolaire.	0 \$ <sup>1</sup>
Association pour la santé publique du Québec	<i>Campagne J’ai soif de santé !</i> visant à promouvoir une saine hydratation en encourageant, normalisant et valorisant la consommation d’eau, dans différents environnements, et en mettant particulièrement l’accent sur les enfants.	325 000 \$

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

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-212A**

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

**RÉPONSE MSSS-3RP-212A**

Au cours de la période financière 2023-2024, les dépenses pour les services de l'Axe 1 s'élevaient à 186,2 M\$ sur un total de 610,3 M\$. Ce qui correspond à 30,5 % des dépenses de santé publique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-213

Combien d’heures de services ambulanciers le MSSS finance-t-il à la Corporation d’Urgence-Santé en 2024? Combien d’heures la Corporation d’Urgence-Santé en 2024 a-t-elle livrées?

RÉPONSE MSSS-3RP-213

Heures de service livrées entre le 1<sup>er</sup> avril 2024 et le 31 janvier 2025 :

Région	Type d’horaire	Heures de service autorisées	Heures de service livrées <sup>2</sup>	Heures de service non livrées <sup>3</sup>	Dépassement <sup>4</sup>	Heures de service additionnelles livrées <sup>5</sup>	Heures de service additionnelles - Dépassement
06 - Montréal / 13-Laval	Heure	549 909	549 909	0	17 833	1 035	N / A

<sup>1</sup>S'ajoute à cela un budget non récurrent à la modernisation de l'interétablissement équivalant approximativement 20 313 heures de service;

<sup>2</sup>Les heures de service livrées incluses ou non au sein du plan de déploiement sont intégrées au sein de cette catégorie, ainsi que les heures en dépassement;

<sup>3</sup>Les heures de service non livrées correspondent à la différence entre les heures de service livrées et les heures de service autorisées lorsque l'entièreté des heures de service autorisées n'ont pas été déployées;

<sup>4</sup>Les heures de service en dépassement arrimées aux quarts de travail inclus ou non au sein du plan de déploiement sont intégrées au sein de cette catégorie;

<sup>5</sup>Les heures de service livrées excédants les heures de services autorisées sont incluses au sein de cette catégorie.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-214

Combien de demandes d’ajout d’ambulances, d’heures de service ou de conversion d’horaire de faction en horaire à l’heure ont été soumises au MSSS au cours des trois dernières années. Indiquer le demandeur, (CISSS, municipalités, citoyens, entreprises ambulancières, etc.) préciser la couverture actuelle de la zone ainsi que les demandes ayant été acceptées ou refusées et le justificatif correspondant à chaque décision et ce, par zone ambulancière.

RÉPONSE MSSS-3RP-214

Recommandations accordées à chaque demande analysée					
CISSS/CIUS S	Zone ambulancière	Nature de la demande Conversion/ajout d'heures	Nombre d'heures de service initialement demandées par année	Conversion/ ajout d'heures de service recommandé	Recommandations
R03 Capitale Nationale	03-305 à 309 - Québec-Métro	Ajout permanent d'heures de service	35 040	12 410	1. Autoriser un ajout permanent de 12410 heures de service pour répondre à l'augmentation des affectations, tout en travaillant à récupérer les heures de rétention intrahospitalière, qui pourraient s'ajouter aux heures déjà prévues. 2. Appliquer les mesures recommandées par la DSPU et la DSU pour réduire les délais de prise en charge intrahospitaliers. Atteindre la cible ministérielle permettrait de récupérer la différence entre les heures de service initialement demandées et celles accordées. 3. Renforcer la paramédecine de régulation pour les demandes urgentes et non urgentes, en réorientant les appels P3, P4 et P7 vers des trajectoires alternatives de soins. Cette approche permettra de libérer davantage de ressources pour les interventions prioritaires, de maintenir une disponibilité élevée des ambulances pour les appels chronodépendants et de poursuivre la réduction des affectations non urgentes.
R07 Outaouais	07-703 - 705 - 706 - 707 Gatineau Métro	Ajout permanent d'heures de service	8 760	4 380	1. Autoriser un ajout permanent de 4 380 heures de service, correspondant à un quart de travail de 12 heures par jour par année. Ces heures seront complétées grâce à la réduction du temps intrahospitalier réalisées à partir des mesures proposées par la DSPU et la DSU, visant à réduire les délais de prise en charge au lieu de destination. 2. Développer les options de transport alternatif pour les transferts interétablissements vers l'Ontario afin de diminuer le temps intrahospitalier et d'optimiser les ressources disponibles. 3. Poursuivre le déploiement dynamique interzone pour redéployer temporairement les ambulances des secteurs moins sollicités vers les zones en découverte, afin d'améliorer la flexibilité et l'efficacité des services.

R15 Laurentides	15-628 – Sainte-Adèle	Ajout permanent d'heures de service	416	416	<p>1. Autoriser un ajout permanent de 416 heures de service, équivalant à 5 quarts de travail de 12 heures par semaine, répartis sur l'ensemble de l'année.</p> <p>2. S'assurer de maintenir les services de premiers répondants (PR), déjà en place, afin de réduire les délais de réponse pour les appels chronodépendants.</p> <p>3. Consolider la paramédecine de régulation, déjà opérationnelle, pour rediriger certaines demandes urgentes et non urgentes vers des trajectoires de soins alternatives.</p>
R12 Chaudière-Appalaches	12-323 - Saint-Jean-Port-Joli	Transformation d'un horaire de faction en horaire à l'heure	11 880	0	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure 24h/7jrs en vue de faciliter la mise en place du déploiement dynamique interzone entre Montmagny et La Pocatière pour améliorer l'efficacité et la réactivité des services.</p> <p>2. Implanter les services de premiers répondants (PR) pour réduire le temps de réponse externe pour les appels chronodépendants et améliorer le temps de réponse systémique.</p>
R05 Estrie	05-501 - Sherbrooke	Ajout permanent d'heures de service	8 212,50	8 212,50	<p>1. Autoriser les ajouts d'heures de service (2 quarts de 11,25h/jour/année) et adopter le déploiement dynamique et le déploiement interzone.</p> <p>2. Mettre en place le projet de la paramédecine de régulation (co-évaluation) pour les affectations urgentes et non urgentes, en réorientant les appels P3, P4 et P7 vers des trajectoires alternatives de soins.</p> <p>3. Appliquer les mesures recommandées par la DSPU et la DSU pour réduire les délais de prise en charge intrahospitaliers. Atteindre la cible ministérielle permettrait de récupérer la différence entre les heures de service initialement demandées et celles accordées.</p> <p>4. Intégrer la demande des paramédics des soins avancés (PSA) dans la réponse globale pour répondre aux attentes.</p> <p>5. Établir un plan d'action à long terme, en commençant par un déploiement intersectoriel et en poursuivant progressivement.</p>
R01 Bas-saint-Laurent	01-103 - Matane	Transformation des heures de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure 24h/7jrs afin de permettre le déploiement dynamique, en veillant à la disponibilité de la main-d'œuvre nécessaire.</p> <p>2. Mettre en place le déploiement dynamique interzone pour améliorer la flexibilité et l'efficacité des services. Comme le CCS est le même que celui de la Gaspésie, on pourrait même envisager un déploiement inter-régions (Support à Ste-Anne-des-Monts au besoin).</p> <p>3. Prévoir un programme de paramédecine communautaire pour renforcer les services de santé de proximité et leur efficacité.</p>
R04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	04-402 - Saint-Tite	Transformation des heures de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure 24h/7jrs afin de permettre le déploiement dynamique interzone, en veillant à la disponibilité de la main-d'œuvre nécessaire.</p> <p>2. Optimiser la régulation, en particulier le triage secondaire, et mettre en place la co-évaluation pour réorienter certaines demandes urgentes et non urgentes vers des trajectoires alternatives de soins.</p> <p>3. Poursuivre le projet d'implantation de services de premiers répondants pour réduire le temps de réponse externe.</p>
R05 Estrie	05-507 - Coaticook	Transformation de l'horaire Coreflex heure et faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>1. Autoriser la transformation pour pérenniser la conversion temporaire en place depuis plus d'un an et qui démontrent des améliorations chronométriques.</p> <p>2. Poursuivre le déploiement dynamique interzone.</p> <p>3. Mettre en place les services de premiers répondants (PR) pour optimiser la desserte dans cette zone lorsque la ressource ambulancière est non disponible.</p> <p>4. Conditionner la mise en œuvre au maintien du déploiement dynamique, tant au niveau sectoriel qu'interzone.</p>

R01 Bas-saint-Laurent	01-341 - Notre Dame du Lac	Transformation des heures de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure 24h/7jrs afin de permettre l'implantation de la paramédecine communautaire, en assurant une plus grande flexibilité des horaires pour répondre aux besoins spécifiques de la population et optimiser l'utilisation des ressources paramédicales dans un cadre de soins de proximité.</p> <p>2. Mettre en place un déploiement dynamique interzone pour redéployer temporairement les ambulances des secteurs moins sollicités vers les zones en découverte, afin d'améliorer la flexibilité et l'efficacité des services.</p>
R16 Montérégie	16-663 - Huntingdon	Transformation d'un horaire de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure 24h/7jrs afin de permettre le déploiement dynamique, en veillant à la disponibilité de la main-d'œuvre nécessaire;</p> <p>2. Implanter la paramédecine de régulation pour une gestion plus efficace des affectations urgentes et non urgentes.</p>
R01 Bas-saint-Laurent	01-313 - Trois Pistoles	Transformation des heures de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>Nous ne recommandons pas la conversion de l'horaire de faction en horaire à l'heure</p> <p>1. Poursuivre l'implantation de la paramédecine communautaire pour renforcer les services de santé de proximité et leur efficacité.</p>
R16 Montérégie	16-675 - Sorel	Ajout permanent d'heures de service	2 348	2 281	<p>1. Autoriser un ajout de 2 281 heures de service annuelles (3,65 quarts de 12h/semaine), correspondant à un renforcement de 45 heures par semaine, pour renforcer la réponse dans la zone d'intervention.</p> <p>2. Poursuivre la mise en œuvre des projets de paramédecine de régulation pour mieux gérer l'augmentation des affectations urgentes et non urgentes. Ces initiatives contribueront à optimiser les interventions en orientant les usagers vers des soins appropriés.</p> <p>3. Minimiser la durée des périodes de découverte (réseau) en optimisant la répartition des ressources. Cette mesure vise à réduire les impacts de ces périodes prolongées sur la capacité de réponse dans les secteurs les plus vulnérables.</p>
R02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	02-212 – Lac-Bouchette	Transformation de l'horaire coreflex vers un horaire à l'heure	8 760	4 380	<p>1. Autoriser la transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure de 4380 heures</p> <p>2. Mettre en place les services de premiers répondants (PR) pour optimiser la desserte dans cette zone lorsque la ressource ambulancière est non disponible.</p> <p>3. Conditionner la mise en œuvre au maintien du déploiement dynamique, tant au niveau sectoriel qu'interzone afin de maximiser le déploiement des ressources dans la région concernée.</p> <p>4. Prévoir un programme de paramédecine communautaire pour renforcer les services de santé de proximité et maximiser la disponibilité des ressources ambulancières</p>
R10 Nord-du-Québec	10-213 - Chapais-Chibougamau	Transformation d'un horaire de faction en horaire à l'heure	8 760	0	<p>Nous ne recommandons pas la conversion de l'horaire de faction en horaire à l'heure</p> <p>1. Mettre en place un service de transport adapté aux cas non urgents pour alléger la charge des ambulances.</p> <p>2. Mettre en place un projet de paramédecine communautaire afin d'optimiser l'utilisation des paramédics pour les soins primaires et les cas moins urgents.</p> <p>3. Déployer un plan de transformation dynamique pour positionner les véhicules selon les pics d'activité pour une réactivité optimale.</p> <p>4. Utiliser l'hélicoptère de Roberval pour les transferts P2 en vue de délester les ambulances des transferts P2 pour une meilleure allocation des ressources.</p>
R01 Bas-saint-Laurent	01-316 - Rivière du Loup	Ajout permanent d'heures de service	730	0	<p>Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service</p> <p>1. Prioriser le transport alternatif pour les transferts non-urgents vers les centres primaires.</p> <p>2. Mettre en place un programme de paramédecine communautaire pour renforcer les soins de proximité, optimiser la gestion des ressources et répondre efficacement aux besoins spécifiques de la population.</p>



R16 Montérégie	16-683 - Cowansville	Ajout permanent d'heures de service	1 044	1 044	<b>1.</b> Autoriser les ajouts d'heures de service de 1044 heures <b>2</b> Mettre en place des mesures ciblées pour réduire les périodes de découverte, notamment lors des transferts inter établissements. <b>3</b> Implanter la paramédecine de régulation pour les demandes urgentes et non urgentes, en réorientant les appels P4 et P7 vers des trajectoires alternatives de soins. Cette approche permettra de libérer davantage de ressources pour les interventions prioritaires, de maintenir une disponibilité élevée des ambulances pour les appels chronodépendants et de poursuivre la réduction des affectations non urgentes.
R09 Côte- Nord	09-909 - Havre- Saint-Pierre	Transformation d'un horaire de faction en horaire à l'heure	8 760	0	Nous ne recommandons pas la conversion de l'horaire de faction en horaire à l'heure <b>1.</b> Mettre en place le service de premiers répondants afin de réduire les délais de réponse externe pour les appels chronodépendants, améliorant ainsi la prise en charge initiale des patients en situation critique. <b>2.</b> Proposer un projet de paramédecine communautaire, particulièrement pertinent compte tenu du taux élevé de disponibilité des ressources, afin de mieux répondre aux besoins de santé non urgents. <b>3.</b> Optimiser la gestion des ressources ambulancières en adoptant des stratégies proactives pour prévenir les débordements, garantir une allocation efficace et maintenir une disponibilité adéquate en tout temps.
R16 Montérégie	16-679 - Granby	Ajout permanent d'heures de service	2 920	2 920	<b>1.</b> Autoriser les ajouts d'heures de service de 2 920 heures de service (1 x 8h/7j) <b>2.</b> Maintenir la couverture actuelle sans ajout d'heures de service, car les indicateurs actuels fournissent des informations insuffisantes pour justifier un ajout d'heures de service. La situation semble évoluer de manière stable (selon les données présentées), ne nécessitant pas de réévaluation immédiate des ressources allouées.
R16 Montérégie	16-676 - Saint - Hyacinthe	Ajout permanent d'heures de service	3 861	0	Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service <b>1.</b> Poursuivre la mise en place des projets de paramédecine de régulation pour mieux gérer l'augmentation des affectations urgentes et non urgentes. Ces initiatives contribueront à optimiser les interventions en orientant les usagers vers des soins appropriés. <b>2.</b> Minimiser la durée des périodes de découverte (réseau) en optimisant la répartition des ressources. Cette mesure vise à réduire les impacts de ces périodes prolongées sur la capacité de réponse dans les secteurs les plus vulnérables.
R09 Côte- Nord	09-902 - Forestville	Transformation des heures de faction en horaire à l'heure	8 760	0	Nous ne recommandons pas la conversion de l'horaire de faction en horaire à l'heure <b>1.</b> Mettre en place le service de premiers répondants afin de réduire les délais de réponse externe pour les appels chronodépendants, améliorant ainsi la prise en charge initiale des patients en situation critique. <b>2.</b> Proposer un projet de paramédecine communautaire, particulièrement pertinent compte tenu du taux élevé de disponibilité des ressources, afin de mieux répondre aux besoins de santé non urgents. <b>3.</b> Optimiser la gestion des ressources ambulancières en adoptant des stratégies proactives pour prévenir les débordements, garantir une allocation efficace et maintenir une disponibilité adéquate en tout temps.
R05 Estrie	05-512 - Valcourt	Transformation de l'horaire de faction en horaire à l'heure	8 760	0	Nous ne recommandons pas la conversion de l'horaire de faction en horaire à l'heure <b>1.</b> Appliquer les mesures recommandées par la DSPU et la DSU pour réduire les délais de prise en charge intrahospitaliers. <b>2.</b> Mettre en place les services des premiers répondants afin de renforcer la rapidité et la qualité de la prise en charge initiale et réduire le temps de réponse externe.
R16 Montérégie	16-665 - Chateauguay	Ajout permanent d'heures de service	3 653	0	Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service <b>1.</b> Mettre en place les mesures recommandées par la DSPU et la DSU pour réduire les délais intraCH. Cette optimisation permettrait de libérer des heures actuellement mobilisées et de les réinvestir efficacement dans les plages horaires initialement prévues pour répondre aux besoins d'interventions préhospitalières.

					<p>2. S’assurer de la mise en place d’un déploiement dynamique régional pour garantir une distribution optimale des ressources en fonction des fluctuations de la demande et des particularités territoriales. Le déploiement dynamique permettra de mieux cibler les secteurs les plus sollicités, réduisant ainsi les temps de réponse et assurant une accessibilité équitable aux services de première ligne.</p>
R14 Lanaudière	14-636 – Joliette	Ajout permanent d'heures de service	9 542,15	0	<p>Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service</p> <p>1. Implémenter les heures additionnelles initialement octroyées en juillet 2024 pour renforcer la couverture des services préhospitaliers d’urgence et mesurer leur impact sur une période d'au moins une année complète, afin d'évaluer leur efficacité et pertinence.</p> <p>2. Poursuivre l'implantation de la paramédecine de régulation (triage et Co évaluation) afin de mieux adapter les affectations des ressources urgentes et non urgentes et d'optimiser la prise en charge des cas complexes, tout en assurant une approche collaborative entre les intervenants de première ligne et les équipes de régulation.</p>
R16 Montréal	16-669 - 672 - Longueuil	Ajout permanent d'heures de service	8 760	0	<p>Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service</p> <p>1. Implémenter les heures initialement octroyées en juillet 2024 et évaluer leur impact sur une période d'au moins un an pour assurer leur pertinence et efficacité.</p> <p>2. Poursuivre l'implantation de la paramédecine de régulation, notamment le triage et la Co évaluation, afin de réorienter certaines demandes urgentes et non urgentes (P3, P4 et P7) vers des trajectoires alternatives de soins.</p>
R16 Montréal	16-666 - La prairie	Ajout permanent d'heures de service	4 380	0	<p>Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service</p> <p>1. Implémenter les heures initialement octroyées en juillet 2024 et évaluer leur impact sur une période d'au moins un an pour assurer leur pertinence et efficacité.</p> <p>2. Poursuivre l'implantation de la paramédecine de régulation, notamment le triage et la Co évaluation, afin de réorienter certaines demandes urgentes et non urgentes (P3, P4 et P7) vers des trajectoires alternatives de soins.</p>
R16 Montréal	16-673 - 674 - Varenes- Beloeil	Ajout permanent d'heures de service	3 653	0	<p>Nous ne recommandons pas d'ajout d'heures de service</p> <p>1. Implémenter les heures initialement octroyées en juillet 2024 et évaluer leur impact sur une période d'au moins un an pour assurer leur pertinence et efficacité.</p> <p>2. Poursuivre l'implantation de la paramédecine de régulation, notamment le triage et la Co évaluation, afin de réorienter certaines demandes urgentes et non urgentes (P3, P4 et P7) vers des trajectoires alternatives de soins.</p>

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-215**

État de situation du remboursement des pompe à insuline pour les diabétiques de type 1 diagnostiqué à partir de 18 ans et plus.

**RÉPONSE MSSS-3RP-215**

Le Programme d'accès aux pompes à insuline (PAPI) ne prévoit pas, dans sa forme actuelle, le remboursement des pompes à insuline pour les usagers de 18 ans et plus nouvellement diagnostiqués.

Toutefois, l'usager ayant été admis au PAPI avant l'âge de 18 ans peut se prévaloir du remboursement des pompes et fournitures pour sa vie entière, pourvu qu'il continue à répondre aux critères d'admissibilité du PAPI.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-216

Pouvez-vous préciser l'état actuel du déploiement du test VPH en tant que test de dépistage primaire dans les différentes régions du Québec ?

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-216

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

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-217

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-217

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

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

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

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-218

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-218

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

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

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-219**

Existe-t-il des plans concrets pour accélérer le processus de transition du test Pap au test VPH dans les régions qui n'ont pas encore pleinement adopté cette approche ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-219**

Le processus de transition suit son cours pour le passage du test Papanicolaou au test virus du papillome humain (VPH) en première intention pour le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Le déploiement du test VPH en première intention nécessite aussi la mise en place de la cytologie liquide permettant de prévoir un seul rendez-vous pour réaliser à la fois le test VPH et la cytologie réflexe, lorsque nécessaire, sur le même prélèvement.

