

Statistiques 2004 annuelles

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC



Québec 

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX

1. INTRODUCTION
2. LES SERVICES MÉDICAUX
3. LES SERVICES DENTAIRES
4. LES SERVICES OPTOMÉTRIQUES
5. LE RÉGIME PUBLIC
D'ASSURANCE MÉDICAMENTS
6. LES AIDES TECHNIQUES
7. LES BOURSES, LES MESURES
INCITATIVES, LES MESURES
PARTICULIÈRES ET
L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE

COLLABORATEURS ET COLLABORATRICES

Nous tenons à remercier particulièrement toutes les personnes qui ont collaboré à la révision des informations contenues dans ce document, tant au ministère de la Santé et des Services sociaux qu'à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

SYMBOLES

- : nul
* : trop petit pour être exprimé
** : données retenues ou regroupées
Δ : variation
N : Nombre
\$: en dollars
% : en pourcentage
k \$: mille dollars
s.o. : sans objet
n.d. : non disponible

Publication de la Régie de l'assurance maladie du Québec préparée par le Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information, en collaboration avec la Direction générale des systèmes et des technologies de l'information et éditée par la Direction des communications.

Internet : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2005

ISSN 1712-4204

Dans la présente publication, le masculin s'appliquant à des personnes est employé sans aucune discrimination.

LISTE DES TABLEAUX

INTRODUCTION

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Tableau 1.02

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Tableau 1.03

Coût des programmes administrés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, 2000-2004

LES SERVICES MÉDICAUX

Tableau 2.01

Coûts normalisés des services médicaux selon la région de dispensation et la région de provenance des personnes qui en ont bénéficié, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004

Tableau 2.02

Évolution du coût des services médicaux et du nombre de médecins selon le mode de rémunération, 2000-2004

Tableau 2.03

Coût et nombre de services médicaux, nombre de médecins, montant moyen versé, nombre moyen de services par médecin et coût moyen par service selon le mode de rémunération, Québec, 2003 et 2004

Tableau 2.04

Coût des services médicaux et nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, certaines spécialités et le mode de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.05

Nombre de services médicaux, leur coût total et leur coût moyen selon le type de service, ensemble des modes de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.06

Coût moyen des services médicaux selon la région sociosanitaire des dispensateurs, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Tableau 2.07

Nombre de services par médecin et montant moyen versé aux médecins selon la région sociosanitaire des dispensateurs, le mode de rémunération et la catégorie de médecins, Québec, 2004

Tableau 2.08

Nombre et coût des 50 actes diagnostiques et thérapeutiques les plus fréquents par ordre décroissant du nombre, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.09

Nombre et coût des 50 actes diagnostiques et thérapeutiques les plus coûteux par ordre décroissant du coût, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.10

Nombre et coût des 50 actes chirurgicaux les plus fréquents par ordre décroissant du nombre, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.11

Nombre et coût des 50 actes chirurgicaux les plus coûteux par ordre décroissant du coût, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.12

Nombre et coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.13

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.14

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.15

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Tableau 2.16

Coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Tableau 2.17

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le groupe d'âge et le sexe, ensemble des modes de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.18

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Tableau 2.19

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 2.20

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Tableau 2.21

Nombre de services médicaux (S) par dispensateur, nombre de dispensateurs (D) et coût moyen des services médicaux selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Tableau 2.22

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération, la catégorie de médecins et le groupe de spécialités, Québec, 2004

Tableau 2.23

Distribution des coûts des modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires selon le lieu de dispensation, Québec, 2004

Tableau 2.24

Nombre de médecins, montant total et montant moyen versés selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité et le mode de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.25

Nombre de médecins et montant moyen versé selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Tableau 2.26

Nombre de médecins et montant moyen versé selon la classe des paiements, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.27

Nombre de médecins et montant moyen versé selon la région sociosanitaire, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.28

Nombre de médecins et montant moyen versé selon le groupe d'âge, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Tableau 2.29

Nombre de dispensateurs (D), nombre de services médicaux (N) rendus par les médecins qui exercent à l'extérieur du Québec, mais qui sont inscrits à la Régie, et coût de ces services selon le type de service et la catégorie de médecins, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004

Tableau 2.30

Nombre de dispensateurs (D), nombre de services médicaux (N) et coût de ces services selon le type de service et la catégorie de médecins, CSST, Québec, 2004

LES SERVICES DENTAIRES

Tableau 3.01

Coût des programmes de services dentaires, 2000-2004

Tableau 3.02

Évolution du programme de services dentaires pour les enfants, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.03

Évolution du programme de services dentaires pour les enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.04

Évolution du programme de services dentaires pour les autres enfants admissibles, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.05

Évolution du programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.06

Évolution du programme de chirurgie buccale, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.07

Évolution du programme de chirurgie buccale pour les prestataires de l'assistance-emploi, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.08

Évolution du programme de chirurgie buccale pour les autres personnes admissibles, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 3.09

Nombre et coût des services dentaires selon la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.10

Pourcentage de participation, nombre et coût des services dentaires par participant selon la région sociosanitaire du participant et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.11

Pourcentage de participation, nombre et coût des services dentaires par participant selon le sexe et le groupe d'âge du participant et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.12

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.13

Nombre de dispensateurs selon la catégorie de dispensateurs, la région sociosanitaire, le sexe et le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.14

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.15

Nombre de services dentaires (S) par dispensateur (D) selon le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.16

Nombre de services dentaires (S) et leur coût, et nombre de dispensateurs (D) selon le type de service, la catégorie de dispensateurs et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.17

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, la région sociosanitaire et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.18

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le groupe d'âge et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.19

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le programme de services dentaires et la catégorie de dispensateurs, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Tableau 3.20

Nombre de dentistes (D), nombre de services dentaires (S) rendus par les dentistes qui exercent à l'extérieur du Québec, mais qui sont inscrits à la Régie, et coût des services selon leur type, ensemble des programmes de services dentaires, 2004

LES SERVICES OPTOMÉTRIQUES

Tableau 4.01

Évolution du nombre de services et du coût du programme de services optométriques, 2000-2004

Tableau 4.02

Évolution du nombre d'optométristes, du nombre moyen de services optométriques et du revenu moyen par optométriste selon les modes de rémunération, Québec, 2000-2004

Tableau 4.03

Évolution des principales variables de la consommation des services optométriques rémunérés à l'acte, Québec, 2000-2004

Tableau 4.04

Nombre de participants ayant un an et plus, nombre de services rémunérés à l'acte et leur coût selon le groupe d'âge, Québec, 2004

Tableau 4.05

Pourcentage de participation, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire des participants ayant un an et plus, Québec, 2004

Tableau 4.06

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le sexe et le groupe d'âge des participants et selon le type de service, Québec, 2004

Tableau 4.07

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 4.08

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 4.09

Nombre de services optométriques rémunérés à l'acte par optométriste (N) et nombre d'optométristes (D) selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 4.10

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 4.11

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et le groupe d'âge du dispensateur, Québec, 2004

Tableau 4.12

Nombre d'optométristes exerçant à l'extérieur du Québec, mais inscrits à la Régie, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte rendus par ces optométristes et coût de ces services selon leur type, 2004

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.02

Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.04

Évolution des principaux facteurs de coût du régime public d'assurance médicaments, Québec, 2000-2004

Tableau 5.05

Évolution des principaux facteurs de coût du régime public d'assurance médicaments selon la catégorie de personnes assurées, Québec, 2000-2004

Tableau 5.06

Principales variables du régime public d'assurance médicaments selon la catégorie de personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 5.07

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la classe des médicaments et la catégorie de personnes assurées, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.08

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la région sociosanitaire et la catégorie de personnes assurées, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.09

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes des médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances, Québec, 2004

Tableau 5.11

Répartition procentuelle des ordonnances selon leur type et la catégorie de personnes assurées, Québec, 2003-2004

Tableau 5.12

Répartition procentuelle des ordonnances selon la catégorie de personnes assurées et la durée de traitement, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.13

Principales variables des mesures exceptionnelles selon la catégorie de personnes assurées, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.14

Nombre et coût des ordonnances ou services et nombre de bénéficiaires pour certains programmes de gratuité, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.15

Nombre des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.16

Coût des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, régime public d'assurance médicaments, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.17

Nombre de pharmacies et de pharmaciens propriétaires selon la région sociosanitaire où est située la pharmacie, Québec, 2003 et 2004

Tableau 5.18

Nombre de pharmacies et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire où est située la pharmacie, Québec, 2004

LES AIDES TECHNIQUES

Tableau 6.01

Coût des programmes d'aides techniques, Québec, 2000-2004

Tableau 6.02

Nombre de personnes assurées, ensemble des programmes d'aides techniques, Québec, 2000-2004

Le programme d'appareils suppléant à une déficience physique

Tableau 6.03

Nombre de personnes assurées et pourcentage de participation selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique, Québec, 2004

Tableau 6.04

Nombre et coût des appareils suppléant à une déficience physique selon la catégorie d'appareils, le sexe et le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 6.05

Nombre d'appareils suppléant à une déficience physique, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'appareils et le type de service, Québec, 2004

Tableau 6.06

Principales variables du programme d'appareils suppléant à une déficience physique selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Le programme de prothèses mammaires externes

Tableau 6.07

Principales variables du programme de prothèses mammaires externes selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 6.08

Principales variables du programme de prothèses mammaires externes selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Le programme d'aides auditives**Tableau 6.09**