L'adjudication du contrat par le Centre d'acquisition gouvernementale (CAG) pour les équipements de cytologie liquide a eu lieu en juillet 2024. Les différentes grappes de laboratoire sont maintenant en processus d'acquisition et d'implantation du nouvel appareil. Le déploiement du test VPH en première intention avec cytologie liquide est effectué de façon séquentielle. Ainsi, les régions de Chaudière-Appalaches, du Bas St-Laurent, de la Gaspésie, de Lanaudière, de l'Outaouais et de Laval ont maintenant accès au test de VPH en première intention.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-220

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-220

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

Les outils de communication réalisés incluent :

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

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

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

Pour faciliter ce processus, un outil d'aide à la décision est présentement en élaboration à la suite d'un mandat donné par le MSSS à la Chaire de recherche du Canada sur la décision partagée et la mobilisation des connaissances en collaboration avec l'Unité de soutien système de santé apprenant Québec, au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale, VITAM – Centre de recherche sur la santé durable. Cet outil devrait être disponible pour le public au cours de l'année 2025.

---



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-221

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-221

Bien que certains budgets aient été prévus, aucune dépense n'a été réalisée pour la campagne sur le dépistage du cancer du col de l'utérus en 2024-2025.

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

En date du 25 février 2025, les populations des régions de Chaudière-Appalaches, du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie, de Lanaudière, de l'Outaouais et de Laval ont accès au test VPH. Des campagnes de communication locales financées par les établissements ont eu lieu, mais le MSSS ne dispose pas de l'information sur les sommes dépensées.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-222

Le gouvernement peut-il fournir plus de détails sur les types d'absences du personnel dans le réseau de la santé, dont le nombre s'élevait à 52 699 absences en date du 27 janvier 2024?

- a) Pourquoi n'est-il pas possible, en fonction des types d'absences incluses dans cette statistique, d'isoler celles spécifiques sur le personnel absent en raison de blessures associées aux dispositifs médicaux ?
- b) Quelles mesures sont en place pour collecter ces informations ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-222

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-223**

Quel est le volume de tests effectués chaque année?

**RÉPONSE MSSS-3RP-223**

Les données de volumétrie d'analyses pour l'année 2024-2025 ne sont pas encore disponibles.

En 2023-2024, les laboratoires publics du réseau de la santé et des services sociaux ont réalisé 193 754 267 analyses.

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-224

Quelle est la répartition des différents titres d’emploi qui travaillent aux laboratoires de biologie médicale ou qui gravitent autour des activités qui y sont associées, de même que leur proportion (2024-2025)?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-224

**Répartition du nombre de personnes salariées qui travaillent aux laboratoires de biologie médicale, au 31 mars 2024 par catégorie de personnel**

Catégorie	Effectif
1 – Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	149
2 – Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	755
3 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	747
4 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	4975
5 – Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation	78

Note :  
Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-225**

Quels sont les montants envoyés à l'extérieur du Québec pour des tests qui auraient pu être réalisés au Québec (tests AH612)?

**RÉPONSE MSSS-3RP-225**

Les données des analyses envoyées hors Québec pour la période 2024-2025 ne sont pas encore disponibles.

Le montant total des analyses envoyées hors Québec pour la période 2023-2024 est de 32.5 M\$, soit 27 396 analyses.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-226

Quels sont les volumes de tests effectués par chaque CISSS et CIUSSS, ventilés par test?

RÉPONSE MSSS-3RP-226

Les données de 2024-2025 ne sont pas encore disponibles.

Nombre d’analyses effectuées par les laboratoires des CISSS et des CIUSSS, en 2023-2024 :

Établissement	Analyses totales (2023-2024)
<b>01 - CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT</b>	
6601 Banque de sang	95 501
6604 Anatomopathologie	422 311
6605 Cytologie	69 112
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	4 120 313
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	419 625
6609 Génétique médicale	3
<b>02 - CIUSSS DU SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN</b>	
6601 Banque de sang	143 929
6604 Anatomopathologie	470 439
6605 Cytologie	58 626
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	4 640 831
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	416 667
6609 Génétique médicale	2 062
<b>03 - CHU DE QUÉBEC – UL</b>	
6601 Banque de sang	450 922
6602 Dépistage prénatal	114 831
6604 Anatomopathologie	1 576 723
6605 Cytologie	257 558
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	13 342 688
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	1 166 653
6608 Dépistage néonatal	362 468
6609 Génétique médicale	16 159
<b>03 - CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE</b>	
6601 Banque de sang	12 834
6604 Anatomopathologie	40
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	948 913

Établissement	Analyses totales (2023-2024)
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	20 810
<b>03 - IUCPQ – UL</b>	
6601 Banque de sang	145 370
6604 Anatomopathologie	103 639
6605 Cytologie	24 795
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	1 947 625
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	130 122
<b>04 - CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC</b>	
6601 Banque de sang	233 274
6604 Anatomopathologie	879 158
6605 Cytologie	154 479
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	9 214 506
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	713 230
6609 Génétique médicale	5
<b>05 - CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS</b>	
6601 Banque de sang	251 062
6604 Anatomopathologie	694 976
6605 Cytologie	152 036
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	8 733 295
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	656 693
6608 Dépistage néonatal	68 760
6609 Génétique médicale	35 502
<b>06 - CHU SAINTE-JUSTINE</b>	
6601 Banque de sang	103 345
6602 Dépistage prénatal	112 525
6604 Anatomopathologie	193 696
6605 Cytologie	921
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	1 636 934
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	201 076
6609 Génétique médicale	20 923
<b>06 - CHUM</b>	
6601 Banque de sang	255 114
6604 Anatomopathologie	1 888 262
6605 Cytologie	163 411
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	6 794 406
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	734 143
6609 Génétique médicale	6305
<b>06 - CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL</b>	
6601 Banque de sang	251 046
6604 Anatomopathologie	796 509
6605 Cytologie	91 579
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	9 478 723
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	606 701
6609 Génétique médicale	6436
<b>06 - CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL</b>	
6601 Banque de sang	193 235
6604 Anatomopathologie	285 822
6605 Cytologie	94 562

Établissement	Analyses totales (2023-2024)
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	6 197 177
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	378 678
<b>06 - CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL</b>	
6601 Banque de sang	184 450
6604 Anatomopathologie	515 721
6605 Cytologie	29 413
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	6 948 169
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	434 622
6609 Génétique médicale	27 344
<b>06 - CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL</b>	
6601 Banque de sang	71 557
6604 Anatomopathologie	186 423
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	4 107 630
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	270 754
<b>06 - CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL</b>	
6601 Banque de sang	239 978
6604 Anatomopathologie	492 760
6605 Cytologie	84 169
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	7 809 696
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	548 833
<b>06 - CUSM</b>	
6601 Banque de sang	468 467
6604 Anatomopathologie	1 069 424
6605 Cytologie	149 208
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	9 762 763
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	645 091
6609 Génétique médicale	55 483
<b>06 - ICM</b>	
6601 Banque de sang	116 755
6604 Anatomopathologie	12 061
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	1 662 279
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	79 216
<b>07 - CISSS DE L'OUTAOUAIS</b>	
6601 Banque de sang	171 945
6604 Anatomopathologie	422 272
6605 Cytologie	102 073
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	5 031 382
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	276 125
<b>08 - CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE</b>	
6601 Banque de sang	60 542
6604 Anatomopathologie	140 998
6605 Cytologie	37 372
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	2 603 818
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	215 975
<b>09 - CISSS DE LA CÔTE-NORD</b>	
6601 Banque de sang	46 626



Établissement	Analyses totales (2023-2024)
6604 Anatomopathologie	81 372
6605 Cytologie	14 650
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	1 708 968
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	130 577
<b>10 - CRSSS DE LA BAIE-JAMES</b>	
6601 Banque de sang	6201
6604 Anatomopathologie	24
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	255 454
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	28 811
<b>11 - CISSS DE LA GASPÉSIE</b>	
6601 Banque de sang	35 144
6604 Anatomopathologie	3007
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	1 889 755
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	157 126
<b>11 - CISSS DES ÎLES</b>	
6601 Banque de sang	6960
6604 Anatomopathologie	44
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	311 222
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	27 150
<b>12 - CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES</b>	
6601 Banque de sang	203 109
6604 Anatomopathologie	616 810
6605 Cytologie	104 172
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	6 776 063
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	507 802
<b>13 - CISSS DE LAVAL</b>	
6601 Banque de sang	118 180
6604 Anatomopathologie	682 663
6605 Cytologie	89 457
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	4 983 019
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	426 561
<b>14 - CISSS DE LANAUDIÈRE</b>	
6601 Banque de sang	201 098
6604 Anatomopathologie	646 439
6605 Cytologie	104 597
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	7 306 802
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	523 589
<b>15 - CISSS DES LAURENTIDES</b>	
6601 Banque de sang	209 038
6604 Anatomopathologie	742 359
6605 Cytologie	123 318
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	10 320 619
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	635 729
<b>16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE</b>	
6601 Banque de sang	195 164
6604 Anatomopathologie	824 477

Établissement	Analyses totales (2023-2024)
6605 Cytologie	118 456
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	7 060 351
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	671 090
<b>16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST</b>	
6601 Banque de sang	172 359
6604 Anatomopathologie	831 113
6605 Cytologie	108 097
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	7 032 657
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	349 943
<b>16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST</b>	
6601 Banque de sang	112 942
6604 Anatomopathologie	377 992
6605 Cytologie	86 306
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	5 915 438
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	325 320
<b>17 - CENTRE DE SANTÉ INUULITSIVIK</b>	
6601 Banque de sang	5841
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	83 982
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	24 516
<b>17 - CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA</b>	
6601 Banque de sang	4766
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	84 523
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	14 803
<b>18 - CCSSS DE LA BAIE JAMES</b>	
6601 Banque de sang	4342
6607-10 Laboratoires regroupés Biochimie – Hématologie – Immunologie	516 829
6607-20 Laboratoires regroupés Microbiologie	13 603

Source : Centralab

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-227

OPTILAB – Quels sont les indicateurs évalués pour mesurer l'efficacité de la centralisation des analyses de laboratoires?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-227

Des indicateurs ont été identifiés afin de mesurer la performance des laboratoires et ainsi déterminer si les délais répondent aux besoins :

- Temps de réponse en anatomopathologie pour certains spécimens;
- Temps de réponse pour certaines analyses en biochimie;
- Temps de réponse pour certaines analyses en hématologie.

On mesure le pourcentage d'analyses dont le résultat est transmis à l'intérieur des délais cliniques requis. La cible fixée pour chacune des analyses est de 80 à 100%.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-228

OPTILAB – Les cibles de performance sont-elles atteintes?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-228

Le projet OPTILAB a permis le regroupement des laboratoires du Québec en douze « grappes » pour assurer une vision globale des activités de biologie médicale et une gestion permettant d'optimiser les ressources humaines, les ressources financières et les équipements. Depuis l'entrée en vigueur de ce regroupement, le 1<sup>er</sup> avril 2017, de nombreux changements sont survenus dans l'offre de services de biologie médicale au Québec. Parmi ces changements, il y a notamment ceux découlant de la pandémie, qui a nécessité l'acquisition de centaines d'analyseurs PCR, ce qui a modifié grandement le portrait de l'offre de tests dans l'ensemble de la province. Il y a également une augmentation de la demande d'analyses découlant du vieillissement de la population et l'émergence de nouveaux besoins, comme des tests dits « compagnons » réalisés préalablement à l'administration d'un nombre croissant de médicaments contre le cancer. Dans ce contexte complètement différent, les cibles de performances établies en 2017 ne sont plus pertinentes. Des travaux sont amorcés pour élaborer un système de mesure de la performance adapté à la nouvelle réalité des laboratoires.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-229

OPTILAB – Le volume d'échantillons reçus dans les laboratoires a-t-il été évalué en fonction du nombre d'effectifs?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-229

Le volume d'échantillons reçus par une grappe de laboratoire est en grande partie dépendant des besoins de la population qu'elle dessert. Les grappes de laboratoires doivent s'assurer de mettre en place les effectifs leur permettant de répondre aux besoins de la population, et non l'inverse.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-230**

OPTILAB – La liste des analyses centralisées sera-t-elle réévaluée en fonction du bilan annuel d'OPTILAB?

**RÉPONSE MSSS-3RP-230**

Des listes d'analyses « transférables » par spécialité ont été produites il y a quelques années par des comités d'experts nommés par la Fédération des médecins spécialistes du Québec. Ces listes ne font que déterminer les analyses qui peuvent être transférées dans un laboratoire serveur dans un contexte clinique donné (temps de réponse requis). Toutefois, la décision de transférer une analyse ou non appartient à la grappe. Si une analyse peut se faire localement, il n'y a aucune obligation à l'effet de la transférer au laboratoire serveur.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-231

OPTILAB – Les processus et les procédures de gestion des résultats critiques dans les centres serveurs délèguent-ils le signalement aux centres associés?

---

RÉPONSE MSSS-3RP-231

Chaque établissement est responsable de mettre en place sa procédure de gestion des valeurs critiques.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-232

OPTILAB – La centralisation démontre-t-elle que l'expertise des technologistes médicaux dans les centres associés est utilisée à leur plein potentiel?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-232

À partir de 2019, des améliorations ont été apportées au projet OPTILAB depuis sa version initiale pour l'adapter aux particularités des régions du Québec. Ainsi, un nombre d'analyses beaucoup moins important qu'initialement prévu a été transféré vers des laboratoires centraux. Ceci a permis que l'expertise des technologistes médicaux soit maintenue dans les laboratoires locaux.

---



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-233

S'il souhaite vraiment mettre un frein aux fermetures de RPA, le ministre peut-il ordonner qu'une directive soit émise par le MSSS afin d'accélérer et simplifier la mise en place des rachats de services en RPA par les CISSS-CIUSSS ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-233

Les fermetures de RPA sont attribuables à plusieurs facteurs, dont le taux de vacance, la hausse constante des coûts d'exploitation et la pénurie de main-d'œuvre.

Afin de pallier ces enjeux, divers programmes de soutien financier ont été mis en place ces dernières années. Ils visent notamment à :

- Soutenir le maintien des personnes âgées à domicile ;
- Assurer le maintien des RPA dans le continuum résidentiel.

Voici la liste des programmes d'aide financiers en soutien aux RPA et objectifs principaux :

- Programme d'aide financière pour l'installation de gicleurs en RPA :
    - Permettre, faciliter et réduire les coûts liés à l'installation de gicleurs dans l'ensemble des RPA assujetties à la réglementation.
  - Programme d'aide aux résidences privées pour aînés et autres entités apparentées (PARPA-EPA) :
    - Offrir une aide financière pour compenser partiellement l'augmentation des primes d'assurance ;
    - Limiter les impacts financiers négatifs pour les exploitants et les résidents des RPA.
  - Programme d'aide à la modernisation des installations de certaines RPA :
    - Favoriser l'assurabilité des RPA ;
    - Garantir la sécurité des résidents.
  - Programme de transition salariale pour le personnel soignant en RPA :
    - Réduire l'impact financier des coûts de services pour les personnes âgées tout en maintenant les soins et services offerts en RPA ;
    - Offrir des salaires concurrentiels au personnel soignant en RPA ;
    - Réduire les coûts d'exploitation liés aux soins de santé et à l'assistance personnelle pour les exploitants de RPA admissibles.
  - Mesure de conversion volontaire de RPA en RI ou en ressource de type familial :
    - Maintenir les résidents de certaines RPA dans leur milieu de vie afin d'éviter un déracinement ;
    - Soutenir les petites RPA situées en régions éloignées, particulièrement celles à risque de fermeture.
  - Programme d'allocation personnalisée pour soutenir la perte d'autonomie des personnes âgées vivant en RPA :
    - Offrir des services d'assistance personnelle que requiert la condition de santé de la personne et ainsi favoriser le maintien à domicile ;
    - Soutenir prioritairement les personnes en plus grande perte d'autonomie demeurant en RPA ;
-

- Harmoniser et consolider, en adéquation avec les besoins du résident, le soutien financier accordé aux usagers et aux RPA ;
  - Favoriser le maintien des RPA dans le continuum résidentiel et d'hébergement.
- Achat de 300 places en RPA :
  - Améliorer la fluidité hospitalière ;
  - Rehausser et harmoniser les services d'assistance personnelle requis pour répondre aux besoins populationnels ;
  - Soutenir les RPA volontaires dans la dispensation des services d'assistance personnelle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-234

- Combien de CHSLD privés le gouvernement va-t-il conventionner?
- o Transmettre la liste des CHSLD conventionnés et le nombre de lits pour chaque CHSLD
  - o Transmettre la liste des CHSLD qu'il reste à conventionner et leur nombre de lits.

RÉPONSE MSSS-3RP-234

- a) Liste des 13 CHSLD conventionnés et nombre de lits pour chaque CHSLD

Nombre total des places des 13 CHSLD conventionnés

Établissement	ÉTABLISSEMENTS PNC conventionnés	Nombre de places au permis
Capitale Nationale	CHSLD CÔTÉ-JARDIN Inc.	281
Capitale Nationale	JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT Inc.	221
CHUS Estrie	CHSLD WALES	96
ODIM	CHSLD MANOIR-DE-L'OUEST-DE-L'ÎLE S.E.C.	88
Laval	CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA RIVE	94
Laval	LA RÉSIDENCE DU BONHEUR	45
Montréal Oest	CHSLD HARWOOD	150
Montréal Oest	CHSLD SOULANGES	15
Lanaudière	CHSLD DES MOULINS	108
Lanaudière	CHSLD ÉMILE-MCDUFF	108
Laurentides	CHSLD LOUISE-FAUBERT Inc.	112
Laurentides	CHSLD MICHÈLE-BOHEC	111
Montréal C	CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU Inc.	112

- b) Liste des CHSLD qu'il reste à conventionner et leur nombre de lits
- Des travaux d'analyse sont en cours afin de déterminer le nombre précis d'établissements à conventionner et le nombre de lits qui en résulte.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-235

À ce jour, quels sont les montants investis par le gouvernement pour conventionner l'ensemble des CHSLD privés?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-235

Les travaux ont permis de progresser de manière significative auprès de plusieurs établissements, ce qui portera le conventionnement à 25 CHSLD au 31 mars 2025.

Dans le cadre du projet d'harmonisation, les coûts sont estimés à 108,2 M\$ :

- 16 CHSLD dont les conventionnements déjà réalisés.
- 9 CHSLD dont un accord de principe a été conclu pour des conventions dont la date de prise d'effet sera antérieure au 31 mars 2025.

Également, des coûts estimés à 35,5 M\$ pour le financement des mesures transitoires et de soutien au projet, principalement pour le rehaussement salarial et la main d'œuvre indépendante.

L'estimation globale des coûts pour 2024-2025 s'élève ainsi à 143,7 M\$.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-236

Nombre de lits ventilés par type d'établissement en 2024-2025 :  
oCHSLD publics / Maison des aînés  
oCHSLD privés conventionnés  
oCHSLD privés

---

RÉPONSE MSSS-3RP-236

- CHSLD publics / Maisons des aînés : 32 736
  - CHSLD privés conventionnés : 7 864
  - CHSLD privés : 1 522
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-237

Nombre d’heures de soins à domicile offerts en 2024-2025 et ventilés selon le prestataire du service:

- Le réseau public / CLSC;
- Les entreprises d’économie sociale en aide à domicile (EÉSAD)
- Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés)
- Les agences de placement (main-d’œuvre indépendante)

RÉPONSE MSSS-3RP-237

Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	748 307
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	748 751
03 - Capitale-Nationale	2 979 692
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	1 772 355
05 - Estrie	1 685 607
06 - Montréal	5 694 134
07 - Outaouais	2 410 704
08 - Abitibi-Témiscamingue	478 287
09 - Côte-Nord	400 337
10 - Nord-du-Québec	25 820
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	795 732
12 - Chaudière-Appalaches	1 535 203
13 - Laval	1 089 051
14 - Lanaudière	1 320 321
15 - Laurentides	1 413 305
16 - Montérégie	5 435 089
17 - Nunavik	

Source: Tableau de bord ministériel

**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile par le personnel du CISSS/CIUSSS**

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	163 226
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	148 622
03 - Capitale-Nationale	449 311
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	451 420
05 - Estrie	299 613
06 - Montréal	2 127 361
07 - Outaouais	176 275
08 - Abitibi-Témiscamingue	81 320
09 - Côte-Nord	70 743
10 - Nord-du-Québec	10 674
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	103 088
12 - Chaudière-Appalaches	199 198
13 - Laval	391 426
14 - Lanaudière	353 372
15 - Laurentides	393 379
16 - Montérégie	848 830
17 - Nunavik	

Source: Tableau de bord ministériel

**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile par les EESAD**

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	129 160
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	130 612
03 - Capitale-Nationale	214 733
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	114 212
05 - Estrie	291 253
06 - Montréal	100 945
07 - Outaouais	13 421
08 - Abitibi-Témiscamingue	230 512
09 - Côte-Nord	108 252
10 - Nord-du-Québec	765
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	237 598
12 - Chaudière-Appalaches	275 219
13 - Laval	26 508
14 - Lanaudière	169 857
15 - Laurentides	88 809
16 - Montérégie	139 901
17 - Nunavik	

Source: Tableau de bord ministériel

**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile par la main d’œuvre indépendante (MOI)**

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	1 627
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	0
03 - Capitale-Nationale	11 285
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	6 025
05 - Estrie	90 408
06 - Montréal	466 305
07 - Outaouais	3 048
08 - Abitibi-Témiscamingue	14 472
09 - Côte-Nord	9 962
10 - Nord-du-Québec	6 526
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6 678
12 - Chaudière-Appalaches	29 480
13 - Laval	78 811
14 - Lanaudière	1 384
15 - Laurentides	12 447
16 - Montérégie	287 431
17 - Nunavik	

Source: Tableau de bord ministériel

**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile par les autres prestataires (RPA et autres  
services achetés)**

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	146 300
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	295 533
03 - Capitale-Nationale	1 830 644
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	705 147
05 - Estrie	506 822
06 - Montréal	254 593
07 - Outaouais	1 202 471
08 - Abitibi-Témiscamingue	34 707
09 - Côte-Nord	28 384
10 - Nord-du-Québec	1 554
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	64 609
12 - Chaudière-Appalaches	844 199
13 - Laval	109 633
14 - Lanaudière	357 068
15 - Laurentides	291 964
16 - Montérégie	1 939 913
17 - Nunavik	

Source: Tableau de bord ministériel



**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée,  
courte durée et soins palliatifs rendues à domicile par les prestataires du chèque-emploi  
service (CES)**

Région / Établissement	Nbre d'heures 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	306 546
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	173 777
03 - Capitale-Nationale	472 310
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	495 440
05 - Estrie	497 054
06 - Montréal	2 747 447
07 - Outaouais	1 015 371
08 - Abitibi-Témiscamingue	117 099
09 - Côte-Nord	188 615
10 - Nord-du-Québec	6 297
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	352 098
12 - Chaudière-Appalaches	186 527
13 - Laval	484 995
14 - Lanaudière	438 287
15 - Laurentides	626 746
16 - Montérégie	2 216 507
17 - Nunavik	341

Source: Tableau de bord ministériel

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-238

Nombre de personnes ayant reçu de soins à domicile en 2024-2025 ventilé par région.

RÉPONSE MSSS-3RP-238

Nombre d’usagers par région -2024-2025 (P10)

Région / Établissement	Nbre d'usagers 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	13 334
02 - Saguenay Lac-Saint-Jean	13 243
03 - Capitale-Nationale	31 786
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	28 266
05 - Estrie	23 553
06 - Montréal	71 281
07 - Outaouais	13 085
08 - Abitibi-Témiscamingue	5 852
09 - Côte-Nord	4 095
10 - Nord-du-Québec	456
11 - Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	6 259
12 - Chaudière-Appalaches	19 391
13 - Laval	17 533
14 - Lanaudière	19 619
15 - Laurentides	25 052
16 - Montérégie	51 759

Source: Tableau de bord ministériel

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-239

Nombre de personnes qui ont reçu des soins en domicile en 2024-2025 fonction du prestataire du service :

- a) Le réseau public / CLSC;
- b) Les entreprises d’économie sociale en aide à domicile (EÉSAD)
- c) Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés)
- d) Les agences de placement (main-d’œuvre indépendante)

RÉPONSE MSSS-3RP-239

a) Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile par région

Région / Établissement	Nbre d'usagers 2024-2025 (P10)
01 - Bas-Saint-Laurent	13 334
02 - Saguenay Lac-Saint-Jean	13 243
03 - Capitale-Nationale	31 786
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	28 266
05 - Estrie	23 553
06 - Montréal	71 281
07 - Outaouais	13 085
08 - Abitibi-Témiscamingue	5 852
09 - Côte-Nord	4 095
10 - Nord-du-Québec	456
11 - Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	6 259
12 - Chaudière-Appalaches	19 391
13 - Laval	17 533
14 - Lanaudière	19 619
15 - Laurentides	25 052
16 - Montérégie	51 759

- b) En 2023-2024, 98 005 personnes ont bénéficié du Programme d’exonération financière pour les services d’aide domestique (PEFSAD). La donnée n’est pas disponible pour 2024-2025.
- c) Donnée non disponible.
- d) Donnée non disponible.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-239A

Coût des services des soins à domicile en 2024-2025 et ventilé selon le prestataire du service de soins à domicile :

- a. Le réseau public / CLSC;
- b. Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD)
- c. Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés)
- d. Les agences de placement (main-d'œuvre indépendante)

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-239A

- a. Les dépenses publiques du réseau de la santé et des services sociaux pour les services de soutien à domicile (SAD), toutes les clientèles, sans le pourtour, s'élèvent à 3 280,3 M\$ en 2023-2024. La donnée n'est pas disponible pour 2024-2025.
  - b. 146,7 M\$ ont été investis dans le PEFSAD en 2023-2024 :
    - 47,9 M\$ en aide compensatoire aux EESAD pour les frais administratifs et les frais de déplacement. Les EÉSAD ont droit à une aide compensatoire pour les frais administratifs liés aux fonctions suivantes : gestion du programme, soutien que nécessitent les personnes âgées ou vulnérables, consolidation du maillage avec les partenaires du RSSS.
    - 98,8 M\$ en aide fixe et en aide variable aux usagers.  
La donnée n'est pas disponible pour 2024-2025.
  - c. Information non disponible.
  - d. Information non disponible.
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-240

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-240

Au 31 janvier 2025, trois ministères et organismes publics ont mentionné dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées avoir sensibilisé leurs employés aux services d'interprétation. L'Office des personnes handicapées du Québec (l'Office) rappelle que 119 ministères et organismes publics sont assujettis à la production d'un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées (article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*). Il est donc possible que les ministères et organismes publics abordent davantage ce sujet sans l'avoir indiqué dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées, puisqu'il ne s'agit pas d'une obligation.

Par ailleurs, dans la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées, les ministères et organismes publics ont l'obligation de rendre accessibles leurs documents et services offerts au public pour les personnes handicapées. Ils ont ainsi l'obligation d'offrir des services d'interprétation lorsqu'il y a une demande. Cette politique a pour but de mettre en place au sein de l'Administration publique les conditions qui permettront aux personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux services et aux documents offerts au public.

L'ensemble des ministères et organismes publics sont assujettis à cette politique gouvernementale. L'Office offre annuellement une formation aux coordonnateurs de services aux personnes handicapées et aux responsables des plans d'action annuels à l'égard des personnes handicapées des ministères et organismes publics en lien avec cette politique gouvernementale.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-241

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-241

Les Services régionaux d'interprétation sont financés par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour couvrir les besoins dans le secteur de la santé et des services sociaux par le biais du Programme de soutien aux organismes communautaires et par des ententes de services avec des organismes offrant des services régionaux d'interprétation.

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

Pour l'année 2024-2025, l'Office des personnes handicapées du Québec a obtenu l'autorisation du Conseil du trésor de verser au Service d'interprétation visuelle et tactile une somme maximale de 143 000 \$ afin qu'il se dote d'un nouveau système de gestion visant à apporter des gains significatifs en termes d'efficacité organisationnelle et qui permettra d'offrir un service d'interprétation sur demande pour l'ensemble des régions de la province.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-242

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-242

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

Pour l'année 2024-2025, l'Office a obtenu l'autorisation du Conseil du trésor de verser au Service d'interprétation visuelle et tactile une somme maximale de 143 000 \$ afin qu'il se dote d'un nouveau système de gestion visant à apporter des gains significatifs en termes d'efficacité organisationnelle et qui permettra d'offrir un service d'interprétation sur demande pour l'ensemble des régions de la province.

L'Office brosse actuellement un portrait de l'offre des services régionaux d'interprétation, et analyse le financement requis pour un éventuel élargissement de leurs champs d'intervention, ce qui concourt à l'atteinte de l'engagement 6. À cette fin, des entretiens semi-dirigés ont été réalisés avec chacun des services régionaux d'interprétation pour collecter des données probantes.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-243

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-243

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

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

##### 1. Services d'interprétation visuelle et tactile au Québec

Le budget dédié par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux services d'interprétation en 2024-2025 est fourni à la question no 18 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

##### 2. Programme d'aides auditives

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

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

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

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

---



Les services spécialisés de réadaptation - adaptation et réadaptation en déficience auditive sont administrés par le réseau de la santé et de services sociaux. Ces services visent le développement ou la récupération selon la condition auditive de la personne à un niveau maximal de fonctionnement dans la réalisation quotidienne de ses habitudes de vie.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-244

Détailler les contrats octroyés par Santé Québec à des firmes privées, pour une valeur de 3M\$, et justifiez l'utilisation de ces dépenses considérant les ressources humaines internes à Santé Québec ainsi que le 7M\$ additionnel versé par le MSSS à Santé Québec.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-244

Pour les contrats octroyés, l'information se trouve sur le Système électronique d'appel d'offres du gouvernement du Québec (SEAO) : <https://www.seao.ca/>.

Le détail des dépenses de Santé Québec est fourni à la question n° 15 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-245**

Combien de quarts de travail ont été non-remplacés pour les titres d’infirmière, infirmière auxiliaire, inhalothérapeute et perfusionniste clinique en 2023-2024? Quelles sont les sommes économisées par le MSSS en raison de ces absences de remplacement de professionnelles?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-245**

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-246

Quelles sommes ont été dépensées pour des chirurgies au privé financées par l'État ? Pour quel type de chirurgie ? Auprès de quelles cliniques ? Quelles sont les montants octroyés pour chaque type de chirurgie ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-246

Nous avons déboursé environ 165 M\$ au cours de l'année 2024-2025 afin d'effectuer des interventions chirurgicales dans des cliniques médicales spécialisées privées.

Cela a permis d'avoir accès à des interventions dans diverses spécialités, dont l'ophtalmologie, l'orthopédie, la chirurgie générale, la plastie, l'ORL, la maxillo-faciale, la gynécologie ainsi que l'urologie, et ce, dans près d'une trentaine de cliniques réparties dans les différentes régions de la province afin de répondre aux besoins des patients.

Tous les médecins pratiquant les interventions chirurgicales identifiées participent au régime d'assurance maladie, de telle sorte que les services offerts aux patients sont couverts.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-247**

Quelles sommes ont été dépensées pour le recours aux agences de main-d'œuvre indépendantes depuis les 5 dernières années, ventilés par catégories d'emploi et par région ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-247**

La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-109 des questions particulières de l'Opposition officielle.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-248

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

RÉPONSE MSSS-3RP-248

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

Programme 2 – Services dispensés à la population	1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 janvier 2025
Établissements privés	969 M\$
Établissements publics	26 490,6 M\$
Organismes communautaires et autres organismes	1 149,7 M\$
Source : Extraction SAGIR - GL Situation budgétaire du portefeuille (à partir de 2024-04-01) Par prog-élém-activité au livre des crédits - Période : du 1er avril au 31 janv. 2025	

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-249

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

- a. Le nombre de professionnelles en soins travaillant à temps plein dans le RSSS.
  - i. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?
- b. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS vers le secteur privé.
  - i. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?
- c. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS pour leur retraite.

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-249

- a. La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-3RP-45 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.
- b. Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas de données sur les motifs de départ des employés.
- c. Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas de données sur les motifs de départ des employés.

#### Notes :

- Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-250

Depuis les cinq dernières années, indiquez, par mois, par région et par établissement le nombre de professionnelles en soins qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein.

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

RÉPONSE MSSS-3RP-250

Nombre d’infirmières et d’infirmières cliniciennes, d’infirmières auxiliaires, d’inhalothérapeutes et de perfusionnistes à temps plein en poste au 31 mars 2024, par région, par établissement et par titre d’emploi.

Région	Nom de l'établissement	Infirmières et infirmières cliniciennes	Infirmières auxiliaires	Inhalothérapeutes	Perfusionnistes
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	1 062	376	61	
2	Centre d'hébergement St-François inc.	12	13		
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 627	493	127	3
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	10	15		
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	8	8		
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	26	22		
3	CH St-François Inc.	3	1		
3	CHSLD Côté-Jardin	15	13		
3	CHSLD Vigi St-Augustin	10	6		
3	CHU de Québec	2 567	459	230	
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2 054	780	10	
3	Hôpital Ste-Monique Inc.	6	7		
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	727	26	87	17
3	Jardins du Haut Saint-Laurent	11	12		
4	CHSLD Vigi les Chutes	6	4		
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 900	773	135	
4	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	0	0		



Région	Nom de l'établissement	Infirmières et infirmières cliniciennes	Infirmières auxiliaires	Inhalothérapeutes	Perfusionnistes
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	5	7		
5	CHSLD Vigî Shermont	11	7		
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	2 353	853	168	5
5	Santé Courville de Waterloo	2	2		
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	10	15		
6	Centre Le Cardinal Inc.	15	26		
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	3	10		
6	CHSLD Bayview Inc.	19	24		
6	CHSLD Bourget Inc.	6	8		
6	CHSLD Bussey Inc.	2	2		
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	16	37		
6	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île	4	7		
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	9	13		
6	CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	11	20		
6	CHSLD Vigî Dollard-des-Ormeaux	6	22		
6	CHSLD Vigî Marie-Claret Inc.	6	8		
6	CHSLD Vigî Mont-Royal	7	41		
6	CHSLD Vigî Pierrefonds	7	7		
6	CHSLD Vigî Reine-Élizabeth	10	18		
6	CHU Sainte-Justine	662	140	27	3
6	CHUM	1 679	384	141	12
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	2 008	1 071	105	
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 643	671	81	
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 677	428	55	5
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 494	935	53	
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1 706	613	64	5
6	CUSM	1 944	254	211	11
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	7	10		
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	13	38		
6	Hôpital Marie-Clarac	36	49		
6	Hôpital Shriners pour enfants Inc.	57	1	5	
6	INPL Philippe-Pinel	56	1		
6	Institut de cardiologie de Montréal	406	3	34	9
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	3	4		
6	Résidence Angelica	17	47		
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	11	25		
6	Villa Médica Inc.	40	20		
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	12	15		
7	CHSLD Vigî de l'Outaouais	7	11		
7	CISSS de l'Outaouais	1 474	612	98	

Région	Nom de l'établissement	Infirmières et infirmières cliniciennes	Infirmières auxiliaires	Inhalothérapeutes	Perfusionnistes
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	739	302	59	
9	CISSS de la Côte-Nord	390	138	27	
9	CLSC Naskapi	2	1		
10	CRSSS de la Baie-James	96	20	5	
11	CISSS de la Gaspésie	417	181	24	
11	CISSS des Îles	77	19	4	
12	CA St-Joseph de Lévis Inc.	11	22		
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	8	16		
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	4	14		
12	CHSLD Vigî N-D-de-Lourdes	2	4		
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	1 646	612	125	
12	Pavillon Bellevue inc.	6	3		
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	8	10		
13	CHSLD Age3 St-Jude	7	28		
13	CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	12	17		
13	CISSS de Laval	1 461	760	65	
13	Manoir St-Patrice Inc.	8	11		
13	Résidence Riviera inc.	14	18		
13	Santé Courville de Laval	2	6		
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	6	6		
14	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	17	17		
14	CHSLD Heather inc.	0	0		
14	CHSLD Vigî Yves-Blais	12	12		
14	CISSS de Lanaudière	1 513	690	99	
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	13	22		
15	CHSLD Michèle-Bohec	2	3		
15	CHSLD Vigî Deux-Montagnes	6	5		
15	CISSS des Laurentides	1 636	926	107	
16	Accueil du Rivage inc.	4	2		
16	CA Marcelle Ferron Inc.	17	29		
16	Centre d'hébergement Champlain des Pometiers	7	20		
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	4	9		
16	CHSLD Champlain Châteauguay	6	11		
16	CHSLD Manoir Harwood	11	16		
16	CHSLD Soulanges	1	1		
16	CHSLD Vigî Brossard	5	6		
16	CHSLD Vigî Montérégie	8	12		
16	CISSS de la Montérégie-Centre	1 442	514	85	
16	CISSS de la Montérégie-Est	1 882	725	123	
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	1 179	594	72	
16	Résidence Sorel-Tracy inc.	3	6		
17	CS Inuulitsivik	59	1	0	

Région	Nom de l'établissement	Infirmières et infirmières cliniciennes	Infirmières auxiliaires	Inhalothérapeutes	Perfusionnistes
17	CS Tulattavik de l'Ungava	74	11	3	
17	RRSSS Nunavik	23			
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	252	10	3	

Notes :

- Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-251

Pour les cinq dernières années, indiquez le nombre de professionnelles en soins ayant terminé leur formation initiale et commencé leur exercice professionnel dans le RSS.

- a. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-251

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-252**

Pour les cinq dernières années, indiquez le nombre d'inhalothérapeutes ayant terminé leur formation initiale.

- a. De ce nombre, quel pourcentage des inhalothérapeutes ont été recruté dans le RSSS ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-252**

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

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

---

QUESTION MSSS-3RP-253

Au cours de la dernière année financière, quel montant a été consacré à la mise en place des cliniques d’IPS ?

RÉPONSE MSSS-3RP-253

Pour l’année 2024-2025, le financement accordé aux cliniques IPS comprend à la fois le budget de démarrage des nouvelles cliniques et le budget de fonctionnement des cliniques en activités. En 2024-2025, neuf projets de cliniques IPS ont été approuvés et un total de 15 cliniques IPS sont en activités.

Année financière 2024-2025	Financement octroyé en budget de démarrage 990 000 \$	Financement octroyé en budget de fonctionnement 12 181 024 \$
----------------------------------	---	---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-254

Quel montant a été consacré à la mise en place des cliniques d’IPS dans chacune des régions du Québec ?

RÉPONSE MSSS-3RP-254

Pour l’année 2024-2025, le financement accordé aux cliniques IPS comprend à la fois le budget de démarrage des nouvelles cliniques et le budget de fonctionnement des cliniques en activités.

Le tableau ci-dessous présente le détail des financements accordés pour chacune des régions du Québec :

Régions	Établissements	Niveaux	Octroi budget de démarrage	Octroi budget de fonctionnement
2	CIUSSS du Saguenay Lac-St-Jean	2	-	913 675 \$
3	CIUSSS de la Capitale Nationale (Limoilou)	5	-	1 322 019 \$
3	CIUSSS de la Capitale Nationale (St-Sauveur)	5	110 000 \$	330 505 \$
4	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec (Grand-mère)	1	-	479 328 \$
4	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec (Plessiville)	5	-	1 322 019 \$
5	CIUSSS de l’Estrie-CHUS	2	110 000\$	456 837 \$
6	CIUSSS du Nord-de-l’île-de-Montréal	2	110 000 \$	913 675 \$
6	CIUSSS du Centre-sud-de-l’île-de-Montréal	1	-	479 328 \$
6	CIUSSS Est-de-l’île-de-Montréal	1	-	479 328 \$
6	CIUSSS Centre-Ouest-de-l’île-de-Montréal	5	110 000 \$	1 448 551\$
6	CIUSSS de l’Ouest-de-l’île-de-Montréal	5	110 000 \$	-
11	CISSS des îles	3	-	939 175 \$
11	CISSS de la Gaspésie	2	110 000 \$	-
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	5	110 000 \$	-
13	CISSS de Laval	2	-	913 675 \$
14	CISSS de Lanaudière	3	-	939 175 \$
16	CISSS de la Montérégie Centre	3	-	939 175 \$
16	CISSS de la Montérégie-est	2	110 000 \$	304 559 \$
16	CISSS de la Montérégie Ouest	2	110 000\$	-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-255

Combien de cliniques d’IPS y a-t-il au Québec et combien d’IPS sont en emploi dans ces cliniques?