Nombre d'aides auditives leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'aides auditives et le type de service, Québec, 2004

Tableau 6.10

Nombre d'options et d'accessoires d'aides auditives, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'aides auditives et le type de service, Québec, 2004

Tableau 6.11

Principales variables du programme d'aides auditives selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 6.12

Principales variables du programme d'aides auditives selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

**Le programme d'appareils fournis
aux stomisés permanents****Tableau 6.13**

Principales variables du programme d'appareils fournis aux stomisés permanents selon le groupe d'âge, Québec, 2004

Tableau 6.14

Principales variables du programme d'appareils fournis aux stomisés permanents selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Le programme d'aides visuelles

Tableau 6.15

Nombre d'aides visuelles et leur coût selon la catégorie d'aides et le type de service, Québec, 2004

Tableau 6.16

Principales variables du programme d'aides visuelles selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 6.17

Principales variables du programme d'aides visuelles selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Le programme de prothèses oculaires

Tableau 6.18

Principales variables du programme de prothèses oculaires selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Tableau 7.01

Nombre de remboursements relatifs aux mesures incitatives, leur coût et leur coût moyen selon le type de mesure et la catégorie de dispensateurs, Québec, 2004-2005

Tableau 7.02

Nombre de dispensateurs (D), nombre de versements relatifs aux mesures particulières (N), leur coût et leur coût moyen par dispensateur selon le type de mesure et la catégorie de dispensateurs, Québec, 2004-2005

1

INTRODUCTION

INTRODUCTION

L'ADMINISTRATION DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, DU RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PROGRAMMES	
Le statut juridique et les fonctions de la Régie de l'assurance maladie du Québec.....	3
L'admissibilité au régime d'assurance maladie et au régime public d'assurance médicaments.....	4
Les ententes avec les professionnels de la santé	4
Le statut des professionnels de la santé	6
Les programmes de services assurés.....	6
LES NOTES EXPLICATIVES	7
La structure de la publication.....	7
Les données régionales	7
Les données sur la rémunération.....	8
Les personnes assurées	8
Autres remarques.....	9

INTRODUCTION

L'ADMINISTRATION DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, DU RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS ET DES AUTRES PROGRAMMES

Le statut juridique et les fonctions de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Le ministre de la Santé et des Services sociaux est responsable de l'application de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5), à l'exception des sections suivantes du chapitre IV portant sur son financement : les sections I (Cotisations) et I.1 (Assurance médicaments) qui relèvent du ministre du Revenu; les sections II (Fonds de l'assurance maladie), II.1 (Fonds de l'assurance médicaments) et III (Fonds de roulement) qui relèvent du ministre des Finances.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux veille aussi à l'application de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c. A-29) depuis le 1^{er} novembre 1970. Avec l'approbation du gouvernement, il peut ainsi conclure des ententes avec les organismes qui représentent les professionnels de la santé. La Régie est liée par ces ententes.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux est également responsable de l'application de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A29.01) sanctionnée le 20 juin 1996. Le régime général d'assurance médicaments alors institué donne, à l'ensemble des citoyens du Québec, un accès raisonnable et équitable aux médicaments que requiert leur état de santé.

Pour sa part, la Régie de l'assurance maladie du Québec a été créée en 1969 en vue d'administrer le régime d'assurance maladie. Celui-ci a été institué le 1^{er} novembre 1970 par la Loi sur l'assurance maladie. Étant une personne morale au sens du Code civil, la Régie possède tous les pouvoirs généraux et les pouvoirs particuliers que lui confère sa loi constitutive. Elle administre également la partie publique¹ du régime général d'assurance médicaments et tout programme que le gouvernement lui confie.

Des explications détaillées sur la mission, les fonctions et l'organisation de la Régie de l'assurance maladie du Québec sont fournies dans le *Rapport annuel de gestion* qu'elle publie.

1. Dans cette publication, la partie publique qu'administre la Régie de l'assurance maladie du Québec est désignée comme le régime public d'assurance médicaments.

L'admissibilité au régime d'assurance maladie et au régime public d'assurance médicaments

Toute personne que la loi autorise à être ou à rester au Canada, qui réside au Québec et y est ordinairement présente (sauf si elle est touriste, de passage ou visiteuse) doit s'inscrire au régime d'assurance maladie du Québec pour bénéficier des avantages qu'il offre.

Le 15 octobre 1992, des mesures ont été adoptées en vue de renforcer les critères d'admissibilité à ce régime. En conséquence, toute personne tenue de renouveler sa carte d'assurance maladie doit se réinscrire à la Régie de l'assurance maladie du Québec. À moins d'exceptions prévues par la réglementation, la carte délivrée par la Régie comporte la photographie et la signature du détenteur.

Depuis le 31 mai 2001, les personnes nouvellement arrivées au Québec en provenance d'un pays autre que le Canada sont soumises à un délai de carence de trois mois avant d'être admissibles au régime d'assurance maladie. Toutefois, celles qui ont un problème de santé et qui se trouvent dans l'une ou l'autre des situations suivantes peuvent bénéficier de la gratuité des services assurés dès leur arrivée :

- les victimes de violence conjugale, familiale ou d'agression sexuelle;
- les femmes requérant des soins et des suivis liés à la grossesse, à l'accouchement ou à l'interruption de grossesse;
- les personnes aux prises avec des problèmes de nature infectieuse ayant un impact sur la santé publique.

En vertu de l'article 2 de la Loi sur l'assurance médicaments, le régime général d'assurance médicaments offre à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes. Tous les résidents du Québec doivent détenir une couverture d'assurance médicaments offerte par un régime privé d'assurance collective ou d'avantages sociaux ou par le régime public qu'administre la Régie.

Les prestataires de l'assistance-emploi et les autres détenteurs d'un carnet de réclamation, les personnes de 65 ans ou plus (sauf celles qui choisissent de conserver une couverture privée équivalente à celle qu'offre le régime public) et les personnes de 18 ans ou plus qui n'ont pas accès à un régime privé doivent s'inscrire au régime public. Il en va de même pour les enfants à leur charge.

Les ententes avec les professionnels de la santé

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, avec l'approbation du gouvernement, conclut des ententes avec les fédérations et les associations de professionnels de la santé suivantes :

- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec;
- la Fédération des médecins spécialistes du Québec;
- la Fédération des médecins résidents du Québec;
- l'Association des chirurgiens dentistes du Québec;
- l'Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec;
- l'Association des optométristes du Québec;
- l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Ces ententes fixent non seulement le cadre normatif de l'exercice des professionnels de la santé au regard du régime d'assurance maladie et du régime public d'assurance médicaments, mais également les dispositions relatives à leur rémunération.

Certains professionnels de la santé pratiquant à l'extérieur du Québec, mais généralement dans des zones limitrophes, peuvent aussi être rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec aux tarifs fixés dans les ententes s'ils dispensent des services assurés à des personnes inscrites au régime.

La Régie conclut en outre des accords avec des dispensateurs de biens et de services à des personnes assurées, des laboratoires privés et certains établissements publics, en vue de les payer pour ceux qu'ils fournissent dans le cadre des programmes suivants :

- appareils suppléant à une déficience physique;
- aides auditives et aides de suppléance à l'audition;
- aides visuelles;
- prothèses oculaires (œil artificiel).

Ces dispensateurs sont des audioprothésistes, des ocularistes, des distributeurs d'aide de suppléance à l'audition, des établissements publics de réadaptation en déficience physique et en déficience visuelle et des laboratoires privés d'orthèses, prothèses, appareils orthopédiques et autres équipements.

De plus, la Régie rémunère les denturologistes qui fournissent des prothèses dentaires acryliques à des prestataires de l'assistance-emploi dans le cadre du programme d'aide financière de dernier recours qu'administre le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille.

Le statut des professionnels de la santé

En vertu de la Loi sur l'assurance maladie, un professionnel de la santé peut choisir l'un des statuts suivants : soumis à l'application d'une entente; désengagé (sauf les pharmaciens); non participant.

Le professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente exerce dans le cadre du régime d'assurance maladie ou du régime public d'assurance médicaments, et la Régie le rémunère conformément aux tarifs négociés en vigueur.

Le professionnel de la santé désengagé exerce sa profession en dehors des cadres du régime d'assurance maladie, mais accepte d'être rémunéré suivant les tarifs fixés dans les ententes. Cependant, le montant des honoraires est payé, par la Régie, aux personnes assurées. Il revient à chacune d'elles de rembourser le professionnel de la santé désengagé.

Le professionnel de la santé non participant exerce sa profession en dehors des cadres du régime d'assurance maladie. Il fixe lui-même ses honoraires, dont le paiement est entièrement à la charge de la personne assurée. Toutefois, les services qu'il rend en situation d'urgence lui sont payés par la Régie selon les tarifs fixés dans les ententes.

Les programmes de services assurés

La Régie de l'assurance maladie du Québec administre principalement les programmes de services décrits dans la Loi sur l'assurance maladie ainsi que ceux qui lui sont confiés, en vertu de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, pour le compte de certains ministères et organismes.

Au cours de l'année 2004, les changements suivants ont été apportés :

- Les changements apportés sont en cours de validation. Ils seront intégrés ultérieurement.

LES NOTES EXPLICATIVES

La structure de la publication

Cette publication fournit de l'information sur les principaux programmes que la Régie de l'assurance maladie du Québec administre. Ceux-ci sont regroupés selon le type de service rendu.