RÉPONSE MSSS-3RP-255

En date du 31 mars 2025, 15 cliniques IPS sont en activités dans la province. Les données sur les effectifs en termes d’individus ne sont pas disponibles. Toutefois, en fonction du niveau de la clinique IPS, un nombre d’équivalents temps complet (ÉTC) d’IPS est prévu au cadre de référence en vigueur. D’autres ressources sont également prévues en fonction des niveaux de la clinique IPS telles que des agentes administratives, des infirmières auxiliaires, des infirmières cliniciennes, des travailleurs sociaux, des physiothérapeutes, etc.

Régions	Établissements	Niveaux	Nombre minimal d’IPS en ÉTC
2	CIUSSS du Saguenay Lac-St-Jean	2	4
3	CIUSSS de la Capitale Nationale (Limoilou)	5	7 et +
3	CIUSSS de la Capitale Nationale (St-Sauveur)	5	7 et +
4	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec (Grand-mère)	1	3
4	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec (Plessiville)	5	7 et +
5	CIUSSS de l’Estrie-CHUS	2	4
6	CIUSSS du Nord-de-l’île-de-Montréal	2	4
6	CIUSSS du Centre-sud-de-l’île-de-Montréal	1	3
6	CIUSSS Est-de-l’île-de-Montréal	1	3
6	CIUSSS Centre-Ouest-de-l’île-de-Montréal	5	7 et +
11	CISSS des îles	3	5
13	CISSS de Laval	2	4
14	CISSS de Lanaudière	3	5
16	CISSS de la Montérégie-Centre	3	5
16	CISSS de la Montérégie-Est	2	4



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-256**

Le réseau de la santé, à titre d'employeur, doit consacrer chaque année 1,34% de sa masse salariale pour le développement des ressources humaines. Pour chacun des établissements, ce pourcentage a-t-il été respecté ? Plus précisément, le MSSS doit aussi consacrer annuellement un budget national équivalent à 0,03 % de la masse salariale des salariées de la catégorie du personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires de l'année financière précédente aux fins de la formation et du développement des compétences des IPS. Ce montant a-il été dépensé en 2024-2025?

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-256**

Le MSSS ne détient pas cette information.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-257

Quel est le nombre d’heures réalisées par l’équipe volante nationale et par titre d’emploi? Et dans quelle région?

RÉPONSE MSSS-3RP-257

Nombre d’heures réalisées par l’équipe volante nationale et par titre d’emploi

	CISSS Outaouais	CISSS Abitibi-Témiscamingue	CISSS Côte Nord
Auxiliaires aux services de santé et sociaux		3 252	9 691
Agents de relations humaines			692
Éducateurs		1 252	1 940
Infirmières	1006	4 444	14 076
Infirmières auxiliaires	3 864	11 954	18 300
Préposés aux bénéficiaires	7 738	49 577	20 311
Psychoéducateurs			332
Techniciens en travail social		1 176	
Travailleurs sociaux		392	

Données au 31 mars 2025

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-258

Détaillez l’avancement du chantier qui vise à convertir les CHSLD privés et les CHLSD en partenariat public-privé en CHSLD privés conventionnés.

RÉPONSE MSSS-3RP-258

a) Liste des 13 CHSLD conventionnés et nombre de lits pour chaque CHSLD

Nombre total des places des 13 CHSLD conventionnés		
Établissement	ÉTABLISSEMENTS PNC conventionnés	Nombre de places au permis
Capitale Nationale	CHSLD CÔTÉ-JARDIN Inc.	281
Capitale Nationale	JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT Inc.	221
CHUS Estrie	CHSLD WALES	96
ODIM	CHSLD MANOIR-DE-L'OUEST-DE-L'ÎLE S.E.C.	88
Laval	CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA RIVE	94
Laval	LA RÉSIDENCE DU BONHEUR	45
Montréal-Ouest	CHSLD HARWOOD	150
Montréal-Ouest	CHSLD SOULANGES	15
Lanaudière	CHSLD DES MOULINS	108
Lanaudière	CHSLD ÉMILE-MCDUFF	108
Laurentides	CHSLD LOUISE-FAUBERT Inc.	112
Laurentides	CHSLD MICHÈLE-BOHEC	111
Montréal-C	CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU Inc.	112

b) Liste des CHSLD qu’il reste à conventionner et leur nombre de lits

Des travaux d’analyse sont en cours afin de déterminer le nombre précis d’établissements à conventionner et le nombre de lits qui en résulte. Il est prévu que le processus de conventionnement se termine en 2025.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-259**

Détaillez les coûts associés à l'IA en santé, notamment sommes versés à EPIC System Corporation, à Dorothy et à AlayaCare.

**RÉPONSE MSSS-3RP-259**

Dans le contrat Epic, le module Nebula sur l'intelligence artificielle est inclus dans la solution. Il n'est pas possible d'obtenir un coût distinct pour ce module.

Dorothy est un module d'Epic pour les soins à domicile et il n'est pas un module d'intelligence artificielle.

AlayaCare est le fournisseur d'un projet pilote pour les soins à domicile au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, financé par le MSSS, et qui sera remplacé par le DSN.

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-260

Quels ont été les coûts associés à la mise en place du dossier numérique ? Détaillez les contrats octroyés aux fournisseurs externes ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-260

Quels ont été les coûts associés à la mise en place du dossier numérique ?

		24-25 Réal	24-25 Reste à faire
Projet	CAPEX (en k\$)	65 907 \$	26 733 \$
	OPEX (en k\$)	15 618 \$	18 366 \$

Les informations relatives aux contrats octroyés aux fournisseurs externes sont disponibles sur le système électronique d'appel d'offres du gouvernement du Québec : <https://www.seao.ca/> ainsi qu'aux engagements financiers de 25 000 \$ et plus qui feront l'objet d'une étude particulière par la Commission de l'administration publique et qui sont diffusés mensuellement sur le site Internet du ministère. [www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces\\_info/](http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces_info/) .

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-261

Liste des mesures/interventions et des investissements effectués depuis 2018-2019 pour la prévention de l'obésité au Québec.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-261

##### **L'obésité, le diabète et les maladies chroniques**

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

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

Pour la période 2024-2025, le MSSS a prévu une aide financière s'élevant à 18 M \$ (dépenses réelles à venir) pour l'ensemble des actions sous chacune de ces mesures, tant celles portées par le MSSS et que celles portées par les autres ministères et organismes.

Également, un axe du Programme national de santé publique 2015-2025 porte sur la création d'environnements sains et sécuritaires, et présente les principaux services à déployer en matière de saines habitudes de vie. Il prévoit la mise en œuvre d'initiatives favorisant un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation ainsi que le soutien à l'intégration de la prévention dans la pratique des professionnels de la santé. À cette fin, le MSSS élabore et diffuse depuis 2017 le Guide des bonnes pratiques en prévention clinique du directeur national de santé publique (DNSP), qui s'adresse aux professionnels de la santé exerçant en 1<sup>re</sup> ligne de soins.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-262

Depuis plus de quatre ans, le ministère de l'Enseignement supérieur a lancé une actualisation du programme collégial de Techniques d'inhalothérapie. Cette démarche devait prendre 18 mois. Le ministère en vient à la conclusion que le nombre d'heures de formation est trop important pour ce que permet un programme collégial. À quel moment le ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit-il transmettre sa recommandation au ministère de l'Enseignement supérieur quant aux ajustements nécessaires au programme collégial afin d'assurer une formation adéquate et qualifiante des futurs professionnels ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-262

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-263

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-263

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-264

Depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec cherche à accélérer le décloisonnement des activités professionnelles et à renforcer l'autonomie des différents intervenants du réseau de la santé. Pourtant, un projet de règlement du Collège des médecins du Québec, visant à modifier le règlement encadrant certaines activités des inhalothérapeutes, demeure en attente de publication depuis sa soumission, il y a déjà plusieurs années. Ce projet de règlement a pourtant obtenu l'approbation unanime des parties prenantes, notamment le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ainsi que l'Ordre des pharmaciens du Québec. À quel moment l'Office des professions du Québec entend-il enfin prioriser sa publication à la Gazette officielle afin de permettre aux inhalothérapeutes de jouer un rôle accru en première ligne et en soins critiques ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-264

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-265

Tous documents, échanges concernant le développement de la profession d'adjoint au médecin dans le réseau de la santé québécois.

---

RÉPONSE MSSS-3RP-265

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-266

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

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

#### RÉPONSE MSSS-3RP-266

- a. Documents concernant la mise en place d'une politique gouvernementale de prévention en santé :
    - [Plan d'action interministériel 2022-2025](#) de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS).
    - [Pages Web de la PGPS](#), dont la page sur [les orientations de la politique](#) présentant quelques réalisations des plans d'action.
    - Bulletins de liaison de la PGPS publiés en 2024-2025 :
      - [Avril-mai 2024](#).
      - [Juin-juillet-août 2024](#).
      - [Septembre-octobre 2024](#).
      - [Novembre-décembre 2024](#).
    - Un bilan préliminaire la PGPS a été déposé en 2024-2025,
    - Le document en [soutient de réflexion](#) à l'appel à contribution pour l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé.
  - b. Liste des rencontres ministérielles concernant l'élaboration d'une politique gouvernementale de prévention en santé :
    - 15 au 25 avril 2024 – Rencontres avec les ministères engagés dans le Plan d'action interministériel 2022-2025 de la PGPS : ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH), ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), ministère de la Culture et des Communications (MCC) et Secrétariat à la jeunesse (SAJ), ministère de l'Éducation (MEQ), ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), ministère de l'Enseignement supérieur (MES), ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP), ministère de la Famille (MFA), ministère des Finances (MFQ), ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD), ministère du Travail (MTRAV), ministère du Tourisme (MTOUR), Secrétariat à la condition féminine (SCF) du ministère des Relations internationales et de la Francophonie (MRIF), Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit (SRPNI) du ministère du Conseil exécutif (MCE).
    - 27 et 28 novembre 2024 – Rencontres avec les ministères partenaires de la PGPS : MAMH, MAPAQ, MCC et SAJ, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI), ministère des Ressources naturelles et des Forêts (MRNF), MTMD, MTOUR, MTRAV, SCF-MRIF, SRPNI-MCE.
-

- 27 janvier 2025 – Rencontre avec le MEQ.
- 14 février 2025 – Rencontre avec les ministères partenaires de la PGPS : MAMH, MAPAQ, MCC et SAJ, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, MIFI, MRNF, ministère de la Sécurité publique (MSP), MTMD, SCF-MRIF, SRPNI-MCE.

c. La Politique gouvernementale de prévention en santé évoluera vers une Stratégie nationale de prévention en santé. Les consultations tenues en 2024-2025 concernant l'élaboration de cette dernière sont les suivantes :

- Décembre 2024 à mars 2025 – Préconsultations d'individus et de groupes.
- 21 mars 2025 – Consultations ciblées avec 50 organisations non gouvernementales.
- 27 mars 2025 – Consultations ciblées avec 20 organisations non gouvernementales œuvrant en activité physique, sport, loisir et plein air.
- 31 mars 2025 – Lancement de l'[appel à contributions](#) pour l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé.

Liste des individus et des groupes entendus :

- Alliance des communautés ethnoculturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux
- Association canadienne du médicament générique
- Association des camps du Québec
- Association des chaînes et bannières de pharmacie
- Association des directeurs de police du Québec
- Association des intervenants en dépendance du Québec
- Association des pharmaciens propriétaires du Québec
- Association des spécialistes en médecine préventive du Québec
- Association des stations de ski du Québec
- Association pour la santé publique du Québec
- Association québécoise de prévention du suicide
- Association québécoise du loisir public
- Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues
- Association québécoise pour loisir des personnes handicapées
- Bernard Lavallée
- BioQuébec
- Caroline Quach-Thanh
- Centraide Québec et Chaudière-Appalaches
- Club des petits déjeuners
- Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le VIH/sida
- Coalition priorité cancer
- Coesion SP
- Collège des médecins du Québec
- Collège québécois des médecins de famille
- Conseil québécois du loisir
- Diabète Québec
- Égale Action
- Équiterre
- Fédération des kinésiologues du Québec
- Fédération québécoise des centres communautaires de loisir
- Fédération québécoise des municipalités
- Fillactive
- Fondation AGES
- Fondation cancer du sein du Québec
- Fondation cœur et AVC
- Fondation OLO
- Fondation québécoise du cancer
- François Lagarde

- Génôme Québec
- Grand défi Pierre Lavoie
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
- Institut national de santé publique du Québec
- Jean-Pierre Desprès
- La Jarnigoine
- Laurent Duvernay-Tardif
- Loisir et sport Abitibi-Témiscamingue
- Loisir et sport Côte-Nord
- Loisir et sport Lanaudière
- Loisir et sport Montérégie
- M361
- Maison Jean Lapointe
- Marie-France Raynault
- Martin Juneau
- Médicaments Novateurs Canada
- Medtech Canada
- MOOZOOM
- Mouvement Santé mentale Québec
- Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec
- Ordre des ergothérapeutes du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre des pharmaciens du Québec
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
- Ordre des psychologues du Québec
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec
- Philippe L.-L'Allier
- Pierre Lavoie
- PROCURE
- Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec
- Réjean Hébert
- Réseau de l'Université du Québec
- Réseau des unités régionales de loisir et sport du Québec
- Réseau du sport étudiant du Québec
- Réseau FADOQ
- Réseau plein air Québec
- Sépaq
- Société canadienne du cancer
- Société de sauvetage du Québec
- Sport'Aide
- Sports Québec
- Sylvie Bernier
- Table des organismes montréalais de lutte contre le SIDA
- Tel-jeunes
- Union des municipalités du Québec
- Vélo Québec

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-267

Listes des maisons des aînés ouvertes avec la date d’ouverture prévue et finale, le coût final de construction, le taux d’occupation ainsi que le taux de postes vacants

RÉPONSE MSSS-3RP-267

Région	Municipalité/Arrondissement	Portée (nbre places)	Date d'ouverture – premier résident	Taux d'occupation
01 - Bas-Saint-Laurent	Rivière-du-Loup	120	2023-02-20	100 %
01 - Bas-Saint-Laurent	Rimouski	72	2023-10-23	100 %
02 - Saguenay – Lac-Saint-Jean	Roberval	120	2023-09-20	100 %
02 - Saguenay – Lac-Saint-Jean	Ville de Saguenay, Chicoutimi	120	2023-10-11	100 %
02 - Saguenay – Lac-Saint-Jean	Alma	120	2023-11-01	100 %
03 - Québec	Sainte-Foy	96	2024-12-04	100 %
03 - Québec	Lebourgneuf	96	2024-04-24	100 %
03 - Québec	Pont-Rouge	48	2024-11-04	100 %
03 - Québec	Saint-Hilarion	48	2025-02-26	100 %
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	Victoriaville	72	2024-03-11	100 %
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	Drummondville	72	2024-05-15	100 %
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec	Trois-Rivières	96	2025-02-04	100 %
05 - Estrie	Sherbrooke	120	2022-11-30	100 %
05 - Estrie	Magog	48	2024-02-13	100 %
05 - Estrie	Coaticook	48	2024-09-24	100 %
05 - Estrie	Granby	48	2024-11-19	100 %
06 - Île-de-Montréal	Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles	72	2024-05-06	100 %
06 - Île-de-Montréal	Dorval	72	2024-10-02	42 %
07 - Outaouais	Gatineau, Hull	72	2023-11-07	100 %
07 - Outaouais	Gatineau-Est	72	2025-06-16	0 %
08 - Abitibi-Témiscamingue	Val-d'Or	48	2024-11-11	50 %
08 - Abitibi-Témiscamingue	Rouyn-Noranda	48	2024-11-14	50 %
09 - Côte-Nord	Baie-Comeau	48	2024-11-19	100 %
09 - Côte-Nord	Havre-Saint-Pierre	48	Automne 2026	S. O.
10 - Gaspésie	Rivière-au-Renard	48	2023-10-31	100 %
11 - Îles-de-la-Madeleine	Cap-aux-Meules	24	Projet à l'arrêt	S. O.

Région	Municipalité/Arrondissement	Portée (nbre places)	Date d'ouverture – premier résident	Taux d'occupation
12 - Chaudière-Appalaches	Black Lake	72	2023-04-04	100 %
12 - Chaudière-Appalaches	Saint-Étienne (Lévis)	120	2023-02-20	100 %
12 - Chaudière-Appalaches	Saint-Martin-de-Beauce	48	2023-10-16	100 %
13 - Laval	Chomedey	96	2023-09-25	100 %
13 - Laval	Sainte-Rose	72	Non-disponible	S. O.
14 - Lanaudière	Mascouche	48	2024-01-30	100 %
14 - Lanaudière	Assomption	48	2024-01-30	100 %
14 - Lanaudière	Repentigny	48	2023-11-27	100 %
15 - Laurentides	Sainte-Anne-des-Plaines	48	2023-11-14	100 %
15 - Laurentides	Prévost	48	2023-11-20	100 %
15 - Laurentides	Ste-Agathe-des-Monts	48	2023-10-17	100 %
15 - Laurentides	Saint-Canut (Mirabel)	72	2024-02-26	100 %
15 - Laurentides	Blainville	72	2024-01-29	100 %
16 - Montérégie-Centre	Saint-Jean-sur-Richelieu	192	2024-04-18	69 %
16 - Montérégie-Centre	Carignan	96	2025-01-28	50 %
16 - Montérégie-Est	Beloeil	96	2024-01-29	100 %
16 - Montérégie-Est	Saint-Amable	72	2024-05-13	100 %
16 - Montérégie-Est	Longueuil	72	2024-11-18	67 %
16 - Montérégie-Ouest	Châteauguay	120	2024-03-26	100 %
16 - Montérégie-Ouest	Salaberry-de-Valleyfield	96	2025-04-17	S. O.

Le coût des projets est disponible à la question AÎNÉS-1RP-67 des questions particulières de l’Opposition officielle, volet Aînés

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-268**

Listes des projets de maisons des aînés en cours de construction, la date d'ouverture prévue et les coûts déboursés à date.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-268**

Le seul projet en construction est la maison des aînés de Havre-Saint-Pierre.

Les dates d'ouvertures prévues sont présentées à la question n° 719 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.

Les déboursés totaux au 31 mars 2025 s'élèvent à 2 617,4 M\$.

---



ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-269

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

RÉPONSE MSSS-3RP-269

Nombre de cadres et le taux d’encadrement, par établissement, en 2023-2024

Région	Nom de l’établissement	Nombre de cadres	Taux d'encadrement
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	378	4%
2	Centre d'hébergement St-François inc,	6	5%
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	502	4%
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	4	2%
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	2	3%
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc,	20	4%
3	CH St-François Inc,	2	3%
3	CHSLD Côté-Jardin	29	5%
3	CHSLD Vigi St-Augustin	19	5%
3	CHU de Québec	508	4%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	894	5%
3	Hôpital Ste-Monique Inc,	6	7%
3	INESSS	2	2%
3	INSPQ	31	6%
3	Inst, univ, cardio, et pneumo, de Québec – UL	107	4%
3	Jardins du Haut Saint-Laurent	28	6%
4	CHSLD Vigi les Chutes	18	4%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	876	4%
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	1	1%
5	CHSLD Vigi Shermont	18	4%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	770	4%
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	4	2%
6	Centre Le Cardinal Inc,	20	7%
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	1	1%
6	CHSLD Bayview Inc,	13	4%
6	CHSLD Bourget Inc,	9	7%
6	CHSLD Bussey Inc,	3	8%
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	51	10%
6	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île	5	5%
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc,	10	5%
6	CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc,	30	9%
6	CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	21	3%
6	CHSLD Vigi Marie-Claret Inc,	17	3%
6	CHSLD Vigi Mont-Royal	26	3%

Région	Nom de l'établissement	Nombre de cadres	Taux d'encadrement
6	CHSLD Vigi Pierrefonds	23	4%
6	CHSLD Vigi Reine-Élizabeth	23	2%
6	CHU Sainte-Justine	227	4%
6	CHUM	430	4%
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	708	4%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	604	5%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	515	5%
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1054	5%
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	541	4%
6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	8	7%
6	CUS	0	0%
6	CUSM	430	4%
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	27	4%
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	38	7%
6	Hôpital Marie-Clarac	26	6%
6	Hôpital Shriners pour enfants Inc,	32	9%
6	INPL Philippe-Pinel	101	9%
6	Institut de cardiologie de Montréal	92	5%
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	2	4%
6	Maison Elizabeth	1	5%
6	Résidence Angelica	36	4%
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	34	6%
6	Villa Médica Inc,	18	4%
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	4	2%
7	CHSLD Vigi de l'Outaouais	19	4%
7	CISSS de l'Outaouais	527	5%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	324	5%
9	CISSS de la Côte-Nord	205	5%
9	CLSC Naskapi	7	13%
10	CRSSS de la Baie-James	47	7%
11	CISSS de la Gaspésie	187	5%
11	CISSS des Îles	38	6%
12	CA St-Joseph de Lévis Inc,	7	3%
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	3	3%
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	4	2%
12	CHSLD Vigi N-D-de-Lourdes	18	8%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	620	4%
12	Pavillon Bellevue inc,	2	3%
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	1	1%
13	CHSLD Age3 St-Jude	14	4%
13	CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	20	3%
13	CISSS de Laval	508	4%
13	Manoir St-Patrice Inc,	10	5%
13	Résidence Riviera inc,	8	4%
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	3	2%
14	CHSLD de la Côte Boisée Inc,	7	3%
14	CHSLD Heather inc,	4	3%
14	CHSLD Vigi Yves-Blais	21	3%
14	CISSS de Lanaudière	611	4%
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	4	2%
15	CHSLD Michèle-Bohec	2	2%
15	CHSLD Vigi Deux-Montagnes	19	3%
15	CISSS des Laurentides	659	4%
16	Accueil du Rivage inc,	2	3%
16	CA Marcelle Ferron Inc,	15	3%
16	Centre d'hébergement Champlain des Pomettiers	3	2%

Région	Nom de l'établissement	Nombre de cadres	Taux d'encadrement
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	2	3%
16	CHSLD Champlain Châteauguay	4	2%
16	CHSLD Manoir Harwood	8	3%
16	CHSLD Soulanges	2	4%
16	CHSLD Vigi Brossard	19	6%
16	CHSLD Vigi Montérégie	20	4%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	474	4%
16	CISSS de la Montérégie-Est	747	5%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	522	5%
17	CS Inuulitsivik	83	9%
17	CS Tulattavik de l'Ungava	68	8%
17	RRSSS Nunavik	48	15%
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	175	7%

Notes :  
– Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-270**

Nombre de postes vacants et titularisé qui ont été aboli depuis janvier 2024 ventilé par établissements et par profession.