La plupart des sections qui la composent ont une structure similaire : description du programme; modifications aux ententes ou autres; définitions; notes explicatives. Suivent des tableaux statistiques qui présentent des données réparties selon la région sociosanitaire, l'âge et le sexe des personnes assurées ou des participants et selon le type de service et la catégorie de dispensateurs. Quelques sections comprennent des tableaux récapitulatifs qui portent sur une période variant de deux à cinq ans.

Il est possible que certaines données relatives aux services médicaux rendus au cours d'une année antérieure à 2003, donc déjà publiées, soient modifiées dans les tableaux notamment pour tenir compte du versement des montants forfaitaires et des réductions de traitement consécutives à l'application des plafonds de revenus des médecins. Par conséquent, toutes les données comprises dans cette publication doivent être considérées comme exactes.

Les données régionales

Les données territoriales sont groupées selon le découpage des régions sociosanitaires du Québec.

Aux fins de publication des *Statistiques annuelles*, la région du Nord-du-Québec est fusionnée avec celles du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James depuis 1994 en vue d'assurer la confidentialité de certaines données, ce qui a fait passer de 18 à 16 le nombre de régions sociosanitaires du Québec. En outre, le 7 janvier 1998, la région de la Mauricie–Bois-Francs est devenue la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Puis, en 2003-2004, la région de Québec a changé de nom pour celle de la Capitale-Nationale et la région de Montréal-Centre, pour celle de Montréal.

La plupart des données régionales sont compilées d'après la région où les professionnels de la santé ont gagné la plus grande part de leurs revenus et d'après la région où une pharmacie est située. Les données relatives à la participation des personnes assurées sont par ailleurs basées sur la région où ces dernières résident. Seul le tableau 2.20 présente des données liées à la région où les services assurés sont dispensés.

Les données sur la rémunération

Les données sur la rémunération des professionnels de la santé et des dispensateurs correspondent uniquement aux sommes que leur verse la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il s'agit donc d'un revenu brut dans lequel ils puisent pour payer, au besoin, les frais liés à la prestation des services, tels que l'exploitation d'un cabinet privé ou d'une pharmacie. En outre, les tarifs fixés pour les services médicaux assurés peuvent varier selon le lieu où ces derniers sont dispensés.

Il existe différents modes de rémunération : à l'acte, à forfait, à salaire ou à honoraires fixes, à la vacation et à honoraires forfaitaires (*per diem*, tarif de demi-journée et tarif horaire). Depuis 1999, un mode de rémunération mixte s'applique aux médecins spécialistes; il est composé d'un *per diem* (ou demi *per diem*) et d'un supplément d'honoraires payé pour les actes accomplis ou les services dispensés.

La rémunération à l'acte s'applique à la majorité des services. La rémunération à forfait est utilisée pour certains services de médecine de laboratoire. Les rémunérations à salaire ou à honoraires fixes, à tarif horaire et à la vacation touchent les médecins omnipraticiens, les médecins spécialistes, les dentistes et les optométristes. Le tarif de demi-journée s'applique uniquement aux médecins spécialistes.

La Régie paie aux pharmaciens et aux dispensateurs d'aides techniques (sauf pour les prothèses mammaires externes et les appareils fournis aux stomisés permanents) le prix du bien assuré et les frais liés aux services professionnels qu'ils fournissent.

Les personnes assurées²

Les données figurant dans le tableau 1.01 sont tirées du fichier d'inscription des personnes assurées au 1^{er} juillet 2003³ par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Elles servent, entre autres choses, à calculer le pourcentage de participation au programme de services médicaux.

-
2. Les personnes assurées sont des personnes admissibles et inscrites au régime d'assurance maladie en vertu des critères d'admissibilité prévus par ce régime.
 3. Le nombre de personnes assurées correspond au nombre de personnes admissibles et inscrites au régime d'assurance maladie au 1^{er} juillet 2003. Il est calculé en fonction des critères d'admissibilité au régime et ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec. Celle-ci est calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. Pour sa part, le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a la responsabilité de produire un référentiel territorial pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Par ailleurs, le nombre de prestataires de l'assistance-emploi indiqué dans le tableau 1.02 correspond au nombre de personnes (en équivalent temps complet) établi à partir de l'information que le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille transmet à la Régie.

Les critères d'admissibilité au régime public d'assurance médicaments sont décrits dans la section 5.

Autres remarques

Pour interpréter correctement les données présentées dans les tableaux statistiques de la Régie de l'assurance maladie, il faut savoir ce qui suit :

- l'âge des professionnels de la santé et des personnes assurées est établi au 1^{er} juillet de l'année visée par les *Statistiques annuelles* et celui des personnes assurées l'est au moment de la prestation du service en ce qui a trait au régime public d'assurance médicaments;
- la plupart des montants recouvrés à la suite des vérifications *a posteriori* en sont exclus, celles-ci étant effectuées par la Régie pour assurer la conformité des paiements ou des remboursements;
- le coût des programmes exclut les frais d'administration de la Régie;
- le nombre de professionnels de la santé et de dispensateurs comprend exclusivement ceux à qui la Régie a versé des honoraires pour des services assurés et rendus au cours de l'année;
- les coûts sont arrondis au dollar le plus près, sauf ceux qui ont servi à calculer les totaux. De la sorte, ces derniers ne sont pas toujours égaux à la somme qui figure à la fin d'une ligne ou au bas d'une colonne;
- la méthode de calcul du nombre de services médicaux, dentaires et optométriques ayant été modifiée en 2001 par la Régie, les actes qu'elle paie et qui sont considérés dans les ententes comme des suppléments à d'autres actes ne sont plus compilés dans le nombre de services dispensés. Leur coût demeure toutefois intégré à celui des services;
- les données relatives à la rémunération à l'unité pour des services de médecine de laboratoire en établissement apparaissent, depuis le 1^{er} janvier 2001, dans le mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie. Ces services sont maintenant considérés comme des actes diagnostiques;
- les données relatives aux montants forfaitaires pour l'année 2003 et les années antérieures incluent des montants versés en 2003 et en 2004 jusqu'au moment de la mise en page des tableaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	893	0,5	1 256	0,5	2 757	0,4	2 130	0,4	1 525	0,5	9 835	0,5
	1- 4	3 568	1,8	4 981	1,8	11 529	1,8	8 847	1,9	6 158	2,1	37 821	2,1
	5- 9	4 984	2,5	7 378	2,7	16 064	2,5	12 808	2,7	8 361	2,9	49 201	2,7
	10-14	6 190	3,1	9 190	3,4	18 825	2,9	15 674	3,3	9 695	3,3	50 535	2,8
	15-19	6 497	3,3	9 562	3,5	18 009	2,8	15 165	3,2	9 418	3,2	47 113	2,6
	20-24	6 185	3,1	9 476	3,5	21 810	3,4	15 677	3,3	9 902	3,4	57 377	3,2
	25-29	5 582	2,8	8 294	3,1	22 127	3,4	14 451	3,0	9 311	3,2	69 060	3,8
	30-34	4 976	2,5	6 793	2,5	19 819	3,1	12 772	2,7	8 481	2,9	69 439	3,9
	35-39	6 049	3,1	8 338	3,1	22 207	3,4	15 484	3,2	9 880	3,4	74 044	4,1
	40-44	8 039	4,1	11 918	4,4	27 135	4,2	19 952	4,2	11 655	4,0	75 157	4,2
	45-49	9 097	4,6	13 237	4,9	27 919	4,3	20 943	4,4	12 048	4,1	69 225	3,8
	50-54	8 560	4,3	11 406	4,2	25 541	3,9	19 472	4,1	11 313	3,9	60 021	3,3
	55-59	7 464	3,8	9 736	3,6	22 821	3,5	17 214	3,6	10 422	3,6	51 485	2,9
	60-64	5 642	2,9	7 286	2,7	17 689	2,7	13 518	2,8	7 875	2,7	39 461	2,2
	65-69	4 120	2,1	5 462	2,0	12 499	1,9	10 050	2,1	5 648	1,9	32 473	1,8
	70-74	3 609	1,8	4 587	1,7	10 772	1,7	8 733	1,8	4 835	1,7	30 135	1,7
	75-79	2 912	1,5	3 337	1,2	7 680	1,2	6 424	1,3	3 484	1,2	23 278	1,3
80-84	1 796	0,9	1 742	0,6	4 555	0,7	3 721	0,8	2 256	0,8	14 621	0,8	
85 ans ou plus	1 161	0,6	902	0,3	2 513	0,4	2 185	0,5	1 336	0,5	8 606	0,5	
Total	97 324	49,2	134 881	49,7	312 271	48,2	235 220	49,2	143 603	49,2	868 887	48,2	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	1 502	0,5	736	0,5	501	0,5	463	1,2	376	0,4	2 087	0,5
	1- 4	7 199	2,2	3 008	2,1	1 996	2,1	1 590	4,2	1 503	1,6	7 927	2,0
	5- 9	10 278	3,2	4 470	3,2	2 974	3,1	1 833	4,9	2 430	2,5	10 926	2,8
	10-14	12 182	3,7	5 296	3,7	3 370	3,6	1 902	5,0	2 993	3,1	13 150	3,4
	15-19	11 003	3,4	5 081	3,6	3 175	3,4	1 660	4,4	2 986	3,1	12 988	3,3
	20-24	9 588	2,9	4 322	3,1	2 776	2,9	1 339	3,5	2 489	2,6	13 442	3,4
	25-29	9 608	3,0	4 031	2,9	2 711	2,9	1 363	3,6	2 159	2,3	12 770	3,3
	30-34	10 658	3,3	4 138	2,9	2 918	3,1	1 424	3,8	2 386	2,5	11 974	3,1
	35-39	12 507	3,8	5 037	3,6	3 617	3,8	1 442	3,8	3 127	3,3	13 527	3,5
	40-44	14 917	4,6	6 333	4,5	4 420	4,7	1 462	3,9	4 071	4,3	16 475	4,2
	45-49	14 389	4,4	6 655	4,7	4 547	4,8	1 351	3,6	4 522	4,7	16 912	4,3
	50-54	12 209	3,7	5 715	4,0	4 066	4,3	1 053	2,8	4 293	4,5	15 693	4,0
	55-59	10 262	3,2	4 820	3,4	3 409	3,6	854	2,3	3 818	4,0	13 903	3,6
	60-64	7 503	2,3	3 581	2,5	2 463	2,6	567	1,5	2 905	3,0	10 349	2,7
	65-69	5 477	1,7	2 522	1,8	1 866	2,0	429	1,1	2 263	2,4	7 317	1,9
	70-74	4 295	1,3	2 179	1,5	1 401	1,5	273	0,7	1 908	2,0	5 958	1,5
	75-79	2 989	0,9	1 652	1,2	948	1,0	158	0,4	1 410	1,5	4 547	1,2
80-84	1 572	0,5	869	0,6	436	0,5	79	0,2	927	1,0	2 852	0,7	
85 ans ou plus	791	0,2	466	0,3	254	0,3	31	0,1	593	0,6	1 685	0,4	
Total	158 929	48,8	70 911	50,1	47 848	50,6	19 273	51,0	47 159	49,2	194 482	49,9	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	1 838	0,5	2 087	0,5	2 588	0,5	6 904	0,5	37 478	0,5
	1- 4	7 842	2,2	8 420	2,0	11 105	2,2	29 067	2,2	152 561	2,1
	5- 9	11 036	3,1	13 221	3,2	16 011	3,2	41 602	3,1	213 577	2,9
	10-14	12 520	3,5	16 802	4,1	19 151	3,8	49 766	3,7	247 241	3,3
	15-19	11 192	3,1	14 104	3,4	16 025	3,2	43 297	3,2	227 275	3,1
	20-24	10 768	3,0	11 926	2,9	13 841	2,8	41 323	3,1	232 241	3,1
	25-29	10 618	3,0	11 659	2,8	14 349	2,9	40 471	3,0	238 564	3,2
	30-34	11 385	3,2	12 255	3,0	15 657	3,1	41 405	3,1	236 480	3,2
	35-39	13 782	3,8	15 463	3,7	19 625	3,9	49 529	3,7	273 658	3,7
	40-44	16 147	4,5	19 767	4,8	23 493	4,7	59 444	4,4	320 385	4,3
	45-49	14 954	4,2	18 826	4,5	22 196	4,4	57 688	4,3	314 509	4,3
	50-54	12 315	3,4	15 711	3,8	18 410	3,7	50 200	3,7	275 978	3,7
	55-59	10 672	3,0	14 097	3,4	16 650	3,3	45 784	3,4	243 411	3,3
	60-64	8 351	2,3	11 074	2,7	13 277	2,7	34 937	2,6	186 478	2,5
	65-69	7 175	2,0	7 810	1,9	9 393	1,9	24 814	1,8	139 318	1,9
	70-74	6 342	1,8	6 136	1,5	7 450	1,5	19 755	1,5	118 368	1,6
	75-79	4 465	1,2	4 011	1,0	5 013	1,0	13 309	1,0	85 617	1,2
80-84	2 207	0,6	2 078	0,5	2 552	0,5	7 650	0,6	49 913	0,7	
85 ans ou plus	1 062	0,3	976	0,2	1 361	0,3	4 150	0,3	28 072	0,4	
Total	174 671	48,5	206 423	49,8	248 147	49,5	661 095	49,1	3 621 124	49,0	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	774	0,4	1 200	0,4	2 678	0,4	2 075	0,4	1 385	0,5	9 472	0,5
	1- 4	3 283	1,7	4 950	1,8	10 977	1,7	8 389	1,8	5 619	1,9	36 191	2,0
	5- 9	4 800	2,4	7 016	2,6	15 505	2,4	12 348	2,6	7 971	2,7	47 204	2,6
	10-14	5 914	3,0	8 794	3,2	18 501	2,9	14 521	3,0	9 282	3,2	48 592	2,7
	15-19	6 192	3,1	8 979	3,3	17 579	2,7	14 310	3,0	8 967	3,1	46 315	2,6
	20-24	5 949	3,0	8 621	3,2	22 660	3,5	15 009	3,1	9 792	3,4	64 180	3,6
	25-29	5 344	2,7	7 856	2,9	22 044	3,4	13 949	2,9	9 175	3,1	72 336	4,0
	30-34	5 009	2,5	6 760	2,5	19 307	3,0	12 182	2,5	8 317	2,9	67 490	3,7
	35-39	6 025	3,0	8 469	3,1	22 036	3,4	15 239	3,2	9 584	3,3	67 790	3,8
	40-44	8 290	4,2	11 935	4,4	27 321	4,2	19 890	4,2	11 861	4,1	71 110	3,9
	45-49	9 184	4,6	12 867	4,7	28 878	4,5	20 937	4,4	12 081	4,1	70 020	3,9
	50-54	8 397	4,2	10 855	4,0	26 864	4,1	18 925	4,0	11 171	3,8	64 024	3,6
	55-59	7 394	3,7	9 438	3,5	24 055	3,7	17 083	3,6	10 327	3,5	56 524	3,1
	60-64	5 485	2,8	7 466	2,7	19 145	3,0	13 956	2,9	8 104	2,8	45 398	2,5
	65-69	4 446	2,2	6 144	2,3	14 892	2,3	10 982	2,3	6 193	2,1	39 981	2,2
	70-74	4 227	2,1	5 603	2,1	13 741	2,1	10 659	2,2	5 674	1,9	39 956	2,2
	75-79	4 084	2,1	4 689	1,7	11 990	1,9	9 329	2,0	5 089	1,7	36 038	2,0
	80-84	3 049	1,5	2 973	1,1	8 993	1,4	6 914	1,4	3 959	1,4	27 880	1,5
	85 ans ou plus	2 591	1,3	2 131	0,8	8 118	1,3	6 038	1,3	3 625	1,2	23 974	1,3
Total	100 437	50,8	136 746	50,3	335 284	51,8	242 735	50,8	148 176	50,8	934 475	51,8	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	1 402	0,4	667	0,5	522	0,6	430	1,1	306	0,3	1 888	0,5
	1- 4	6 789	2,1	2 866	2,0	2 000	2,1	1 480	3,9	1 441	1,5	7 675	2,0
	5- 9	9 938	3,1	4 222	3,0	2 780	2,9	1 768	4,7	2 267	2,4	10 659	2,7
	10-14	11 854	3,6	5 025	3,6	3 287	3,5	1 804	4,8	2 954	3,1	12 514	3,2
	15-19	10 488	3,2	4 850	3,4	3 018	3,2	1 545	4,1	2 834	3,0	12 345	3,2
	20-24	10 046	3,1	4 121	2,9	2 741	2,9	1 424	3,8	2 422	2,5	12 383	3,2
	25-29	10 838	3,3	4 203	3,0	2 762	2,9	1 479	3,9	2 202	2,3	12 153	3,1
	30-34	11 430	3,5	4 074	2,9	2 969	3,1	1 446	3,8	2 625	2,7	11 251	2,9
	35-39	13 504	4,1	5 066	3,6	3 695	3,9	1 331	3,5	3 247	3,4	13 012	3,3
	40-44	15 792	4,9	6 220	4,4	4 294	4,5	1 383	3,7	4 246	4,4	16 382	4,2
	45-49	14 782	4,5	6 335	4,5	4 247	4,5	1 161	3,1	4 489	4,7	16 416	4,2
	50-54	12 266	3,8	5 281	3,7	3 595	3,8	966	2,6	4 081	4,3	15 273	3,9
	55-59	10 335	3,2	4 522	3,2	3 039	3,2	779	2,1	3 710	3,9	13 540	3,5
	60-64	7 602	2,3	3 358	2,4	2 284	2,4	542	1,4	2 877	3,0	10 104	2,6
	65-69	5 774	1,8	2 640	1,9	1 793	1,9	397	1,1	2 416	2,5	7 741	2,0
	70-74	4 963	1,5	2 528	1,8	1 516	1,6	260	0,7	2 169	2,3	7 326	1,9
	75-79	3 924	1,2	2 123	1,5	1 092	1,2	163	0,4	1 799	1,9	6 190	1,6
80-84	2 794	0,9	1 450	1,0	663	0,7	93	0,2	1 320	1,4	4 712	1,2	
85 ans ou plus	2 124	0,7	963	0,7	494	0,5	49	0,1	1 199	1,3	4 051	1,0	
Total	166 645	51,2	70 514	49,9	46 791	49,4	18 500	49,0	48 604	50,8	195 615	50,1	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	1 843	0,5	1 851	0,4	2 464	0,5	6 709	0,5	35 666	0,5
	1- 4	7 469	2,1	8 188	2,0	10 604	2,1	27 943	2,1	145 864	2,0
	5- 9	10 801	3,0	12 949	3,1	15 645	3,1	40 033	3,0	205 906	2,8
	10-14	12 361	3,4	15 902	3,8	18 471	3,7	47 368	3,5	237 144	3,2
	15-19	10 882	3,0	13 402	3,2	15 155	3,0	41 788	3,1	218 649	3,0
	20-24	10 776	3,0	11 249	2,7	13 747	2,7	40 358	3,0	235 478	3,2
	25-29	11 107	3,1	12 021	2,9	15 066	3,0	41 230	3,1	243 765	3,3
	30-34	11 958	3,3	13 005	3,1	16 444	3,3	42 440	3,2	236 707	3,2
	35-39	14 283	4,0	16 037	3,9	20 193	4,0	50 956	3,8	270 467	3,7
	40-44	16 384	4,6	19 666	4,7	23 936	4,8	60 901	4,5	319 611	4,3
	45-49	15 529	4,3	18 641	4,5	22 124	4,4	58 611	4,4	316 302	4,3
	50-54	12 863	3,6	15 358	3,7	18 137	3,6	51 670	3,8	279 726	3,8
	55-59	11 302	3,1	13 852	3,3	16 543	3,3	46 697	3,5	249 140	3,4
	60-64	9 425	2,6	10 697	2,6	13 083	2,6	35 759	2,7	195 285	2,6
	65-69	7 911	2,2	7 763	1,9	9 355	1,9	26 146	1,9	154 574	2,1
	70-74	7 576	2,1	6 666	1,6	7 937	1,6	22 773	1,7	143 574	1,9
	75-79	5 770	1,6	4 936	1,2	6 355	1,3	18 440	1,4	122 011	1,6
80-84	3 898	1,1	3 428	0,8	4 200	0,8	13 406	1,0	89 732	1,2	
85 ans ou plus	3 037	0,8	2 675	0,6	3 241	0,6	11 290	0,8	75 600	1,0	
Total	185 175	51,5	208 286	50,2	252 700	50,5	684 518	50,9	3 775 201	51,0	