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-270**

Pour le poste aboli, le MSSS ne détient pas cette information.

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-271**

Nombre de personnes en attente d'une place en ressources intermédiaires ventilé par établissement et par type de clientèle.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-271**

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-272

Coût moyen de construction d'une chambre en ressources intermédiaires, en CHSLD et en maison des aînés.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-272

Coût moyen de construction d'une place :

- Ressources intermédiaires : nous n'avons pas cette information, car il s'agit de bâtiment appartenant à des partenaires privés.
  - Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) : aucune installation de ce type n'a été construite dans le réseau depuis plusieurs années. Par ailleurs, l'évolution des codes et normes rend les budgets des derniers CHSLD réalisés obsolètes.
  - Maison des aînés et alternatives : le budget total du programme est de 2,8 G\$ pour 3 480 places, soit un coût par place moyen de 804 000 \$.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-273

Évolution des sommes dévouées aux services de soutien à domicile ventilé par établissement dans les cinq dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-273

a) Montant total investi en 2024-2025 :

Région	Nom CISSS / CIUSSS	Investissement budget24-25
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	2 050 000 \$
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 850 200 \$
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	10 130 000 \$
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	6 180 700 \$
5	CIUSSS de l'Estrie-CHUS	5 695 100 \$
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	4 319 600 \$
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	4 509 200 \$
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	3 107 300 \$
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	4 968 900 \$
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	6 462 200 \$
6	Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles	
7	CISSS de l'Outaouais	8 748 500 \$
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	400 000 \$
9	CISSS de la Côte-Nord	1 289 500 \$
10	CRSSS de la Baie-James	
11	CISSS des Îles	503 900 \$
11	CISSS de la Gaspésie	2 508 800 \$
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	4 434 900 \$
13	CISSS de Laval	3 893 200 \$
14	CISSS de Lanaudière	4 884 700 \$
15	CISSS des Laurentides	4 828 400 \$
16	CISSS de la Montérégie-Centre	3 781 600 \$
16	CISSS de la Montérégie-Est	7 918 600 \$
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	7 696 700 \$
17	Nunavik	
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-274**

Taux de roulement du personnel en CRDS et CRDSi par territoire.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-274**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas l'information précise pour cibler ces deux milieux visés.

---



ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-275

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

RÉPONSE MSSS-3RP-275

Taux de roulement entre le 31 mars 2023 et le 31 mars 2024 des technologues en lien l’imagerie médicale par établissement

Nom de l’établissement	Technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic	Technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire	Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en imagerie médicale
CHU de Québec	4,81%	4,17%	5,88%
CHU Sainte-Justine	14,71%	0,00%	6,12%
CHUM	9,38%	3,45%	3,45%
CISSS de Chaudière-Appalaches	3,28%	6,25%	2,78%
CISSS de la Côte-Nord	6,38%	0,00%	0,00%
CISSS de la Gaspésie	3,33%	0,00%	0,00%
CISSS de la Montérégie-Centre	12,82%	7,14%	1,37%
CISSS de la Montérégie-Est	10,71%	0,00%	1,92%
CISSS de la Montérégie-Ouest	8,82%	0,00%	0,00%
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	6,90%	0,00%	3,57%
CISSS de Lanaudière	7,69%	23,81%	8,62%
CISSS de Laval	0,00%	0,00%	4,17%
CISSS de l’Outaouais	15,00%	0,00%	11,54%
CISSS des Laurentides	9,09%	12,50%	2,11%
CISSS du Bas-Saint-Laurent	4,17%	0,00%	7,69%
CIUSSS de la Capitale-Nationale	17,07%	s/o	0,00%
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	10,74%	4,76%	1,28%
CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	4,26%	0,00%	3,39%
CIUSSS de l’Estrie - CHUS	5,51%	0,00%	3,13%
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	20,00%	12,50%	3,03%
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	2,44%	18,18%	6,12%
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	13,04%	20,00%	4,65%
CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	8,47%	6,67%	5,56%
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4,69%	0,00%	2,22%
CS Tulattavik de l’Ungava	33,33%	s/o	0,00%
CUSM	5,00%	5,88%	9,42%
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	8,11%	0,00%	10,53%
Institut de cardiologie de Montréal	s/o	s/o	7,58%

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

Notes :

- Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-276

Liste des établissements qui ont des postes d'IPS et les postes sans détenteur par centre hospitalier.

REPONSE MSSS-3RP-276

Tous les établissements ont des postes IPS, mais n’ont pas toutes les spécialités d’IPS. Nous ne possédons pas la donnée pour les postes sans détenteur par centre hospitalier, mais par établissement, tel que présenté au tableau ci-dessous.

Données des établissements, février 2025		Nombre de postes vacants par spécialité et par établissement				
Régions	Établissements	IPSP	IPSSA	IPSS	IPSS	IPSNN
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	9	1	5	2	0
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	4	1	4	3	0
3	CHU de Québec - U Laval	0	2	1	1	1
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	24	3	1	0	0
3	IUCPQ - U Laval	0	1	0	0	0
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	7	2	6	1	2
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	12	5	3	0	0
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	42	3	9	0	0
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	8	0	7	2	0
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	20	0	2	0	0
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	10	1	3	0	0
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	15	3	10	0	0
6	Institut de cardiologie de Montréal	0	1	0	0	0
6	CHUM	0	0	1	0	0
6	CUSM	1	0	0	1	2
6	CHU Sainte-Justine	0	0	1	0	0
6	Institut de Psychiatrie Légale Philippe-Pinel	2	0	9	0	0
7	CISSS de l'Outaouais	14	0	4	1	0
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	4	3	4	0	0
9	CISSS de la Côte-Nord	2	3	2	0	0
10	CRSSS de la Baie-James	3	0	1	0	0
11	CISSS de la Gaspésie	7	1	4	1	0
11	CISSS des Îles	0	0	0	0	0
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	23	2	3	3	0
13	CISSS de Laval	7	1	5	0	0
14	CISSS de Lanaudière	13	4	10	1	0
15	CISSS des Laurentides	39	3	13	0	1
16	CISSS de la Montérégie-Centre	12	2	7	2	0

Données des établissements, février 2025		Nombre de postes vacants par spécialité et par établissement				
Régions	Établissements	IPSP	IPSSA	IPSS	IPSS	IPSNN
16	CISSS de la Montérégie-Est	30	1	3	3	0
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	11	0	7	1	0
17	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	1	0	1	0	0
17	Régie régionale de SSS du Nunavik et Inuulitsivik	3	0	1	0	0
18	Conseil Cri de SSS	1	1	1	1	0

\*0 :-L'établissement n'a pas d'octroi de poste dans cette spécialité

IPSPL : Infirmière praticienne en soins de première ligne (soins de proximité)  
IPSSA : Infirmière praticienne en soins aux adultes (2<sup>ième</sup> et 3<sup>ème</sup> ligne : soins spécialisés et ultraspécialisés)  
IPSSM : Infirmière praticienne en santé mentale (1-2 et 3<sup>ième</sup> ligne : soins de proximité, spécialisés et ultraspécialisés)  
IPSSP : Infirmière praticienne en soins pédiatriques (2<sup>ième</sup> et 3<sup>ème</sup> ligne : soins spécialisés et ultraspécialisés)  
IPSNN : Infirmière praticienne en néonatalogie (2<sup>ième</sup> et 3<sup>ème</sup> ligne : soins spécialisés et ultraspécialisés)

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-277

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

RÉPONSE MSSS-3RP-277

Nombre de jours d’absence maladie pour les infirmières, les IPS, inhalothérapeutes, le personnel administratif et les technologues en imagerie par établissement, par établissement en 2023-2024

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérapeutes	Personnel administratif	Technologues en imagerie
CISSS du Bas-Saint-Laurent	4 188,24	46,08	198,11	3 288,25	350,02
Centre d'hébergement St-François inc.	102,28			0,00	
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	9 436,46	140,24	509,58	4 395,03	461,05
Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	76,16			18,56	
Centre d'hébergement du Boisé Ltée	72,37			0,00	
Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	261,29			47,10	
CH St-François Inc.	28,57				
CHSLD Côté-Jardin	144,69			57,89	
CHSLD Vigî St-Augustin	113,54			3,26	
CHU de Québec	12 049,48	50,28	945,03	6 370,85	1 195,18
CIUSSS de la Capitale-Nationale	12 197,85	212,31	54,48	6 532,15	36,60
Hôpital Ste-Monique Inc.	95,81			9,29	
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	3 610,86	67,42	368,52	1 335,12	466,51
Jardins du Haut Saint-Laurent	128,05			33,95	
CHSLD Vigî les Chutes	67,03			5,11	
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	12 433,20	407,60	526,20	6 789,74	710,27
Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	0,00			0,00	
Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	52,93			0,50	
CHSLD Vigî Shermont	44,14			5,11	
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	12 914,99	188,22	701,17	8 095,07	1 037,90
Santé Courville de Waterloo	14,45			19,32	
Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	94,88			33,41	
Centre Le Cardinal Inc.	164,03			12,21	
CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	77,87			7,00	
CHSLD Bayview Inc.	224,17			10,00	
CHSLD Bourget Inc.	87,55			6,14	
CHSLD Bussey Inc.	21,80			0,00	

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérapeu tes	Personnel administratif	Technologues en imagerie
CHSLD Champlain Marie-Victorin	300,13			150,79	
CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île	9,00			0,00	
CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	113,24			21,75	
CHSLD Providence–Saint-Joseph Inc.	184,64			66,51	
CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	153,91			144,07	
CHSLD Vigi Marie-Claret Inc.	91,85			6,40	
CHSLD Vigi Mont-Royal	307,20			7,40	
CHSLD Vigi Pierrefonds	54,53			7,07	
CHSLD Vigi Reine-Élizabeth	113,67			4,34	
CHU Sainte-Justine	3 332,38	97,10	102,24	3 081,78	380,45
CHUM	9 766,74	78,93	576,30	5 702,99	1 120,91
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	13 960,35	227,09	456,47	5 815,34	804,51
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	10 221,18	150,65	375,38	5 000,35	285,15
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	9 573,79	119,28	317,49	4 720,35	573,05
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	11 395,47	165,81	265,81	8 260,76	300,17
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	9 179,63	183,69	356,01	4 299,49	494,20
CUSM	9 587,36	96,59	937,55	7 189,64	1 384,13
Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	106,12			0,00	
Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	257,34			21,12	
Hôpital Marie-Clarac	460,83			93,89	
Hôpital Shriners pour enfants Inc.	268,80	7,13	9,00	321,87	23,00
INPL Philippe-Pinel	195,84	0,00		289,10	0,00
Institut de cardiologie de Montréal	2 036,51	63,18	124,03	1 295,08	493,13
Les Cèdres – CA pour personnes âgées	46,63			6,00	
Maison Elizabeth				24,64	
Résidence Angelica	251,66			88,70	
Résidence Berthiaume-Du Tremblay	95,52			17,28	
Villa Médica Inc.	301,24			94,04	
Centre d'hébergement Champlain Gatineau	130,48			35,52	
CHSLD Vigi de l'Outaouais	90,13			5,40	
CISSS de l'Outaouais	8 979,14	161,38	408,42	5 153,53	272,41
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	3 816,54	58,85	164,91	2 154,75	111,90
CISSS de la Côte-Nord	2 108,86	11,53	80,53	1 818,15	137,20
CLSC Naskapi	24,50			30,24	
CRSSS de la Baie-James	318,87	6,13	18,80	316,61	20,91
CISSS de la Gaspésie	2 342,41	42,73	61,67	1 405,91	60,13
CISSS des Îles	328,43	13,00	25,30	224,20	32,11
CA St-Joseph de Lévis Inc.	131,27			13,61	
Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	92,61			15,71	
Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	89,20			4,80	
CHSLD Vigi N-D-de-Lourdes	31,68			3,40	
CISSS de Chaudière-Appalaches	8 663,88	156,12	521,05	5 185,31	462,17
Pavillon Bellevue inc.	35,69			1,83	
Centre d'hébergement Champlain St-François	69,91			6,00	
CHSLD Age3 St-Jude	124,08			36,15	
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	154,87			3,40	

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérapeu tes	Personnel administratif	Technologues en imagerie
CISSS de Laval	9 735,58	156,29	291,99	4 571,71	564,47
Manoir St-Patrice Inc.	117,81			9,40	
Résidence Riviera inc.	135,55			17,66	
Santé Courville de Laval	77,57			10,05	
Centre d'hébergement Champlain Le Château	38,70			15,09	
CHSLD de la Côte Boisée Inc.	134,30			38,55	
CHSLD Heather inc.	105,87			6,86	
CHSLD Vigi Yves-Blais	106,78			3,76	
CISSS de Lanaudière	9 955,11	154,05	344,25	4 597,32	292,89
Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	168,42			28,74	
CHSLD Michèle-Bohec	0,00			0,00	
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	68,38			0,40	
CISSS des Laurentides	12 131,06	174,35	398,95	6 247,08	507,20
Accueil du Rivage inc.	31,13			1,00	
CA Marcelle Ferron Inc.	254,35	0,80		33,06	
Centre d'hébergement Champlain des Pommeliers	151,19			9,00	
Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	58,74			15,23	
CHSLD Champlain Châteauguay	78,55			17,71	
CHSLD Manoir Harwood	108,29			8,38	
CHSLD Soulanges	12,40			0,00	
CHSLD Vigi Brossard	66,17			9,07	
CHSLD Vigi Montérégie	109,51			5,67	
CISSS de la Montérégie-Centre	8 360,64	82,97	255,57	4 506,05	547,79
CISSS de la Montérégie-Est	10 058,15	116,34	467,89	5 311,43	308,39
CISSS de la Montérégie-Ouest	6 726,69	137,17	225,66	3 773,63	168,86
Résidence Sorel-Tracy inc.	155,13			24,98	
CS Inuulitsivik	287,94	0,00	13,80	334,77	2,14
CS Tulattavik de l'Ungava	415,03	0,00	17,00	352,37	3,17
RRSSS Nunavik	94,70			259,89	
Conseil Cri de SSS de la Baie- James	1 316,05	1,00	15,57	1 950,43	11,73

Notes :

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-278

Nombre de bris de service en raison de l’absence de professionnels infirmiers au bloc opératoire et en salle d’accouchement par établissement.

RÉPONSE MSSS-3RP-278

Découvertes en obstétrique Professionnels infirmiers seulement 2024-2025	
Établissement	Nombre Jours
01 - CISSS du Bas-Saint-Laurent	185
02 - CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	111
03 - CIUSSS de la Capitale-Nationale	2
04 - CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	3
06 - CIUSSS de l’Ouest-de-l’île-de-Montréal	123
06 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l’île-de-Montréal	282
09 - CISSS de la Côte-Nord	7
11 - CISSS de la Gaspésie	93
12 - CISSS de Chaudière-Appalaches	7
16 - CISSS de la Montérégie-Est	6



ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-279

Quelle est la ventilation par région des personnes en attente de service?

RÉPONSE MSSS-3RP-279

Établissement	Personnes en attente	% personnes en attente
01 - Bas-Saint-Laurent	291	1,63 %
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	718	4,02 %
03 - Capitale-Nationale	2 525	14,12 %
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	902	5,04 %
05 - Estrie	2 320	12,97 %
06 - Montréal	3 119	17,44 %
06 - CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	859	4,80 %
06 - CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	319	1,78 %
06 - CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	833	4,66 %
06 - CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	291	1,63 %
06 - CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	817	4,57 %
07 - Outaouais	1 655	9,26 %
08 - Abitibi-Témiscamingue	233	1,30 %
09 - Côte-Nord	193	1,08 %
10 - Nord-du-Québec	21	0,12 %
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	177	0,99 %
12 - Chaudière-Appalaches	1 054	5,89 %
13 - Laval	531	2,97 %
14 - Lanaudière	769	4,30 %
15 - Laurentides	946	5,29 %
16 - Montérégie	2 428	13,58 %
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	608	3,40 %
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	1 114	6,23 %
16 - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	706	3,95 %

Source : TdB\_SAD\_PROD - Power BI (section en attente de service)

Note : Les données représentent les personnes en attente de leur premier service (P10).

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-280**

Sachant que la moyenne canadienne pour obtenir des soins à domicile est de 3 jours, quel est le temps moyen pour obtenir les services au Québec ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-280**

Il est essentiel de préciser que la moyenne canadienne pourrait ne pas correspondre aux mêmes critères de données que celles utilisées spécifiquement au Québec. Il est donc crucial que les comparaisons soient effectuées entre des services ou des niveaux d'accès similaires afin d'éviter toute confusion ou interprétation erronée.

Le délai moyen d'accès est de 25,11 jours pour recevoir un premier service de soins à domicile.  
Source d'information : PBI du MSSS, volet : entrées et sorties- P10 se terminant 11 janvier 2025.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-281**

Quels montants ont été investis par le gouvernement en soins à domicile en 2023-2024, ventilés par région et par établissement (ressource intermédiaire, résidence privée pour aînés)?

**RÉPONSE MSSS-3RP-281**

Ces montants ne sont pas disponibles par RI et RPA. Cependant, en 2024-2025, le ministère de la Santé et des Services sociaux a accordé une somme totale de 160,2 M\$ dédiée aux services de soutien à domicile (116,2 M\$ en juillet 2024 suivi de 44 M\$ supplémentaire en octobre).

Note : Donnée par région non disponible.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-282

Quels sont les services rendus à l'intérieur du programme d'allocation personnalisée?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-282

Les services éligibles dans le cadre de ce programme incluent spécifiquement :

- Les services d'assistance personnelle tels que l'aide pour les activités de la vie quotidienne (AVQ), ainsi que le soutien à la mobilité et à la communication ;
  - La gestion des médicaments, ainsi que d'autres activités de soins non réglementées, telles que la distribution de médicaments, l'installation et le retrait de bas de compression, la mesure de la glycémie capillaire à l'aide d'un glucomètre, et la prise de température. Ces activités doivent être réalisées dans un cadre spécifique, conformément aux règles de soins nationales, en référence aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions.
  - L'encadrement particulier requis pour les troubles neurocognitifs (accordés sous forme de blocs de temps au global, par jour).
-

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-283**

Quelle proportion des programmes d'aide financière suivants a été utilisée :

- installation d'un système de gicleurs (213 M\$)
- modernisation des installations de certaines RPA (52 M\$)
- transition salariale du personnel soignant en RPA (347 M\$)

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-283**

**Installation d'un système de gicleurs (213 M\$)**

Au 31 mars 2025, un total de 120,1 M\$ a été déboursé.