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	1 667	0,8	2 456	0,9	5 435	0,8	4 205	0,9	2 910	1,0	19 307	1,1
	1- 4	6 851	3,5	9 931	3,7	22 506	3,5	17 236	3,6	11 777	4,0	74 012	4,1
	5- 9	9 784	4,9	14 394	5,3	31 569	4,9	25 156	5,3	16 332	5,6	96 405	5,3
	10-14	12 104	6,1	17 984	6,6	37 326	5,8	30 195	6,3	18 977	6,5	99 127	5,5
	15-19	12 689	6,4	18 541	6,8	35 588	5,5	29 475	6,2	18 385	6,3	93 428	5,2
	20-24	12 134	6,1	18 097	6,7	44 470	6,9	30 686	6,4	19 694	6,7	121 557	6,7
	25-29	10 926	5,5	16 150	5,9	44 171	6,8	28 400	5,9	18 486	6,3	141 396	7,8
	30-34	9 985	5,0	13 553	5,0	39 126	6,0	24 954	5,2	16 798	5,8	136 929	7,6
	35-39	12 074	6,1	16 807	6,2	44 243	6,8	30 723	6,4	19 464	6,7	141 834	7,9
	40-44	16 329	8,3	23 853	8,8	54 456	8,4	39 842	8,3	23 516	8,1	146 267	8,1
	45-49	18 281	9,2	26 104	9,6	56 797	8,8	41 880	8,8	24 129	8,3	139 245	7,7
	50-54	16 957	8,6	22 261	8,2	52 405	8,1	38 397	8,0	22 484	7,7	124 045	6,9
	55-59	14 858	7,5	19 174	7,1	46 876	7,2	34 297	7,2	20 749	7,1	108 009	6,0
	60-64	11 127	5,6	14 752	5,4	36 834	5,7	27 474	5,7	15 979	5,5	84 859	4,7
	65-69	8 566	4,3	11 606	4,3	27 391	4,2	21 032	4,4	11 841	4,1	72 454	4,0
	70-74	7 836	4,0	10 190	3,8	24 513	3,8	19 392	4,1	10 509	3,6	70 091	3,9
	75-79	6 996	3,5	8 026	3,0	19 670	3,0	15 753	3,3	8 573	2,9	59 316	3,3
	80-84	4 845	2,4	4 715	1,7	13 548	2,1	10 635	2,2	6 215	2,1	42 501	2,4
	85 ans ou plus	3 752	1,9	3 033	1,1	10 631	1,6	8 223	1,7	4 961	1,7	32 580	1,8
Total		197 761	100,0	271 627	100,0	647 555	100,0	477 955	100,0	291 779	100,0	1 803 362	100,0

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	2 904	0,9	1 403	1,0	1 023	1,1	893	2,4	682	0,7	3 975	1,0
	1- 4	13 988	4,3	5 874	4,2	3 996	4,2	3 070	8,1	2 944	3,1	15 602	4,0
	5- 9	20 216	6,2	8 692	6,1	5 754	6,1	3 601	9,5	4 697	4,9	21 585	5,5
	10-14	24 036	7,4	10 321	7,3	6 657	7,0	3 706	9,8	5 947	6,2	25 664	6,6
	15-19	21 491	6,6	9 931	7,0	6 193	6,5	3 205	8,5	5 820	6,1	25 333	6,5
	20-24	19 634	6,0	8 443	6,0	5 517	5,8	2 763	7,3	4 911	5,1	25 825	6,6
	25-29	20 446	6,3	8 234	5,8	5 473	5,8	2 842	7,5	4 361	4,6	24 923	6,4
	30-34	22 088	6,8	8 212	5,8	5 887	6,2	2 870	7,6	5 011	5,2	23 225	6,0
	35-39	26 011	8,0	10 103	7,1	7 312	7,7	2 773	7,3	6 374	6,7	26 539	6,8
	40-44	30 709	9,4	12 553	8,9	8 714	9,2	2 845	7,5	8 317	8,7	32 857	8,4
	45-49	29 171	9,0	12 990	9,2	8 794	9,3	2 512	6,7	9 011	9,4	33 328	8,5
	50-54	24 475	7,5	10 996	7,8	7 661	8,1	2 019	5,3	8 374	8,7	30 966	7,9
	55-59	20 597	6,3	9 342	6,6	6 448	6,8	1 633	4,3	7 528	7,9	27 443	7,0
	60-64	15 105	4,6	6 939	4,9	4 747	5,0	1 109	2,9	5 782	6,0	20 453	5,2
	65-69	11 251	3,5	5 162	3,6	3 659	3,9	826	2,2	4 679	4,9	15 058	3,9
	70-74	9 258	2,8	4 707	3,3	2 917	3,1	533	1,4	4 077	4,3	13 284	3,4
	75-79	6 913	2,1	3 775	2,7	2 040	2,2	321	0,8	3 209	3,4	10 737	2,8
	80-84	4 366	1,3	2 319	1,6	1 099	1,2	172	0,5	2 247	2,3	7 564	1,9
	85 ans ou plus	2 915	0,9	1 429	1,0	748	0,8	80	0,2	1 792	1,9	5 736	1,5
Total		325 574	100,0	141 425	100,0	94 639	100,0	37 773	100,0	95 763	100,0	390 097	100,0

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.01

Nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie du Québec¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	3 681	1,0	3 938	0,9	5 052	1,0	13 613	1,0	73 144	1,0
	1- 4	15 311	4,3	16 608	4,0	21 709	4,3	57 010	4,2	298 425	4,0
	5- 9	21 837	6,1	26 170	6,3	31 656	6,3	81 635	6,1	419 483	5,7
	10-14	24 881	6,9	32 704	7,9	37 622	7,5	97 134	7,2	484 385	6,5
	15-19	22 074	6,1	27 506	6,6	31 180	6,2	85 085	6,3	445 924	6,0
	20-24	21 544	6,0	23 175	5,6	27 588	5,5	81 681	6,1	467 719	6,3
	25-29	21 725	6,0	23 680	5,7	29 415	5,9	81 701	6,1	482 329	6,5
	30-34	23 343	6,5	25 260	6,1	32 101	6,4	83 845	6,2	473 187	6,4
	35-39	28 065	7,8	31 500	7,6	39 818	8,0	100 485	7,5	544 125	7,4
	40-44	32 531	9,0	39 433	9,5	47 429	9,5	120 345	8,9	639 996	8,7
	45-49	30 483	8,5	37 467	9,0	44 320	8,8	116 299	8,6	630 811	8,5
	50-54	25 178	7,0	31 069	7,5	36 547	7,3	101 870	7,6	555 704	7,5
	55-59	21 974	6,1	27 949	6,7	33 193	6,6	92 481	6,9	492 551	6,7
	60-64	17 776	4,9	21 771	5,2	26 360	5,3	70 696	5,3	381 763	5,2
	65-69	15 086	4,2	15 573	3,8	18 748	3,7	50 960	3,8	293 892	4,0
	70-74	13 918	3,9	12 802	3,1	15 387	3,1	42 528	3,2	261 942	3,5
	75-79	10 235	2,8	8 947	2,2	11 368	2,3	31 749	2,4	207 628	2,8
	80-84	6 105	1,7	5 506	1,3	6 752	1,3	21 056	1,6	139 645	1,9
	85 ans ou plus	4 099	1,1	3 651	0,9	4 602	0,9	15 440	1,1	103 672	1,4
Total		359 846	100,0	414 709	100,0	500 847	100,0	1 345 613	100,0	7 396 325	100,0

1. Le nombre de personnes inscrites et admissibles au régime d'assurance maladie est calculé au 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques et en fonction des règles d'admissibilité au régime. Il ne représente pas la donnée officielle de la population du Québec, celle-ci étant calculée par l'Institut de la statistique du Québec selon ses propres méthodes. La répartition des données par région sociosanitaire est effectuée selon le découpage prévu par le référentiel territorial que produit le Service du développement de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay- Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	62	0,4	93	0,5	170	0,5	242	0,6	130	0,6	1 362	0,7
	1- 4	324	2,2	498	2,5	818	2,2	1 106	2,8	615	3,0	6 576	3,6
	5- 9	370	2,5	608	3,0	1 030	2,8	1 336	3,4	714	3,5	7 806	4,3
	10-14	405	2,8	547	2,7	942	2,5	1 170	3,0	604	3,0	6 576	3,6
	15-19	398	2,7	583	2,9	870	2,3	1 027	2,6	555	2,7	5 100	2,8
	20-24	415	2,8	726	3,6	1 156	3,1	1 277	3,3	649	3,2	4 287	2,4
	25-29	381	2,6	724	3,6	1 248	3,3	1 212	3,1	640	3,1	5 022	2,8
	30-34	358	2,4	571	2,8	1 337	3,6	1 083	2,8	647	3,2	6 728	3,7
	35-39	537	3,6	732	3,6	1 650	4,4	1 332	3,4	774	3,8	8 794	4,8
	40-44	644	4,4	1 013	5,0	2 009	5,4	1 686	4,3	946	4,6	9 217	5,1
	45-49	806	5,5	1 057	5,2	2 143	5,7	1 868	4,8	1 040	5,1	8 807	4,8
	50-54	862	5,9	927	4,6	1 940	5,2	1 872	4,8	971	4,8	7 427	4,1
	55-59	929	6,3	917	4,5	1 861	5,0	1 940	5,0	971	4,8	6 616	3,6
	60-64	798	5,4	725	3,6	1 557	4,2	1 552	4,0	763	3,7	5 070	2,8
	65-69	57	0,4	66	0,3	86	0,2	95	0,2	43	0,2	511	0,3
	70-74	5	*	5	*	15	*	8	*	10	*	181	0,1
	75-79	1	*	1	*	4	*	1	*	2	*	106	0,1
80-84	-	-	1	*	2	*	1	*	3	*	36	*	
85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	1	*	-	-	21	*	
Total	7 351	49,9	9 796	48,5	18 838	50,4	18 810	48,4	10 077	49,3	90 245	49,7	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	172	0,8	57	0,6	39	0,7	51	2,4	45	0,5	85	0,5
	1- 4	793	3,6	325	3,1	176	3,2	166	7,8	218	2,3	434	2,6
	5- 9	946	4,3	386	3,7	222	4,1	111	5,2	272	2,8	507	3,0
	10-14	817	3,7	330	3,2	173	3,2	88	4,1	289	3,0	458	2,7
	15-19	588	2,7	312	3,0	155	2,8	76	3,6	240	2,5	406	2,4
	20-24	567	2,6	368	3,6	192	3,5	76	3,6	262	2,7	424	2,5
	25-29	605	2,7	324	3,1	172	3,1	81	3,8	260	2,7	468	2,8
	30-34	663	3,0	300	2,9	146	2,7	93	4,4	268	2,8	468	2,8
	35-39	881	4,0	327	3,2	233	4,2	79	3,7	358	3,7	607	3,6
	40-44	1 090	4,9	471	4,6	266	4,9	66	3,1	404	4,2	812	4,8
	45-49	1 052	4,8	516	5,0	257	4,7	49	2,3	500	5,2	883	5,2
	50-54	899	4,1	502	4,9	210	3,8	37	1,8	556	5,8	863	5,1
	55-59	772	3,5	450	4,4	224	4,1	36	1,7	568	5,9	954	5,7
	60-64	672	3,0	385	3,7	168	3,1	23	1,1	480	5,0	732	4,3
	65-69	64	0,3	26	0,3	11	0,2	3	0,2	44	0,5	53	0,3
	70-74	10	*	1	*	1	*	*	*	9	0,1	3	*
	75-79	2	*	-	-	-	-	-	-	1	*	4	*
	80-84	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	10 594	48,0	5 079	49,2	2 648	48,2	1 035	48,8	4 774	50,0	8 163	48,4	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	92	0,6	147	0,6	155	0,6	437	0,6	3 339	0,7
	1- 4	500	3,3	748	3,2	864	3,3	2 269	3,4	16 430	3,2
	5- 9	650	4,3	907	3,9	1 041	4,0	2 732	4,0	19 638	3,8
	10-14	551	3,6	846	3,7	900	3,4	2 390	3,5	17 086	3,3
	15-19	410	2,7	615	2,7	702	2,7	1 813	2,7	13 850	2,7
	20-24	415	2,7	687	3,0	748	2,9	2 057	3,0	14 308	2,8
	25-29	450	3,0	737	3,2	808	3,1	2 079	3,1	15 213	3,0
	30-34	452	3,0	635	2,8	739	2,8	2 022	3,0	16 508	3,2
	35-39	569	3,7	840	3,6	998	3,8	2 497	3,7	21 208	4,1
	40-44	759	5,0	1 017	4,4	1 213	4,6	2 939	4,4	24 552	4,8
	45-49	629	4,1	1 031	4,5	1 278	4,9	3 004	4,5	24 922	4,9
	50-54	552	3,6	919	4,0	1 101	4,2	2 706	4,0	22 347	4,4
	55-59	503	3,3	980	4,2	1 097	4,2	2 681	4,0	21 499	4,2
	60-64	407	2,7	860	3,7	945	3,6	2 095	3,1	17 232	3,4
	65-69	61	0,4	52	0,2	70	0,3	147	0,2	1 389	0,3
	70-74	25	0,2	7	*	13	*	33	*	326	0,1
	75-79	11	0,1	2	*	3	*	12	*	151	*
80-84	1	*	0	*	-	-	2	*	47	*	
85 ans ou plus	2	*	-	-	-	-	2	*	26	*	
Total	7 040	46,4	11 031	47,8	12 674	48,4	31 918	47,3	250 072	48,9	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay- Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	50	0,3	102	0,5	151	0,4	214	0,6	110	0,5	1 343	0,7
	1- 4	313	2,1	467	2,3	801	2,1	1 047	2,7	595	2,9	6 341	3,5
	5- 9	395	2,7	583	2,9	1 010	2,7	1 206	3,1	733	3,6	7 338	4,0
	10-14	360	2,4	534	2,6	911	2,4	1 054	2,7	627	3,1	6 113	3,4
	15-19	357	2,4	591	2,9	858	2,3	1 127	2,9	584	2,9	5 269	2,9
	20-24	458	3,1	819	4,1	1 219	3,3	1 529	3,9	765	3,7	5 923	3,3
	25-29	410	2,8	768	3,8	1 206	3,2	1 349	3,5	699	3,4	6 578	3,6
	30-34	402	2,7	590	2,9	1 181	3,2	1 134	2,9	673	3,3	7 438	4,1
	35-39	490	3,3	707	3,5	1 340	3,6	1 395	3,6	732	3,6	7 902	4,3
	40-44	691	4,7	1 056	5,2	1 763	4,7	1 785	4,6	876	4,3	8 005	4,4
	45-49	882	6,0	1 102	5,5	1 912	5,1	1 981	5,1	957	4,7	7 409	4,1
	50-54	936	6,4	1 089	5,4	1 970	5,3	2 046	5,3	964	4,7	7 273	4,0
	55-59	948	6,4	1 071	5,3	2 288	6,1	2 323	6,0	1 090	5,3	7 290	4,0
	60-64	643	4,4	861	4,3	1 818	4,9	1 803	4,6	864	4,2	6 202	3,4
	65-69	32	0,2	48	0,2	93	0,2	73	0,2	55	0,3	602	0,3
	70-74	3	*	7	*	8	*	4	*	9	*	250	0,1
	75-79	*	*	1	*	6	*	2	*	6	*	146	0,1
	80-84	1	*	1	*	2	*	-	-	3	*	54	*
	85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*	27	*
Total	7 370	50,1	10 396	51,5	18 537	49,6	20 072	51,6	10 343	50,7	91 501	50,3	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	131	0,6	61	0,6	34	0,6	50	2,4	44	0,5	71	0,4
	1- 4	740	3,4	286	2,8	173	3,2	134	6,3	191	2,0	385	2,3
	5- 9	867	3,9	324	3,1	188	3,4	109	5,2	284	3,0	431	2,6
	10-14	824	3,7	323	3,1	174	3,2	72	3,4	287	3,0	416	2,5
	15-19	719	3,3	335	3,2	166	3,0	115	5,4	285	3,0	447	2,7
	20-24	937	4,2	437	4,2	246	4,5	141	6,7	313	3,3	551	3,3
	25-29	886	4,0	374	3,6	226	4,1	108	5,1	260	2,7	548	3,2
	30-34	824	3,7	346	3,3	205	3,7	80	3,8	298	3,1	548	3,3
	35-39	937	4,2	380	3,7	234	4,3	59	2,8	327	3,4	635	3,8
	40-44	1 072	4,9	481	4,7	255	4,6	56	2,6	496	5,2	804	4,8
	45-49	958	4,3	531	5,1	280	5,1	44	2,1	524	5,5	890	5,3
	50-54	910	4,1	486	4,7	236	4,3	40	1,9	531	5,6	1 019	6,0
	55-59	901	4,1	507	4,9	222	4,0	49	2,3	542	5,7	1 078	6,4
	60-64	709	3,2	370	3,6	191	3,5	24	1,1	370	3,9	838	5,0
	65-69	44	0,2	12	0,1	12	0,2	4	0,2	25	0,3	39	0,2
	70-74	9	*	1	*	1	*	-	-	6	0,1	3	*
	75-79	4	*	-	-	-	-	-	-	*	*	-	-
80-84	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*	
85 ans ou plus	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	11 475	52,0	5 255	50,8	2 841	51,8	1 085	51,2	4 783	50,0	8 704	51,6	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	92	0,6	120	0,5	134	0,5	421	0,6	3 126	0,6
	1- 4	512	3,4	706	3,1	738	2,8	2 130	3,2	15 560	3,0
	5- 9	629	4,1	956	4,1	886	3,4	2 672	4,0	18 612	3,6
	10-14	553	3,6	789	3,4	865	3,3	2 250	3,3	16 151	3,2
	15-19	469	3,1	658	2,9	753	2,9	2 038	3,0	14 770	2,9
	20-24	569	3,7	905	3,9	1 049	4,0	2 725	4,0	18 587	3,6
	25-29	596	3,9	846	3,7	978	3,7	2 717	4,0	18 548	3,6
	30-34	554	3,6	780	3,4	885	3,4	2 406	3,6	18 343	3,6
	35-39	674	4,4	907	3,9	1 013	3,9	2 618	3,9	20 350	4,0
	40-44	694	4,6	1 050	4,6	1 270	4,8	3 084	4,6	23 436	4,6
	45-49	698	4,6	1 008	4,4	1 164	4,4	3 038	4,5	23 378	4,6
	50-54	628	4,1	1 059	4,6	1 248	4,8	3 054	4,5	23 487	4,6
	55-59	728	4,8	1 178	5,1	1 357	5,2	3 388	5,0	24 959	4,9
	60-64	653	4,3	1 007	4,4	1 141	4,4	2 852	4,2	20 344	4,0
	65-69	65	0,4	50	0,2	49	0,2	149	0,2	1 352	0,3
	70-74	17	0,1	6	*	6	*	35	0,1	364	0,1
	75-79	8	*	1	*	-	-	4	*	177	*
	80-84	5	*	-	-	1	*	11	*	80	*
	85 ans ou plus	3	*	-	-	-	-	3	*	35	*
Total	8 146	53,6	12 025	52,2	13 536	51,6	35 594	52,7	261 662	51,1	