**Modernisation des installations de certaines RPA (52 M\$)**

Au 31 mars 2025, un total de 22,6 M\$ a été déboursé.

**Transition salariale du personnel soignant en RPA (347 M\$)**

Au 31 mars 2025, un total cumulé de 233,7 M\$ a été déboursé.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-284**

Quel était le montant associé au programme d'aide aux résidences privées pour aînés et autres entités privées apparentées afin de réduire l'impact de la hausse des primes d'assurance (PARPA-EPA) ? Et quelle proportion de ce montant a été utilisée?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-284**

Les sommes octroyées (dépensées) par la DARSSS aux RPA et autres entités apparentées peuvent varier dans le temps puisque le programme est ouvert sur trois années financières. Depuis le début du programme, 30,3 M\$ ont été alloués et en date de la dernière reddition de compte (31 décembre 2024), 25 M\$ ont été dépensés.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-285**

Combien de CHSLD ont refusé le conventionnement et pourquoi ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-285**

Pendant l'exercice 2024-2025, deux CHSLD ont refusé l'offre de conventionnement transmise par le MSSS/Santé Québec.

Étant deux CHSLD comptant un nombre de lits peu élevé, les exploitants ont jugé que le financement attribué au conventionnement et les obligations qui en découlent ne répondaient pas à leur modèle d'affaires.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-286

Quel est le per diem moyen versé aux CHSLD nouvellement conventionnés, en comparaison avec les CHSLD conventionnés ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-286

L'aide financière (en dollars 2023-2024) est versée conformément aux modalités prévues aux Règles générales relatives au financement des activités des établissements privés conventionnés 2023-2024.

L'aide financière se décline comme suit:

- pour les CHSLD nouvellement conventionnés, elle correspond à un per diem moyen brut de 406,71 \$;
- pour les CHSLD anciennement conventionnés, elle correspond à un per diem moyen brut de 396,41 \$.

Le per diem tient compte du fait que l'exploitant opère dans une bâtisse qui lui appartient. De plus, certaines charges font l'objet de rectificatifs de fin d'exercice, selon les coûts réels.

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-287

Quel est l'échéancier prévu pour compléter le processus de conventionnement ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-287

Il est prévu que le processus de conventionnement se termine en 2025.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-288**

À ce jour, quels sont les montants investis par le gouvernement pour la construction de chacune des maisons des aînés et des maisons alternatives?

**RÉPONSE MSSS-3RP-288**

Les sommes ventilées par projet de construction et par année pour le programme des Maisons des aînés (MDA) sont présentées à l'annexe 1.

La ventilation de ces sommes par projet n'est pas disponible puisque le suivi se fait par regroupement de MDA dans une région donnée et que celles-ci ne sont pas toutes à la même étape de réalisation. De plus, les budgets alloués par MDA peuvent fluctuer dans le temps tant que la clôture des projets d'une même région n'est pas complétée à cause des possibles réclamations, aux variations des frais de financement temporaire et aux ajustements du mobilier par les établissements. Le budget global reste le même, soit 2,8 G\$.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

Annexe 1

MAISONS DES AÎNÉS ET MAISONS ALTERNATIVES  
SOMMES CONSACRÉES EN DATE DU 28 FÉVRIER 2025

Les montants pour 2024-2025 combinent les dépenses réalisées et prévues pour l'année.

Région	Municipalité/ Arrondissement	Portée (nbre places)	Budget révisé (M\$)	Dépenses 2024-2025
01 - Bas-Saint-Laurent				
1	Rimouski	72	50,93 \$	8,4
2	Rivière-du-Loup	120	82,05 \$	
02 - Saguenay – Lac-Saint-Jean				
1	Ville de Saguenay, Chicoutimi	120	78,82 \$	
2	Alma	120	81,03 \$	
3	Roberval	120	78,52 \$	
03 - Québec				
1	Pont-Rouge	48	41,01 \$	1,7
2	Sainte-Foy	96	66,02 \$	
3	Lebourgneuf	96	66,02 \$	
4	Saint-Hilarion	48	50,41 \$	
04 - Mauricie-et-Centre-du-Québec				
1	Victoriaville	72	51,01 \$	17
2	Drummondville	72	51,31 \$	
3	Trois-Rivières	96	93,83 \$	
05 - Estrie				
1	Magog	48	40,70 \$	15,8
2	Sherbrooke	120	79,01 \$	
3	Granby	48	50,70 \$	
4	Coaticook	48	49,50 \$	
06 - Île-de-Montréal				
1	Dorval	72	62,32 \$	4,3
2	Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles	72	48,53 \$	
07 - Outaouais				
1	Gatineau, Hull	72	56,87 \$	36,7
2	Gatineau-Est	72	72,91 \$	
08 - Abitibi-Témiscamingue				
1	Val-d'Or	48	38,78 \$	2,4
2	Rouyn-Noranda	48	42,18 \$	
09 - Côte-Nord				
1	Baie-Comeau	48	55,55 \$	4
2	Havre-Saint-Pierre	48	56,65 \$	
10 - Gaspésie				
1	Rivière-au-Renard	48	40,66 \$	3,2
11 - Îles-de-la-Madeleine				
1	Cap-aux-Meules	24	38,30 \$	1,3
12 - Chaudière-Appalaches				
1	Lévis	120	79,49 \$	10,1

Région	Municipalité/ Arrondissement	Portée (nbre places)	Budget révisé (M\$)	Dépenses 2024-2025
2	Black Lake	72	47,45 \$	
3	Saint-Martin-de-Beauce	48	43,25 \$	
13 - Laval				
1	Chomedey	96	74,26 \$	13,2
2	Sainte-Rose	72	85,47 \$	
14 - Lanaudière				
1	Mascouche	48	42,10 \$	5,8
2	Repentigny	48	41,80 \$	
3	Assomption	48	41,80 \$	
15 - Laurentides				11,3
1	Sainte-Anne-des-Plaines	48	41,46 \$	
2	Mirabel	72	53,20 \$	
3	Prévost	48	41,46 \$	
4	Blainville	72	51,80 \$	
5	Ste-Agathe-des-Monts	48	42,26 \$	
16 - Montérégie-Ouest				16,9
1	Châteauguay	120	102,03 \$	
2	Salaberry-de-Valleyfield	96	92,23 \$	
16 - Montérégie-Centre				7,5
1	Saint-Jean-sur-Richelieu	192	125,05 \$	
2	Carignan	96	84,43 \$	
16 - Montérégie-Est				11
1	Saint-Amable	72	60,02 \$	
2	Longueuil	72	59,42 \$	
3	Beloeil	96	71,53 \$	

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-289**

Sachant que le taux d'occupation dans les maisons des aînés était à 85 % et que 3270 personnes attendaient une place en CHSLD le 26 février 2025, combien de places sont actuellement disponibles dans les maisons des aînés et pourquoi ces places sont-elles disponibles ?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-289**

En date du 27 mars 2025, il existe 396 places à ouvrir. Nous sommes actuellement en train de développer des solutions pour résoudre les défis liés aux ressources humaines, ce qui explique le nombre de places disponibles et non ouvertes.

Source: TdB\_MDA-MA\_PROD - Power BI

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-290**

Quels sont les besoins annuels en place d'hébergement au cours des 5 prochaines années ?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-290**

En prévision des besoins en places d'hébergement, plusieurs chantiers structurants sont en cours : la négociation d'une nouvelle entente pour les ressources intermédiaires (RI), ainsi que le rehaussement du parc d'hébergement par la création de maisons des aînés et alternatives (MDA MA). Ce déploiement prévoit 3 phases.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-291**

Quel est le nombre d'avortements médicamenteux pratiqués au Québec au cours des cinq dernières années, ventilé par année et par région administrative?

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-291**

Cette information n'est pas disponible.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-292

État d'avancement de la transformation des SPU, du plan d'action gouvernementale et des prochaines étapes.

RÉPONSE MSSS-3RP-292

La transformation du système préhospitalier d'urgence se traduit à travers les initiatives du plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence (PAG SPU) 2023-2028.

La 2e année du PAG SPU (2024-2025) vient de se terminer et voici le bilan depuis le déploiement :

- Initiative « Pas commencée » : 8
- Initiative « En cours » : 24
- Initiative « En continu » : 8
- Initiative « Terminée » : 12
- Initiative « En retard » : 10
- Initiative « Bloquée » : 3

Le tableau ci-dessous présente l'état de l'avancement des initiatives du PAG SPU 2023-2028.

1.1   IMPLICATION CITOYENNE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
1.1.1   Soutenir et stimuler l'implication citoyenne	En cours	Année 4 (2026-2027)
1.1.2   Former les citoyens en premiers secours	En cours	Année 5 (2027-2028)
1.1.3   Déployer un programme de reconnaissance de l'action citoyenne	En cours	Année 3 (2025-2026)
1.1.4   Renforcer l'engagement et la communication entre les citoyens et les services préhospitaliers d'urgence	Pas commencé	Année 5 (2027-2028)
1.2   DÉPLOIEMENT DES DÉFIBRILLATEURS EXTERNES AUTOMATISÉS (DEA)		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
1.2.1   Mettre en œuvre la stratégie globale de déploiement des défibrillateurs externes automatisés (DEA)	En retard	Année 2 (2024-2025)
1.2.2   Proposer une loi encadrant l'accès public aux défibrillateurs externes automatisés (DEA) et leur enregistrement	Bloqué	Année 3 (2025-2026)



2.1   PREMIERS RÉPONDANTS		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.1.1   Revoir le cadre contractuel du programme « Premiers répondants »	En retard	Année 2 (2024-2025)
2.1.2   Augmenter le nombre de services de premiers répondants	En continu	En continu
2.2   DESSERTE PRÉHOSPITALIÈRE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.2.1   Utiliser des techniciens ambulanciers paramédics de soins avancés lors des transferts interétablissements en remplacement du personnel hospitalier	Terminé	Année 1 (2023-2024)
2.2.2   Mettre en place des mécanismes pour baliser la couverture ambulancière incluant la conversion des horaires de faction	Terminé	Année 1 (2023-2024)
2.2.3   Uniformiser les protocoles opérationnels pour l'ensemble des centres de communication santé (CCS)	Terminé	Année 1 (2023-2024)
2.2.4   Assurer une gestion contemporaine des ruptures de services ambulanciers	Bloqué	Année 1 (2023-2024)
2.2.5   Réduire le temps passé par les ressources ambulancières dans les centres hospitaliers	En cours	Année 3 (2025-2026)
2.2.6   Instaurer un cadre de planification du soutien clinique lors de grands évènements	Pas commencé	Année 5 (2027-2028)
2.2.7   Déployer une carte interactive de la couverture préhospitalière	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.3   TRANSPORT AÉRIEN ET HÉLIPORTÉ		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.3.1   Revoir l’entente de services entre le Service aérien gouvernemental (SAG) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	En cours	Année 2 (2024-2025)
2.3.2   Créer une centrale d’appels destinée au transport aérien	En cours	Année 2 (2024-2025)
2.3.3   Optimiser l’offre de services en transport aéromédical	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.3.4   Développer un service de transport médical héliporté	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.3.5   Établir des normes de soins et de gestion du transport médical aérien	Pas commencé	Année 5 (2027-2028)
2.4   COMMUNAUTÉS DES PREMIÈRES NATIONS ET INUIT		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.4.1   Adapter le programme "Premiers répondants" aux communautés des Premières Nations et Inuit	En retard	Année 1 (2023-2024)
2.4.2   Adapter les interventions préhospitalières aux diverses réalités des communautés des Premières Nations et Inuit	Pas commencé	Année 3 (2025-2026)
2.4.3   Rendre accessible un centre de communication santé (CCS) pour le Nunavik et la Baie-James	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.5   PARAMÉDECINE DE RÉGULATION		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON

2.5.1   Implanter le triage secondaire	Terminé	Année 1 (2023-2024)
2.5.2   Implanter la co-évaluation	En retard	Année 1 (2023-2024)
2.5.3   Mettre en place des mécanismes pour diversifier l'offre de soins, les destinations et les types de transports alternatifs proposés à la régulation	Terminé	Année 4 (2026-2027)
2.5.4   Arrimer la paramédecine de régulation avec les Académies Internationales de répartition des urgences	Pas commencé	Année 5 (2027-2028)
2.6   SOUTIEN MÉDICAL À DISTANCE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.6.1   Consolider et développer les hôpitaux de base	Terminé	Année 1 (2023-2024)
2.6.2   Encadrer l'implantation d'un processus provincial d'orientation primaire des usagers souffrant d'infarctus du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST)	En continu	Année 3 (2025-2026)
2.6.3   Élargir le soutien médical à distance	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.7   PARAMÉDECINE COMMUNAUTAIRE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.7.1   Implanter des projets pilotes régionaux de paramédecine communautaire	En cours	Année 3 (2025-2026)
2.7.2   Mettre en place la paramédecine communautaire intégrée dans le continuum de soins	En cours	Année 5 (2027-2028)
2.7.3   Optimiser les ressources préhospitalières en zone rurale	Terminé	Année 5 (2027-2028)
2.8   INTERÉTABLISSEMENT		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
2.8.1   Compléter la mise en œuvre d'un transport terrestre interétablissement pédiatrique spécialisé en soins intensifs	En retard	Année 1 (2023-2024)
2.8.2   Adopter un règlement permettant d'élargir les alternatives de transport	En retard	Année 2 (2024-2025)
2.8.3   Favoriser les alternatives de transport particulièrement pour l'interétablissement	En cours	Année 3 (2025-2026)
2.8.4   Mettre en place une structure nationale destinée à l'interétablissement	En cours	Année 5 (2027-2028)
3.1   PROFESSIONNALISATION		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
3.1.1   Actualiser l'examen certificatif conduisant à l'obtention du permis de pratique des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)	Terminé	Année 1 (2023-2024)
3.1.2   Actualiser les protocoles d'intervention des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)	Terminé	Année 1 (2023-2024)
3.1.3   Soutenir la mise en place d'un encadrement ou d'un ordre professionnel	En cours	Année 3 (2025-2026)
3.2   ÉVOLUTION DES ACTIVITÉS PRÉHOSPITALIÈRES		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON

3.2.1   Élargir les champs de pratique des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)	En continu	Année 1 (2023-2024)
3.2.2   Encadrer le développement clinique préhospitalier et parahospitalier	Terminé	Année 1 (2023-2024)
3.2.3   Créer une équipe affectée au secteur préhospitalier à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)	Terminé	Année 3 (2025-2026)
3.2.4   Promouvoir la recherche dans le secteur des services préhospitaliers d'urgence	En continu	En continu
3.2.5   Actualiser les programmes d'assurance qualité de l'ensemble des acteurs des services préhospitaliers d'urgence	En cours	Année 5 (2027-2028)
3.2.6   Mesurer la performance et la pertinence clinique et opérationnelle des services préhospitaliers d'urgence	En cours	Année 5 (2027-2028)
3.3   TRANSFORMATION VERS LE NUMÉRIQUE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
3.3.1   Concevoir l'architecture d'entreprise du système préhospitalier d'urgence	En retard	Année 2 (2024-2025)
3.3.2   S'assurer de la présence de matériel informatique pouvant intégrer un logiciel de répartition assistée par ordinateur (RAO) véhiculaire et un dossier numérique du patient du préhospitalier (DNPP)	En retard	Année 2 (2024-2025)
3.3.3   Implanter un système de répartition assistée par ordinateur (RAO) provincial (Phase 1)	En cours	Année 4 (2026-2027)
3.3.4   Implanter un système de collecte de données opérationnelles préhospitalières	En cours	Année 5 (2027-2028)
3.3.5   Créer un dossier numérique du patient du préhospitalier (DNPP) arrimé avec le Dossier de santé numérique (DSN)	En cours	Année 3 (2025-2026)
3.3.6   Déployer une équipe spécialisée dans le soutien et l'évolution technologique des services préhospitaliers d'urgence	Bloqué	Année 4 (2026-2027)
3.3.7   Mettre en place une passerelle web au RENIR	Pas commencé	Année 4 (2026-2027)
3.3.8   Actualiser l'actif informationnel de reddition de compte du système préhospitalier d'urgence	En continu	En continu
4.1   CAPITAL HUMAIN ET CULTURE MOBILISATRICE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
4.1.1   Solliciter l'expertise d'Urgences-santé pour des dossiers nationaux	Terminé	Année 1 (2023-2024)
4.1.2   Effectuer une planification de la main-d'œuvre préhospitalière	En retard	Année 2 (2024-2025)
4.1.3   Promouvoir la reconnaissance de la main-d'œuvre préhospitalière	En cours	Année 4 (2026-2027)
4.1.4   Encourager les actions favorisant la santé mentale des intervenants d'urgence	En cours	Année 3 (2025-2026)
4.1.5   Accroître les démarches d'évaluation de la satisfaction et des besoins des usagers	En continu	En continu

4.2   GOUVERNANCE ET TRANSPARENCE FINANCIÈRE		
NOM DE L'INITIATIVE	STATUT	ANNÉE DE LIVRAISON
4.2.1   S'assurer d'une interaction efficiente entre les acteurs du système préhospitalier, les acteurs de Santé Québec ainsi qu'avec les acteurs de la sécurité publique	Pas commencé	En continu
4.2.2   Effectuer les révisions législatives nécessaires à la transformation des SPU	En cours	Année 5 (2027-2028)
4.2.3   Procéder à un audit des centres de communication santé (CCS)	Pas commencé	Année 4 (2026-2027)
4.2.4   Assurer un suivi du secteur des services préhospitaliers d'urgence basé sur des indicateurs de performance administratifs et financiers	En continu	En continu
4.2.5   Implanter un processus de reddition de compte du secteur des services préhospitaliers d’urgence	En cours	Année 3 (2025-2026)
4.2.6   Renforcer les équipes préhospitalières dans les établissements territoriaux de Santé Québec	En continu	Année 3 (2025-2026)

QUESTION MSSS-3RP-293

Procédures spécifiques pour assurer la prise des repas des paramédics en service chez Urgences-santé.

RÉPONSE MSSS-3RP-293

**PRO-8006 - Gestion de la disponibilité des effectifs - 28 juin 2024**

**6.2 Directive pour l'attribution de la période de repas**

6.2.1 Description de l'activité

La période de repas est d'une durée de 30, 45 ou 60 minutes selon le modèle horaire (annexe 1). Cette période est attribuable à l'intérieur d'une fenêtre d'opportunité qui débute à partir de l'heure qui précède la médiane du quart de travail et se termine avec le retour en disponibilité à la suite de la prise effective de la période de repas.

Dès la fenêtre d'opportunité, médiane et en rapprochement de repas, les équipes seront disponibles pour répondre à certaines priorités d'appels selon leur type de ressource (voir tableau 6.2.3).

Advenant que la priorité d'affectation soit diminuée, celle-ci serait retirée si cette nouvelle priorisation n'avait pas été assignée au moment où l'affectation fut transmise initialement

La période de rapprochement de repas est libre d'au plus quinze (15) minutes. Les paramédics ont le loisir de débiter immédiatement la période de repas (10-0-9).

Si les conditions identifiées au tableau 6.2.3 ne sont pas présentes, le RMU-répartition assignera la période de rapprochement de repas à l'équipe.

Les règles d'affectation sont définies dans la *PRO-8007 Affectation des appels*.