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	112	0,8	195	1,0	320	0,9	456	1,2	239	1,2	2 705	1,5
	1- 4	637	4,3	965	4,8	1 618	4,3	2 153	5,5	1 210	5,9	12 917	7,1
	5- 9	765	5,2	1 191	5,9	2 040	5,5	2 542	6,5	1 447	7,1	15 144	8,3
	10-14	765	5,2	1 081	5,4	1 854	5,0	2 225	5,7	1 231	6,0	12 688	7,0
	15-19	756	5,1	1 173	5,8	1 729	4,6	2 154	5,5	1 139	5,6	10 368	5,7
	20-24	872	5,9	1 546	7,7	2 375	6,4	2 805	7,2	1 415	6,9	10 210	5,6
	25-29	791	5,4	1 492	7,4	2 454	6,6	2 561	6,6	1 339	6,6	11 600	6,4
	30-34	759	5,2	1 161	5,7	2 518	6,7	2 217	5,7	1 320	6,5	14 166	7,8
	35-39	1 027	7,0	1 439	7,1	2 991	8,0	2 726	7,0	1 506	7,4	16 696	9,2
	40-44	1 335	9,1	2 069	10,2	3 772	10,1	3 471	8,9	1 822	8,9	17 222	9,5
	45-49	1 687	11,5	2 159	10,7	4 055	10,8	3 849	9,9	1 997	9,8	16 217	8,9
	50-54	1 798	12,2	2 016	10,0	3 910	10,5	3 918	10,1	1 935	9,5	14 700	8,1
	55-59	1 877	12,8	1 988	9,8	4 149	11,1	4 263	11,0	2 061	10,1	13 905	7,7
	60-64	1 441	9,8	1 586	7,9	3 375	9,0	3 355	8,6	1 627	8,0	11 272	6,2
	65-69	89	0,6	114	0,6	179	0,5	168	0,4	98	0,5	1 113	0,6
	70-74	8	0,1	12	0,1	23	0,1	12	*	19	0,1	431	0,2
	75-79	1	*	2	*	10	*	3	*	8	*	252	0,1
	80-84	1	*	2	*	4	*	1	*	6	*	90	*
	85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	1	*	1	*	48	*
Total		14 721	100,0	20 192	100,0	37 375	100,0	38 882	100,0	20 420	100,0	181 746	100,0

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1^{er} juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavuk et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	304	1,4	118	1,1	73	1,3	101	4,8	89	0,9	156	0,9
	1- 4	1 533	6,9	611	5,9	350	6,4	300	14,1	409	4,3	819	4,9
	5- 9	1 813	8,2	709	6,9	410	7,5	220	10,4	555	5,8	938	5,6
	10-14	1 641	7,4	653	6,3	347	6,3	160	7,5	576	6,0	874	5,2
	15-19	1 307	5,9	647	6,3	321	5,8	190	9,0	525	5,5	854	5,1
	20-24	1 505	6,8	805	7,8	438	8,0	218	10,3	576	6,0	976	5,8
	25-29	1 490	6,8	698	6,8	398	7,3	189	8,9	520	5,4	1 016	6,0
	30-34	1 487	6,7	645	6,2	351	6,4	173	8,2	566	5,9	1 016	6,0
	35-39	1 818	8,2	707	6,8	467	8,5	138	6,5	685	7,2	1 242	7,4
	40-44	2 162	9,8	952	9,2	521	9,5	122	5,7	900	9,4	1 615	9,6
	45-49	2 011	9,1	1 046	10,1	537	9,8	94	4,4	1 024	10,7	1 773	10,5
	50-54	1 809	8,2	987	9,6	446	8,1	77	3,6	1 087	11,4	1 882	11,2
	55-59	1 672	7,6	958	9,3	446	8,1	85	4,0	1 110	11,6	2 031	12,0
	60-64	1 381	6,3	755	7,3	359	6,5	46	2,2	850	8,9	1 570	9,3
	65-69	108	0,5	38	0,4	22	0,4	7	0,3	69	0,7	92	0,5
	70-74	19	0,1	2	*	2	*	*	*	14	0,2	6	*
	75-79	6	*	-	-	-	-	-	-	2	*	4	*
	80-84	2	*	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*
	85 ans ou plus	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total		22 069	100,0	10 334	100,0	5 489	100,0	2 121	100,0	9 556	100,0	16 866	100,0

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1er juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.02

**Nombre de prestataires de l'assistance-emploi¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
 Québec, 2004**

Sexe et groupe d'âge ²		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes	Moins de 1 an	184	1,2	267	1,2	288	1,1	858	1,3	6 466	1,3
	1- 4	1 013	6,7	1 454	6,3	1 602	6,1	4 400	6,5	31 990	6,3
	5- 9	1 279	8,4	1 863	8,1	1 927	7,4	5 404	8,0	38 250	7,5
	10-14	1 104	7,3	1 635	7,1	1 764	6,7	4 640	6,9	33 237	6,5
	15-19	879	5,8	1 272	5,5	1 455	5,6	3 851	5,7	28 620	5,6
	20-24	983	6,5	1 592	6,9	1 797	6,9	4 783	7,1	32 895	6,4
	25-29	1 046	6,9	1 583	6,9	1 786	6,8	4 795	7,1	33 761	6,6
	30-34	1 006	6,6	1 414	6,1	1 623	6,2	4 427	6,6	34 850	6,8
	35-39	1 244	8,2	1 747	7,6	2 010	7,7	5 115	7,6	41 558	8,1
	40-44	1 453	9,6	2 067	9,0	2 482	9,5	6 023	8,9	47 988	9,4
	45-49	1 327	8,7	2 039	8,8	2 442	9,3	6 043	9,0	48 300	9,4
	50-54	1 181	7,8	1 979	8,6	2 350	9,0	5 761	8,5	45 834	9,0
	55-59	1 231	8,1	2 157	9,4	2 455	9,4	6 069	9,0	46 458	9,1
	60-64	1 061	7,0	1 867	8,1	2 086	8,0	4 946	7,3	37 577	7,3
	65-69	125	0,8	102	0,4	119	0,5	295	0,4	2 741	0,5
	70-74	42	0,3	13	0,1	18	0,1	68	0,1	691	0,1
	75-79	19	0,1	3	*	3	*	15	*	328	0,1
	80-84	6	*	0	*	1	*	13	*	127	*
	85 ans ou plus	5	*	-	-	-	-	5	*	61	*
Total		15 185	100,0	23 055	100,0	26 210	100,0	67 512	100,0	511 733	100,0

1. Le nombre de prestataires de l'assurance-emploi inscrits et admissibles au régime d'assurance-maladie est calculé en équivalent temps complet et en fonction des règles d'admissibilités au régime.

2. Âge établi en date du 1^{er} juillet de l'année au cours de laquelle sont publiées ces statistiques.