6.2.2 Description de l'activité

- Les paramédics bénéficient de leur période de pause repas lors de la période médiane de leur quart de travail lorsque possible.
  - Durant la période de rapprochement (maximum 15 minutes), les paramédics peuvent, à leur gré, décider de débiter la période de repas.
-

### 6.2.3 Disponibilité aux appels VS période de repas

TYPES	Période d'opportunité (1 h avant la médiane)	Médiane	Rapprochement repas	Période repas
AMB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• P20 (2E)</li> <li>• P2 non affectée</li> <li>• P3 non affectée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• P20 (2E)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• P20 (2E) si 10-15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>
URC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• P20 (2E)</li> <li>• P2 non affectée</li> <li>• P3 non affectée</li> <li>• Disponible pour affectation URC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• P20 (P2E)</li> <li>• Disponible pour appel URC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• P20 (P2E) si 10-15</li> <li>• Disponible pour appel URC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>
VIMT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• P3 non affectée</li> <li>• Disponible pour affectation GIMT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1</li> <li>• Disponible pour appel GIMT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• Disponible pour appel GIMT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible pour affectation GIMT</li> </ul>
PSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• Demande par PSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• Demande par PSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• Demande par PSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>
PREG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>
USO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> <li>• Intervention bariatrique, toutes priorités</li> <li>• Soutien technique, toutes priorités</li> <li>• Disponibilités spéciales 10-90, 91, 92, 93</li> <li>• Soutien physique urgent/non urgent</li> <li>• Assistance publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> <li>• Intervention bariatrique, toutes priorités</li> <li>• Soutien technique, toutes priorités</li> <li>• Disponibilités spéciales 10-90, 91, 92, 93</li> <li>• Soutien physique urgent / non urgent</li> <li>• Assistance publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0 premier intervenant</li> <li>• Intervention bariatrique, toutes priorités</li> <li>• Soutien technique, toutes priorités</li> <li>• Disponibilités spéciales 10-90, 91, 92, 93</li> <li>• Soutien physique urgent/non urgent</li> <li>• Assistance publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention bariatrique, toutes priorités</li> <li>• Soutien technique, toutes priorités</li> <li>• Disponibilités spéciales 10-90, 91, 92, 93</li> </ul>
YUL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>
METRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible</li> </ul>
KILO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P20 (2E)</li> <li>• P2 non affectée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P20 (2E)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P20 (2E) si 10-15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>
KILO N	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• P20 (2E)</li> <li>• P2 non affectée</li> <li>• P3 non affectée (en cas de MAP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• P20 (2E)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P0</li> <li>• P1 si 10-15</li> <li>• P20 (2E) si 10-15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</li> </ul>

Note : Les ressources inscrites non disponibles peuvent être affectées lors d'événements d'envergure ou lorsqu'expressément requis par l'employeur (référence convention collective des paramédics).

QUESTION MSSS-3RP-294

Nombres d'heures de service livrées pour l'ensemble des affectations spécialisées en 2023-2024 et 2024-2025.

RÉPONSE MSSS-3RP-294

Les heures de service livrées<sup>1</sup> pour l'ensemble des affectations spécialisées<sup>2</sup> en 2023-2024 (du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024) et 2024-2025 (du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 janvier 2025) sont les suivantes :

EXERCICE FINANCIER	HEURES DE SERVICE LIVRÉES (INCLUANT DÉPASSEMENT)
2023-2024	69 897
2024-2025 partiel <sup>3</sup>	57 964

<sup>1</sup>Les heures de service livrées incluent les heures en dépassement.  
<sup>2</sup>Regroupe la totalité des ressources spécialisées incluses ou pas à l'offre populationnelle : paramédics en soins avancés (PSA), paramédics affectés à l'unité de soutien technique (UST), paramédics affectés à un véhicule d'intervention rapide (VIR / VIMT), paramédics affectés au métro de Montréal (MET), paramédics affectés à la paramédecine de régulation (PREG), groupe d'intervention médical tactique (GIMT) et paramédics affectés à l'Aéroport de Montréal (YUL).  
<sup>3</sup>L'exercice financier 2024-2025 est partiel représentant l'intervalle du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 janvier 2025.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-295

État d’avancement de l’implantation de la paramédecine communautaire par région.

RÉPONSE MSSS-3RP-295

Régions	Étapes de planification	Approbation officielle du projet par Santé Québec	Projet implanté
1- Bas-Saint-Laurent	Fait	Approuvé	Oui
2- Saguenay-Lac-Saint-Jean	Rédaction de la charte de projet		Non
3- Capitale-Nationale	Rédaction de la charte de projet		Non
4- Mauricie-Centre-du-Québec	Aucun projet		
5- Estrie	Rédaction de la charte de projet		Non
6-Montréal	Aucun projet		Non
7-Outaouais	Rédaction de l'avis d'intention		Non
8- Abitibi-Témiscamingue	Aucun projet		Non
9-Côte-Nord	Aucun projet		Non
10- Nord-du-Québec	Aucun projet		Non
11- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	Rédaction du manuel d'organisation de projet		Non
12-Chaudière-Appalaches	Aucun projet		Non
13- Laval	Aucun projet		Non
14-Lanaudière	Rédaction du manuel d'organisation de projet		Non
15-Laurentides	Aucun projet		Non
16- Montérégie	Fait	En analyse par Santé Québec	Oui



QUESTION MSSS-3RP-296

Bilan de l’implantation des coffres-forts pour les narcotiques (ex. fentanyl) dans les ambulances, comme annoncé par le MSSS en 2010 (nombre de coffres-forts annoncés et installés à ce jour)

RÉPONSE MSSS-3RP-296

Bilan de l’implantation des coffres-forts pour les narcotiques (ex. fentanyl) dans les ambulances, comme annoncé par le MSSS en 2010 (nombre de coffres-forts annoncés et installés à ce jour)

	Coffrets de médicaments	
Région	Annoncés	Installés
R01	46	41
R02	35	32
R03	95	0
R04	68	0
R05	55	0
R06 <sup>1</sup>	181	181
R07	47	46
R08	24	0
R09	35	23
R10	7	7
R11	37	37
R12	53	53
R13 <sup>1</sup>	64	0
R14	56	56
R15	61	61
R16	128	128

Note 1 : Pour les régions desservies par Urgences-santé (région 06 et 13), il n’y aura pas de coffrets dans les véhicules. Les nombres mentionnés représentent le nombre de casiers installés dans les centres opérationnels où les paramédics récupéreront leurs médicaments contrôlés en début de quart.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-297

État d’avancement du déploiement des premiers répondants dans les communautés autochtones. Nombre d’intervenants formés et déployés et la répartition par communauté.

RÉPONSE MSSS-3RP-297

Pour la région 18 – Conseil-Cri-de-la-Baie-James

	Formés	Actifs	Commentaires
Oujebougoumou	20	20	
Mistissini	28	28	
Nemaska	17	17	
Eastmain	12	12	
Waskaganish	21	21	
Wemindji	28	19	
Whapmagoostui	18	18	
Waswanipi	2		Un redressement de la situation est en cours
Chisasibi	20	20	

Pour la région 17 – Nunavik

	Formés	Actifs	Commentaires
Kuujuuaraapik	14	12	
Umiujaq	12	7	
Inukjuak	18	16	
Puvirnituq	32	18	
Akulivik	16	6	
Ivujivik	12	5	
Salluit	13	12	
Kangiqsujuaq	9	5	
Quaqtaq	17	5	2 actifs de plus, mais pour dépanner seulement
Kangirsuk	12	7	
Tasiujaq	13	5	4 policiers, non intégrés au service P.R. de la communauté, mais agissent comme plan B anecdotiquement (non inclus dans les actifs)
Aupaluk	7	3	
Kuujuuaq	52	49	
Kangiqsualujuaq	15	7	

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-298**

Nombre de personnel affecté à la direction des services préhospitaliers au MSSS pour chaque année entre 2016 et 2024.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-298**

La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-242 des questions particulières de l'Opposition officielle.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-299**

Nombre de personnel affecté aux services préhospitaliers dans chaque établissement de santé pour chaque année entre 2016 et 2024.

**RÉPONSE MSSS-3RP-299**

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

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-300

Nombre de personnel affecté à la direction des services préhospitaliers à Santé Québec pour 2025.

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-300

La Direction des services préhospitaliers d'urgence (DSPU) à Santé Québec est composée comme suit :

- 1 directeur;
- 11 professionnels;
- 10 contractuels qui font entre 8 et 35 heures par semaine.

De plus, il y a du côté de l'encadrement médical des services :

- Le directeur médical national (DMN) qui est chargé de conseiller et d'assister Santé Québec ou, selon le cas, le ministre sur l'aspect médical des services préhospitaliers d'urgence. Il est nommé par Santé Québec.

Ce directeur doit être un médecin ayant une formation et une expérience pertinente en médecine d'urgence.

- 4 médecins-conseils

Le directeur des SPU et le DMN se partagent une adjointe administrative.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-301**

Organigramme de la direction des services préhospitaliers au MSSS et de Santé Québec.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-301**

Aucun organigramme n'est disponible au MSSS et à Santé Québec spécifiquement pour la direction des services préhospitaliers.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-302

État d'avancement de la planification de la main-d'œuvre des services préhospitaliers.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-302

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-303**

Estimations du MSSS concernant les besoins en main-d'œuvre des services préhospitaliers pour les années 2020 à 2025. Répartition estimée des effectifs par région et par type d'intervention.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-303**

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

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-304**

Ces nouveaux appareils remplaceront-ils les Dash-8, ou est-il prévu que ces derniers soient également remplacés?

**RÉPONSE MSSS-3RP-304**

Les nouveaux appareils remplaceront les Challengers utilisés pour les évacuations aéromédicales. Il est prévu que les Dash 8 soient remplacés. Le projet est à l'étude et la détermination du besoin est en cours d'élaboration par le MSSS, en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable du Québec.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-305

Pour les interventions effectuées par EVAQ en 2023-2024 et 2024-2025, quel est le nombre de transports réalisés par avion-hôpital et avion ambulance, selon les délais suivants :

- a. Moins de 6 heures
- b. Entre 6 et 12 heures
- c. Entre 12 et 20 heures
- d. Plus de 20 heures

RÉPONSE MSSS-3RP-305

Catégorie de délai	Priorité	Nombre de patients transportés
Moins de 6H	1 – Critique	268
	2 – Urgent	789
	3 – Semi-Urgent	136
	4 - Non urgent	11
	5 - Reportable	0
Entre 6H et 12H	1 – Critique	49
	2 – Urgent	326
	3 – Semi-Urgent	73
	4 - Non urgent	5
	5 - Reportable	2
Entre 12H et 20H	1 – Critique	6
	2 – Urgent	153
	3 – Semi-Urgent	72
	4 - Non urgent	5
	5 - Reportable	3
Plus de 20H	1 – Critique	6
	2 – Urgent	119
	3 – Semi-Urgent	105
	4 - Non urgent	13
	5 - Reportable	3

Notes :

Plusieurs facteurs peuvent influencer les délais, notamment, la météo qui impacte régulièrement la possibilité d’atterrissage, mais également le nombre de demandes simultanées vs les missions déjà en cours.

Les données ici présentées correspondent aux délais entre la date et l'heure de la demande et l'heure de départ du patient (décollage de l’aéroport de provenance).

Les données présentées concernent seulement les transports en avion-hôpital puisque les transferts via la navette mutlipatients sont de nature élective, planifiés à l'avance pour les cas non urgents nécessitant des soins spécialisés non disponibles dans leur région. Ces demandes sont réalisées plusieurs heures ou jours avant la date de transfert réel.

L'absence de système de navette mutlipatients (transport électif, planifié à l'avance pour les cas non urgents nécessitant des soins spécialisés non disponibles dans leur région) dans les régions au nord de la province implique que les transferts non urgents en provenance de ces régions sont réalisés avec le service d'avion-hôpital (ajout de cas moins prioritaires pour lesquels les délais sont plus longs).

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-306**

Quel est l'état d'avancement du projet CCPTA visant à améliorer l'accès aux services de transferts aéromédicaux?

**RÉPONSE MSSS-3RP-306**

Le projet de mise en place d'un centre de coordination provincial des transferts aéromédicaux (CCPTA) présente un avancement de 40 % et son déploiement est visé en 2025-2026. Cette transformation des processus de la centrale de coordination actuelle d'EVAQ et leur simplification, appuyée par la modernisation technologique permettra une amélioration et une équité de l'accès.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-307

Quels gains sont anticipés autant au niveau opérationnel (bénéfices pour les patients, délais d'intervention) qu'au niveau financier?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-307

La mise en place d'un point de chute unique pour toute demande de transfert aérien ou hélicopté au CCPTA-EVAQ vise une utilisation optimale des ressources disponibles en fonction de la priorisation clinique (pertinence clinique). Un arrimage avec les instances de coordination de l'accès aux soins spécialisés (ex. : CCPPQ et COOLSI) et de transport terrestre ainsi que la modernisation de la technologie permettra les gains suivants (bénéfices des patients et soutien aux demandeurs) :

- Processus de demande simplifié avec préalerte, une seule porte d'entrée (gain de temps);
  - Limiter la répétition des informations cliniques par le demandeur, fluidité de transmission et de communication (gain de temps);
  - Diminuer les délais de décision et de priorisation (gain de temps);
  - Affecter la bonne ressource au bon moment pour le bon patient en fonction de sa condition clinique (triage/priorisation, équité d'accès) et ainsi agir sur les délais d'intervention pour les patients les plus critiques;
  - Intégrer la régulation clinique du transport médical hélicopté en cohérence et de manière complémentaire aux ressources actuelles en transport aéromédical;
  - Vision globale des besoins au niveau provincial et affectation des ressources en fonction des priorités (équité, sécurité);
  - Offrir un soutien médical et clinique expert en continu (sécurité des patients);
  - Assurer une meilleure prévisibilité pour un arrimage fluide des intervenants (préparation du patient, transport terrestre avant et après le vol : gain de temps);
  - Expertise clinique : mécanismes d'assurance qualité et de sécurité consolidés (sécurité).
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-308

Quel est l'état d'avancement du projet de transport médical hélicoptéré, un engagement électoral annoncé avec un objectif d'être opérationnel en 2026?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-308

##### Hélicoptères

Un appel d'intérêt fut complété à l'automne 2024. Un appel d'offres est en rédaction par le SAG-MTMD pour la procuration d'hélicoptère.

##### Hélicoptères

- Une trentaine de sites potentiels d'hélicoptères hospitaliers ont été identifiés. Plus de quinze (15) de ces sites ont complété leurs études de faisabilité préliminaires;
- Des études de faisabilité ont été faites et la planification de construction d'hélicoptères hospitaliers est en cours pour les quatre (4) sites annoncés, soit pour: l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, CUSM-Glen, Joliette, Roberval;
- Un hélicoptère est en construction au nouveau centre NCH-Enfant-Jésus de Québec;
- Planification de la mise à jour de l'hélicoptère de l'Hôpital de Chicoutimi et du CHUS Hôpital Fleurimont (CIUSSSE-CHUS) est en cours; et,
- Il est prévu de démarrer le projet de transport médical hélicoptéré en utilisation également des hélicoptères/aéroports qui ne sont pas sur le site des hôpitaux.

##### Centre de coordination des transferts aéromédicaux (CCPTA)

EVAQ-CHU de Québec :

Projet de mise en place d'une nouvelle centrale de régulation des appels pour des transferts aéromédicaux (avion et hélicoptères) est en cours.

##### Aspects cliniques

EVAQ-CHU de Québec :

Plusieurs projets cliniques pour le transport médical hélicoptéré sont en cours, dont :

- la mise en place de trajectoires patients pour le transport médical hélicoptéré;
  - l'achat d'équipements médicaux;
  - la mise en place de la logistique pour les médicaments et équipements pour les bases; et,
  - la formation et l'embauche du personnel soignant/médical.
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-309

Est-il prévu que la SQI finance la construction des héliports et des installations nécessaires à YUL, YMX et YQB relié nécessaires à ce projet? Des démarches ont-elles déjà été entamé et des sommes ont-elles été engagés en date d'aujourd'hui?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-309

Oui, il est prévu que la SQI finance la construction de certains d'héliports hospitaliers.

Non, il n'est pas prévu que des installations sur des sites d'aéroport soient financées par la SQI.

Des démarches ont-elles déjà été entamées (construction héliports) : voir la question PQ-TMP-133.

Des sommes ont-elles été engagées en date d'aujourd'hui (construction héliports) : voir question QSM-TMP-45.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-310**

Les sommes requises pour ces infrastructures sont-elles prévues au Plan québécois des infrastructures (PQI)?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-310**

Certaines sommes sont prévues et d'autres sont à prévoir/prioriser.

---



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-311

Le gouvernement a-t-il déjà fait appel à un prestataire externe pour une évacuation médicale par hélicoptère?

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-311

Un contrat temporaire de transport médical hélicoptéré a été octroyé par le SAG/MTMD lors des feux de forêt de l'été 2024. Certains centres de santé font également appel ponctuellement à du transport hélicoptéré – Donnée de quantité non disponible.

Lors de conditions météo défavorables ne permettant pas aux avions du SAG d'atterrir, nous faisons appel à la Garde côtière / Forces armées canadiennes pour effectuer l'évacuation de patients avec des pathologies chronodépendantes.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-312

Nombre de personnes sourdes et malentendantes par ministère et par catégorie d'emploi. Permanents ou temporaires. Combien reçoivent des services d'interprétation dans le cadre de leur travail ?

- a. Combien reçoivent des services d'interprétation ?
- b. Quels sont les ministères et organismes publics en mesure d'offrir des services d'interprétation à leurs employés ?
- c. Quelles sont les sommes utilisées pour ces services ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-312

- a. Le *Formulaire d'accès à l'égalité en emploi et portrait statistique* permet d'identifier le personnel ayant un handicap, mais ne permet pas d'identifier la nature du handicap.
  - b. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
  - c. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
-

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-313

Existe-t-il un mécanisme de suivi de l'adéquation entre l'offre et la demande des services d'interprétation ?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-313

À ce jour, l'accès aux services ainsi que les domaines d'activités couverts par ceux-ci représentent des défis afin de répondre à l'ensemble des besoins des personnes qui les requièrent. Ainsi, avec les partenaires concernés, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Office revisitent les services d'interprétation et leur cadre financier.

Parmi les chantiers en cours, il y a une collecte de données qui vise à mieux comprendre les enjeux rencontrés dans la mise en œuvre de la prestation de services. Mentionnons également une étude sur la faisabilité de l'ajout de services d'interprétation (sur demande et à distance, par exemple) et de l'élargissement de la couverture de services. L'objectif est d'améliorer la réponse aux besoins essentiels des personnes sourdes, malentendances ou ayant une surdité.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-314

Organigramme du MSSS et de Santé Québec

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-314

L'organigramme de Santé Québec est disponible sur le site Web : <https://sante.quebec/>

L'organigramme du MSSS est disponible sur le site web : [Organigramme du MSSS | Gouvernement du Québec](#)

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-315**

Évolution du nombre d'employé au ministère de la santé depuis 2015.

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-315**

La réponse à cette question est fournie à l'onglet I) de la question n° 13 des réponses générales produites par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-316

État d'avancement des travaux pour la réouverture du bloc opératoire de l'hôpital de La Tuque

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-316

Au 31 janvier 2025, les derniers travaux de balancement sont complétés et les salles numéro 1 et 2 du bloc opératoire sont disponibles et fonctionnelles achevant ainsi les travaux de remise en état.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-317

Nombre de rencontres tenues par les experts indépendants pour repenser les services de premières lignes en santé et services sociaux

- a. Personnes présentes à chaque rencontre
- b. Consultations tenues
- c. Conclusions du comité
- d. Ordre du jour des rencontres

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-317

La réalisation de ce mandat a été confiée à l'Unité de soutien système de santé apprenant Québec (SSA Québec). Une subvention de 300 000\$ a été associée au mandat confié, ce qui englobe la rémunération du comité d'experts composé d'Antoine Groulx, d'Élise Boulanger et de Mylaine Breton. Cette subvention couvrait également tous les frais inhérents aux consultations réalisées par le comité d'experts : déplacements, rencontres, collaboration d'autres experts ainsi que la rémunération d'autres contributeurs participants aux livrables.

Le mandat consistait à produire des avis qui prennent appui sur les données probantes, les savoirs expérientiels de même que sur les expertises des experts nommés, selon deux volets spécifiques :

- Produire une analyse comparative avec d'autres juridictions, avec avis sur la proportion du financement qui devrait être accordée à la première ligne au Québec par rapport à l'ensemble des missions, dans une visée d'amélioration de la santé globale de la population et d'efficience du système;
- Avis sur les éléments constitutifs permettant d'atteindre les objectifs ministériels pour la première ligne, que le MSSS désire atteindre dans l'expression à venir d'une vision détaillée, d'une politique et d'un plan d'action pour la première ligne.

Le processus de consultation devait permettre de sonder une diversité d'intervenants du terrain sur le modèle d'avenir de la première ligne au Québec, notamment la population, des professionnels de la santé, des chercheurs et des gens œuvrant en organisme communautaire, et ce, afin que soient tenues en compte les diverses réalités spécifiques aux milieux ruraux, urbains et périphériques tout comme la variété des milieux de soins.

Le groupe a effectué 59 consultations basées sur des entrevues semi-dirigées individuelles ou en groupe avec plus de 211 personnes issues de différentes régions du Québec, représentant les principales parties prenantes de la première ligne : patient(e)s, usager(-ère)s et personnes partenaires (36 participants), cliniciens et professionnels (31 participants), communauté scientifique (35 participants), ordres et fédérations professionnels (30 participants), gestion et instances gouvernementales (36 participants), modèles d'organisation innovants (17 participants), secteur communautaire et intersectoriel (5 participants), communauté universitaire (6 participants) et catégorie « autres » (15 participants).

---

Le financement a été alloué en 2 versements, soit 150 000\$ (50%) en début de mandat et le solde sur présentation d'une reddition de comptes au 31 mars.

Le rapport final est attendu en mai 2025.



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-318**

Quel est le plan pour assurer une transition délicate sans affecter les services aux patients?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-318**

Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice de l'étude des crédits, car des travaux sont en cours.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-319

Quels seront les mécanismes de reddition de compte pour assurer une complète transparence et l'efficacité de l'Agence Santé Québec?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-319

Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice de l'étude des crédits, car des travaux sont en cours.

Par ailleurs, la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace prévoit à l'article 127 que Santé Québec doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, produire au ministre ses états financiers ainsi qu'un rapport annuel de gestion pour l'exercice précédent.

Le rapport annuel de gestion doit, en outre des renseignements nécessaires en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, présenter :

- 1° les effectifs de Santé Québec;
- 2° la rémunération moyenne y compris la rémunération variable et les autres avantages versés à ses salariés de même que l'écart type;
- 3° un sommaire du rapport présenté au conseil d'administration de Santé Québec par le comité national de vigilance et de la qualité;
- 4° la description du mode de répartition interrégionale des ressources employé en application du premier alinéa de l'article 115 et les motifs expliquant son choix;
- 5° les mécanismes mis en place conformément au paragraphe 8° du premier alinéa de l'article 27;
- 6° les difficultés rencontrées en cours d'exercice concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux requis par les usagers des établissements de même que celles relatives aux services du domaine de la santé et des services sociaux soumis aux mécanismes d'accès qu'elle a mis en place.

Le rapport annuel de gestion doit, de plus, faire état du suivi des indicateurs visés au paragraphe 4° de l'article 124.

Les états financiers et le rapport annuel de gestion doivent également contenir tout renseignement exigé par le ministre.

La Loi prévoit également que :

130. Le ministre dépose les états financiers et le rapport annuel de gestion de Santé Québec visés à l'article 127 à l'Assemblée nationale dans les 30 jours de leur réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

131. Les livres et comptes de Santé Québec sont vérifiés par le vérificateur général chaque année et chaque fois que le décrète le gouvernement.

Le rapport du vérificateur général doit accompagner le rapport annuel de gestion et les états financiers de Santé Québec.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-320**

Quels seront les indicateurs de performance utilisés pour mesurer l'impact de Santé-Québec sur l'accès aux soins?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-320**

Cette information n'est pas disponible pour le moment. En effet, les travaux à ce sujet sont en cours dans le cadre de l'élaboration de la planification stratégique de Santé Québec.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-321

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

.....

#### RÉPONSE MSSS-3RP-321

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

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-322**

Quels montants sont prévus pour renforcer les conseils d'administration d'établissements existants et de leur permettre d'exercer un réel pouvoir décisionnel ?

---

**RÉPONSE MSSS-3RP-322**

Aucun montant spécifique n'est prévu pour renforcer les conseils d'administration d'établissement. Les activités permettant ce renforcement sont assumées par le budget de fonctionnement de Santé Québec ou des établissements.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-323

Une des recommandations de la Commission Laurent était de mettre en place des formations sur l'utilisation des mesures de contrôle (mesures exceptionnelles) pour les intervenants en protection de la jeunesse.

- a. Quel est le plan de déploiement de ces formations?
- b. Quand sera-t-il déployé partout dans le réseau?
- c. Qui a développé ces formations?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-323

**a. Quel est le plan de déploiement de ces formations?**

Chaque établissement possède sa formation sur les mesures de contrôle ainsi que son plan de déploiement et de formation à l'embauche et cours d'emploi.

**b. Quand sera-t-il déployé partout dans le réseau?**

Santé Québec évaluera le besoin d'harmonisation et de standardisation des formations, conformément à l'orientation ministérielle.

**c. Qui a développé ces formations?**

Boscoville, subventionné par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), a développé et déployé deux programmes, destinés aux intervenantes et intervenants en milieux d'accueil, Pingouin et Polaris, pour des pratiques de réadaptation sensibles au trauma auprès des jeunes suivis en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Concrètement, le programme vise d'une part à augmenter l'application de pratiques sensibles au trauma chez les éducatrices et les éducateurs et, d'autre part, il vise à diminuer l'emploi de certaines pratiques plus punitives telles que les retraits, la contention et l'isolement. Le programme proposé vise, en outre, à favoriser le développement de la résilience chez ces jeunes en leur offrant des moyens d'interagir positivement avec un environnement sécurisant qui mise sur le développement de la régulation et de certaines compétences clés. Ces programmes sont implantés dans huit régions du Québec et Boscoville a la capacité de former l'ensemble du Québec, si le besoin est ressenti. Certains établissements ont fait le choix de développer leurs propres formations sensibles aux traumatismes avec les ressources et les besoins spécifiques à leurs établissements.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-324**

Quelle est le pourcentage restant d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante dans le réseau de la santé et des services sociaux, ventilé par CIUSSS et CISSS et par titre d'emploi. Quelles sont les sommes dépensées pour la main-d'œuvre indépendante en 2024-2025 et les prévisions pour 2025-2026.

**RÉPONSE MSSS-3RP-324**

Pour 2023-2024, le taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante dans le réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par catégorie de personnel est fourni dans le tableau ci-après.

Les sommes dépensées pour la main-d'œuvre indépendante sont fournies à la question MSSS-2RP-49 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

Notes :

- Les données pour 2024-2025 ne sont pas disponibles.
  - La donnée par titre d'emploi n'est pas disponible.
-

**ÉTUDES DES CRÉDITS 2025-2026**  
**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

**Taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante oeuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux par établissement et par catégorie de personnel pour l'année financière 2023-2024**

Nom de l'établissement	Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales, personnel d'encadrement et autres
CHU de Québec	0,21%	6,20%	5,27%	0,00%	1,63%
CHU Sainte-Justine	0,00%	0,00%	2,56%	0,00%	0,00%
CHUM	0,00%	5,68%	0,32%	0,00%	0,00%
CISSS de Chaudière-Appalaches	5,97%	9,69%	0,52%	0,01%	0,05%
CISSS de la Côte-Nord	45,21%	33,77%	0,00%	25,84%	2,90%
CISSS de la Gaspésie	12,26%	11,07%	0,00%	3,72%	1,30%
CISSS de la Montérégie-Centre	7,44%	7,78%	1,32%	1,24%	0,56%
CISSS de la Montérégie-Est	6,11%	4,67%	0,18%	0,87%	0,17%
CISSS de la Montérégie-Ouest	13,67%	26,80%	0,31%	7,91%	1,45%
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	20,10%	28,05%	0,07%	10,25%	4,43%
CISSS de Lanaudière	4,86%	5,26%	2,43%	0,67%	0,73%
CISSS de Laval	8,32%	13,05%	0,56%	4,15%	0,39%
CISSS de l'Outaouais	6,66%	5,80%	0,00%	0,24%	1,86%
CISSS des Îles	30,85%	29,15%	0,00%	4,70%	0,66%
CISSS des Laurentides	11,89%	18,47%	0,29%	3,07%	1,92%
CISSS du Bas-Saint-Laurent	14,03%	14,51%	0,70%	1,20%	1,32%
CIUSSS de la Capitale-Nationale	7,22%	12,92%	1,15%	0,25%	0,00%
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2,52%	7,82%	0,00%	0,26%	0,05%
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	6,63%	14,47%	0,38%	3,47%	0,89%
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	4,26%	5,87%	0,90%	3,19%	0,29%
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	4,00%	20,94%	1,18%	0,99%	4,91%
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	3,26%	15,81%	0,36%	1,96%	0,00%
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	8,55%	11,59%	6,95%	10,96%	2,14%
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	7,25%	21,10%	0,79%	2,55%	0,00%
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	2,71%	4,87%	0,24%	1,06%	0,70%
CLSC Naskapi	0,00%	0,00%	0,00%	180,37%	30,62%
Conseil Cri de SSS de la Baie-James	19,19%	1,56%	0,00%	0,36%	4,91%
CRSSS de la Baie-James	48,23%	28,42%	0,06%	3,91%	10,00%
CS Inuulitsivik	48,59%	41,34%	1,04%	8,02%	23,95%
CS Tulattavik de l'Ungava	33,39%	57,39%	2,91%	22,04%	10,85%
CUSM	1,61%	1,08%	0,00%	0,00%	3,06%
INPL Philippe-Pinel	0,00%	0,00%	1,11%	0,00%	0,76%
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	1,79%	2,99%	0,00%	0,00%	0,00%
Institut de cardiologie de Montréal	0,02%	1,28%	0,10%	0,32%	0,00%
RRSSS Nunavik	0,00%	0,00%	3,46%	0,00%	0,00%



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-325**

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

**RÉPONSE MSSS-3RP-325**

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

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

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-326

Quel est le montant total consacré aux organismes communautaires venant du programme PSOC

a. Quel est le pourcentage du total des dépenses pour le programme de santé mentale :

i. Pour chaque région administrative,

ii. Pour 2024-2025

iii. Prévision 2025-2036

iv. et toutes les années depuis 2014-2015.

RÉPONSE MSSS-3RP-326

En date du 11 mars 2025, le montant total consacré aux organismes communautaires venant du programme PSOC s’élève à 996,2 M\$.

La prévision 2025-2036 ainsi que les données depuis 2014-2015 ne sont pas disponibles.

Région	Total dépenses Programme Santé mentale (k\$)	Total dépenses PSOC (k\$)	Pourcentage
1	5 294	33 536	16 %
2	8 499	48 465	18 %
3	19 882	84 705	23 %
4	10 545	81 615	13 %
5	7 820	58 978	13 %
6	46 830	240 578	19 %
7	9 295	54 721	17 %
8	6 324	31 196	20 %
9	4 156	25 849	16 %
10	904	7 755	12 %
11	3 750	27 271	14 %
12	6 967	50 293	14 %
13	7 543	36 970	20 %
14	7 080	49 832	14 %
15	6 089	50 140	12 %
16	22 267	114 285	19 %

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-327

Planification de la réduction de personnel dans ministère de la Santé et à Santé Québec

- a. Objectif de réduction
- b. Moyens mis en place pour atteindre cette réduction

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-327

Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.

---

QUESTION MSSS-3RP-328

Est-ce que le RTS : Réception et traitement des signalements ont une grille de référence afin d'évaluer et de codifier les risques pour l'intégrité des enfants de manière uniforme dans toutes les régions du Québec?

RÉPONSE MSSS-3RP-328

**Critères soutenant la décision d'une rétention Code 1-2-3a-3b**

**Code 1 : Immédiat**

- L'intégrité physique et/ou psychologique de l'enfant est menacée par un danger grave et immédiat ou imminent;
- Une intervention doit être faite la journée même afin d'assurer la sécurité de l'enfant.

**Code 2 : 48 heures**

- L'intégrité physique et/ou psychologique de l'enfant est menacée, une analyse de la gestion de risque doit être faite;
- Un filet de protection est en place et assure la sécurité de l'enfant dans l'immédiat;
- Le délai maximum pour une intervention directe est de 48 heures.

**Code 3a : 7 jours de calendrier**

- Un risque à l'intégrité physique et psychologique de l'enfant n'est pas immédiat ou d'ici 48 heures, mais il est imminent;
- Le délai maximum pour une intervention directe est de 7 jours de calendrier.

**Code 3b : 14 jours de calendrier**

- La sécurité physique de l'enfant est assurée;
- Un filet de protection est en place et assure la sécurité de l'enfant à court terme;

Pour toutes les situations, tenir compte de la vulnérabilité de l'enfant, de l'impact de la situation sur ce dernier, de la capacité d'au moins un parent à prendre des moyens pour assurer sa protection et des ressources dans le milieu familial qui peuvent assurer la sécurité et l'intégrité physique de l'enfant dans l'immédiat

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

---

QUESTION MSSS-3RP-329

Évolution au cours des dix dernières années des sommes dédiées aux services sociaux en proportions des sommes dédiées aux services de soins de santé

RÉPONSE MSSS-3RP-329

Les dépenses liées aux soins de santé et aux services sociaux pour l’exercice financier 2023-2024 se déclinent comme suit :

Pour les établissements fusionnés à Santé Québec

Services	Montant	Pourcentage
Soins de santé	19 302 821 563	67 %
Services sociaux	9 708 534 460	33 %
Total	29 011 356 023	100 %

Source : contour financier par programme 2023-2024

Pour les établissements desservant une population nordique et autochtone

Services	Montant	Pourcentage
Soins de santé	373 622 131	56 %
Services sociaux	297 399 171	44 %
Total	671 021 302	100 %

Source : contour financier par programme 2023-2024

Les données pour l’exercice financier 2024-2025 ne sont pas disponibles.

---

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

QUESTION MSSS-3RP-330

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 2025-2026.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-330

Ventilation des dépenses en hébergement pour le programme de santé mentale, notamment les ressources intermédiaires et les ressources de type familial

Année financière	RTF	RI
2024-2025*	46 873 708 \$	223 069 426 \$

**Notes:**  
Coût comprenant la rétribution, les remboursements des dépenses et l'allocation de dépenses personnelles pour enfant (ADP).  
Les paiements rétroactifs ne sont pas considérés.

\*L'année 2024-2025 couvre la période: 2024-04-01 et 2025-03-28  
Source: R29

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-331**

Quel est le nombre d'APPR œuvrant pour les organismes placés sous la gouverne de Santé Québec et quel est le budget alloué ?

**RÉPONSE MSSS-3RP-331**

Au 31 mars 2024, il y avait 3 779 agents ou agentes de planification, de programmation et de recherche (APPR) en poste au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Notes :

- Les données 2024-2025 ne sont pas disponibles.
  - L'information pour le budget alloué n'est pas disponible.
-

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-332**

Dans plusieurs régions, les Directeurs de la protection de la jeunesse ont affecté des ressources provenant de d'autres services à des blitz visant à réduire les listes d'attente à l'évaluation des signalements. Plusieurs de ces intervenants proviennent principalement de première ligne (comme les CLSC), mais aussi de d'autres secteurs (DI-TSA-DP, Santé mentale). Combien d'intervenants de première ligne et des services spécialisés ont été déplacés ou mobilisés ? Quel fut l'impact en termes d'heure sur les services de première ligne et spécialisés ?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-332**

Cette donnée n'est pas disponible

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-333**

Quelle est l'évolution du nombre de visites à domicile depuis 2018-2019 à 2024-2025?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-333**

Cette information n'est pas disponible à Santé Québec.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-334**

Mesures mises en place (autre que la distribution d'aide alimentaire) ou prévues pour contrer l'insécurité alimentaire ?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-334**

Cette information n'est pas disponible à Santé Québec.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-335

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-335

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

#### **Actions phares du PAI2 de la PGPS:**

- Mesure 1.4 - Soutenir la réalisation d'actions favorisant la santé et le bien-être des jeunes en contexte scolaire par des projets d'aide alimentaire scolaire en milieu défavorisé.
- Mesure 2.2 - Favoriser les actions du milieu visant à maintenir et à améliorer la qualité de vie dans les quartiers et les communautés par le soutien à la mise en œuvre de planifications territoriales concertées axées sur les systèmes alimentaires durables.
- Mesure 3.1 - Favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement.
- Mesure 3.2 - Améliorer la qualité nutritive des aliments au Québec.
- Mesure 3.6 – Améliorer les conditions de vie des populations autochtones en soutenant le déploiement de projets en aide alimentaire scolaire en milieu autochtone.
- Mesure 3.7 – Prévenir et réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales de santé par le renforcement d'actions concertées sur les déterminants sociaux de la santé par l'offre à des personnes à faible revenu des coupons pour l'achat de légumes et de fruits.

#### **Soutien du Programme national de santé publique (PNSP 2015-2025) :**

- Par le service 2.14, le MSSS collabore avec d'autres ministères à la mise en œuvre de politiques alimentaires favorables à la santé, notamment dans les services de garde éducatifs, le réseau scolaire et les établissements de santé.

#### **Interventions régionales et communautaires :**

- 6 M\$ par année sont alloués aux directions régionales de santé publique pour soutenir des projets visant à améliorer l'accès économique à des aliments nutritifs pour les populations en situation de vulnérabilité.
  - Soutien aux organismes communautaires : Par l'intermédiaire du Programme de soutien aux organismes communautaires, plusieurs initiatives sont appuyées, telles que des
-

cuisines collectives, des ateliers de cuisine et de jardinage, contribuant à renforcer les capacités locales en matière de saine alimentation.

**Concertation nationale :**

- Le MSSS coordonne la Table québécoise sur la saine alimentation, qui regroupe plus d’une trentaine de ministères et organismes nationaux. Cette instance assure une concertation continue pour soutenir les environnements alimentaires favorables à la santé à l’échelle du Québec.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-335A**

Quel montant a été alloué en 2024 pour l'aide domestique? Quelles sont les catégories permises (entretien terrain, neige, ménage, livraison de repas) et combien d'argent a été alloué « par service » cette année?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-335A**

Ces informations ne sont pas disponibles à Santé Québec.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-336

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

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-336

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

- L'aide financière variable pour les usagers du programme selon le taux de l'Indice des prix à la consommation à la consommation du Québec :
  - 5,08 % applicable à partir du 7 avril 2024
  - 2,85 % applicable à partir du 6 avril 2025
- L'aide compensatoire pour les frais administratifs et de déplacement des entreprises d'économie sociale d'aide à domicile selon le taux d'indexation de Retraite Québec :
  - 4,40 % applicable à partir du 7 avril 2024
  - 2,60% applicable à partir du 6 avril 2025

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

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-337**

Combien d'ainés sont actuellement en attente pour des services de maintien à domicile (pour des soins et du soutien) et quel est le temps moyen d'attente.

a. Quel est le temps d'attente par service, par région, en soutien à domicile?

**RÉPONSE MSSS-3RP-337**

Le nombre d'ainés de 65 ans et plus en attente d'un premier service de maintien à domicile en 2024-2025 (janvier) est de 11 788 pour tout le Québec.

a. Quel est le temps d'attente par service, par région, en soutien à domicile?

Le temps moyen d'attente n'est pas disponible pour l'indicateur de l'attente d'un premier service.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-338**

Quelle est la liste des établissements de CHSLD qui seront rénovés dans la prochaine année?

**RÉPONSE MSSS-3RP-338**

Les établissements sont responsables d'identifier et de réaliser leurs projets de rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD. En 2024-2025, 101 M\$ ont été investis dans différents CHSLD pour améliorer la qualité de vie des résidents, des proches aidants et du personnel.

---



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-339**

Quels sont les montants prévus pour soutenir financièrement les proches aidants des aînés?

.....

**RÉPONSE MSSS-3RP-339**

Le plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes (PAG-PPA) prévoit un investissement de 532,5 M\$ pour mieux soutenir les PPA jusqu'à la fin du premier Plan en 2026.

---

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

#### *Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

#### QUESTION MSSS-3RP-340

Quelles sont les mesures prévues pour améliorer l'accès au répit des aidants naturels par le chèque emploi-service ou par le crédit répit?

---

#### RÉPONSE MSSS-3RP-340

Les services de répit constituent l'un des besoins les plus importants des personnes proches-aidantes (PPA). Le plan d'action gouvernemental pour les personnes proches-aidantes (PAG-PPA)-2021-2026 inclut des investissements de 95 M\$ en cinq ans, auxquels s'ajoutent 38,3 M\$ de projets en répit financés par l'Appui.

Le « crédit répit » n'existe plus et a été remplacé par le crédit d'impôt pour personne aidante qui comporte deux volets.

Le **premier volet** concerne toute personne aidant une personne de 18 ans ou plus qui est atteinte d'une déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques et qui a besoin d'assistance pour accomplir une activité courante de la vie quotidienne.

Le **second volet** concerne toute personne aidant une ou un proche qui a 70 ans ou plus et avec laquelle ou lequel elle cohabite.

Aussi, le chèque emploi-service améliore l'accès au répit et gardiennage, permettant ainsi de soutenir les personnes proches-aidantes.

---

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026**

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

*Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition*

---

**QUESTION MSSS-3RP-341**

Quel est le budget alloué à la prévention de la maltraitance envers les aînés et à la formation des intervenants? Sous quel format cela sera-t-il actualisé?

**RÉPONSE MSSS-3RP-341**

Cinq formations sur la maltraitance développées par le MSSS-SA sont actuellement disponibles sur l'ENA.

Le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées est soutenu d'un investissement total de 68 M\$ sur cinq ans (2022-2027).

---