Tableau 1.03

Coût des programmes administrés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, 2000-2004¹

	2000	2001	2002	2003	2004
	k \$	k \$	k \$	k \$	k \$
Services médicaux	2 554 945	2 782 086	2 849 722	3 072 445	3 248 314
Rémunération à l'acte	1 932 182	2 127 153	2 147 068	2 298 111	2 395 302
Au Québec					
Professionnels de la santé	1 858 551	2 006 082	2 049 841	2 186 924	2 319 951
Montants forfaitaires	1 386	52 155	25 583	36 110	7 448
Montants des plafonds de revenus	-16 349	-17 535	-18 829	-16 039	-21 689
CSST, y compris les montants forfaitaires	61 760	62 279	68 258	68 377	66 196
À l'extérieur du Québec					
Professionnels de la santé et personnes assurées	26 834	24 172	22 215	22 739	23 396
Montants forfaitaires	—	—	—	—	—
Salaires et honoraires forfaitaires	413 827	475 514	522 303	586 747	650 190
Rémunération	405 352	470 406	514 759	575 947	641 935
Montants forfaitaires	3 916	86	1 005	3 870	853
CSST	4 559	5 022	6 539	6 930	7 402
Médecine de laboratoire	98 416	77 504	77 697	82 408	91 420
Rémunération	98 262	77 248	77 473	82 309	91 368
Montants forfaitaires	154	256	224	99	52
Rémunération des résidents dans le cadre de leur programme de formation	110 520	101 915	102 654	105 179	111 402
Services dentaires	100 800	102 627	102 336	103 961	104 677
Rémunération à l'acte	93 803	95 057	94 701	95 698	96 262
Au Québec					
Programme de chirurgie buccale	4 550	4 814	5 107	5 534	5 966
Programme de services dentaires pour les enfants	40 056	38 796	37 159	41 631	42 530
Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	34 771	33 227	32 136	42 688	47 710
Montants forfaitaires	14 360	18 185	20 257	5 798	—
À l'extérieur du Québec	66	35	42	47	56
Salaires et vacations, y compris les montants forfaitaires	6 997	7 570	7 635	8 263	8 415
Services optométriques	29 236	30 553	31 614	32 898	34 293
Au Québec					
Rémunération à l'acte	26 035	26 838	30 051	30 695	32 652
Montants forfaitaires	1 764	2 284	—	628	—
Honoraires fixes	1 365	1 360	1 489	1 510	1 568
À l'extérieur du Québec	72	71	74	65	73
Régime d'assurance médicaments	1 437 904	1 686 189	1 891 316	2 072 455	2 259 624
Au Québec					
Prestataires de l'assistance-emploi	340 393	391 081	439 605	481 614	518 848
Personnes de 65 ans ou plus	760 797	905 849	1 029 290	1 139 458	1 257 920
Adhérents	319 217	375 762	421 206	450 061	481 074
Programme de gratuité des médicaments pour le traitement des MTS	752	770	801	874	880
Programme de gratuité pour le traitement de la tuberculose	331	300	414	437	377
Programme de gratuité des services reliés à la contraception orale d'urgence	—	—	—	11	525
Montants forfaitaires ou prélèvements	16 414	12 427	—	—	—
À l'extérieur du Québec	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
Aides techniques	77 824	80 949	90 220	95 021	103 045
Programme d'appareils suppléant à une déficience physique	50 518	55 402	61 569	65 248	70 312
Programme de prothèses mammaires externes	1 738	1 004	1 737	1 070	1 769
Programme d'aides visuelles	4 046	3 528	3 680	3 751	4 383
Programme d'aides auditives	15 318	14 620	16 700	18 300	19 704
Programme de prothèses oculaires	336	333	342	370	370
Programme d'appareils fournis aux stomisés permanents	5 868	6 062	6 192	6 282	6 507
Bourses et mesures incitatives autres que la rémunération différenciée ou progressive²	101 105	72 185	64 168	60 199	63 205
Bourses d'études et bourses de recherche	9 345	8 930	9 182	9 345	9 485
Primes et autres mesures incitatives	15 555	15 195	15 096	15 971	18 717
Mesures particulières	46 208	34 277	24 669	17 434	14 352
Assurance responsabilité professionnelle	29 997	13 783	15 221	17 449	20 651
Total	4 301 814	4 754 589	5 029 376	5 436 979	5 813 158

1. Les données se rapportent aux services rendus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de chaque année et sont établies au 31 mars suivant l'année étudiée. Les montants forfaitaires versés s'appliquent à des services rendus durant l'année visée.

2. Les données portent sur l'année financière (avril 2004-mars 2005).

LES SERVICES MÉDICAUX

LES SERVICES MÉDICAUX

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME	4
Les services médicaux assurés	4
Les modes de rémunération des médecins	5
La rémunération à l'acte	5
La rémunération à forfait.....	5
La rémunération selon le temps travaillé : à salaire, à honoraires forfaitaires et à la vacation	5
La rémunération mixte	6
Les modalités d'application des modes de rémunération	6
Les renseignements disponibles sur les demandes de paiement selon le mode de rémunération	10
LES AMENDEMENTS ET LES MODIFICATIONS AUX ENTENTES ET AUX PROGRAMMES	11
L'entente concernant les médecins omnipraticiens	11
L'entente concernant les médecins spécialistes	12
L'entente concernant les médecins résidents	13
Les programmes	13
LES DÉFINITIONS	14
Les médecins omnipraticiens	14
Les médecins spécialistes	14
La consultation	14
Les examens et les visites	14
Les actes ou procédés diagnostiques	15
La radiologie diagnostique	15
Les actes ou procédés thérapeutiques	15
Les traitements psychiatriques	15
Les actes chirurgicaux	15
L'assistance chirurgicale	16
L'anesthésiologie	16
Les autres services	16

LES NOTES EXPLICATIVES	17
Le nombre de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes	17
Les médecins résidents	17
La rémunération différenciée	17
La rémunération mixte	18
Les plafonds trimestriels, les plafonnements d'activités et les plafonnements des gains de pratique	18
Les services médicaux rendus à l'extérieur du Québec	18
Le coût des avantages sociaux des médecins rémunérés à salaire ou à honoraires fixes	19
La confidentialité des données	19
Les limites des comparaisons du revenu des médecins	19
Le calcul du nombre de services médicaux	19
Le calcul du pourcentage de participation	20
Les données régionales et le trafic interrégional	20

LES SERVICES MÉDICAUX

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME

C'est le 1^{er} novembre 1970 qu'ont été implantés le programme de services médicaux et le régime d'assurance maladie. La Régie de l'assurance maladie du Québec les administre en vertu des lois et règlements en vigueur et conformément aux ententes conclues entre les fédérations médicales et le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Toutes les personnes résidant au Québec ont droit aux services médicaux assurés si elles sont admissibles et inscrites au régime d'assurance maladie et détiennent une carte d'assurance maladie valide.

Les médecins exercent principalement en cabinet privé et en établissement : centre hospitalier, centre local de services communautaires (CLSC), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou centre de réadaptation. Différents modes de rémunération s'appliquent aux médecins omnipraticiens ou spécialistes : à l'acte, à forfait, à salaire ou à honoraires fixes, à honoraires forfaitaires, à la vacation et à tarif horaire. Ils peuvent aussi être payés selon les modalités de la rémunération mixte.

Les services médicaux assurés

Le présent programme couvre les services médicaux de nature préventive, diagnostique et curative ou de réadaptation dispensés par les médecins omnipraticiens et les médecins spécialistes ainsi que les services définis dans les lois qu'applique la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Tous ces services doivent être requis médicalement.

Il s'agit notamment des visites, des examens, des consultations, des traitements psychiatriques, des actes ou procédés diagnostiques et thérapeutiques, de la chirurgie, de la radiologie, de l'anesthésiologie et des services de médecine de laboratoire.

La plupart des services de médecine de laboratoire et certains examens hautement spécialisés, tels que la tomographie par ordinateur et la résonance magnétique, sont assurés dans un centre hospitalier seulement. Les services de médecine de laboratoire touchent principalement l'anatomo-pathologie, les épreuves cardiologiques, l'électroencéphalographie, l'ultrasonographie, l'hématologie, la médecine nucléaire, la radiologie diagnostique, la microbiologie-infectiologie, la biochimie médicale, les épreuves de fonction respiratoire et la génétique médicale.

Les modes de rémunération des médecins

La rémunération à l'acte

En règle générale, la rémunération à l'acte prévaut en médecine, en chirurgie et en médecine de laboratoire, à moins qu'il n'en soit convenu autrement dans les ententes. Elle associe un tarif à chaque acte dispensé, peu importe sa durée¹. Par ailleurs un montant forfaitaire peut s'ajouter pour tenir compte notamment des soins dispensés en dehors des heures normales de travail ou dans des situations de pénurie d'effectifs dans un établissement.

La rémunération à forfait

La rémunération à forfait s'applique depuis le 1^{er} janvier 2001 aux médecins ayant une spécialité en biochimie médicale qui participent aux activités d'un laboratoire et à certaines activités d'enseignement. Elle s'étend aussi aux médecins spécialistes en microbiologie-infectiologie qui participent aux activités d'un laboratoire et à certaines activités liées à l'infectiologie collective. Les spécialistes qui assument les activités médico-administratives sont également rémunérés de cette manière. Le forfait à verser est établi en fonction de la charge professionnelle d'un médecin durant l'année civile et tient compte du nombre de jours ouvrables durant lesquels il l'a assumée.

Depuis 2001, les données relatives à ce mode de rémunération sont compilées dans les tableaux où il est question des actes diagnostiques payés à l'acte en médecine et en chirurgie.

La rémunération selon le temps travaillé : à salaire ou à honoraires fixes, à honoraires forfaitaires et à la vacation

La rémunération selon le temps travaillé est utilisée lorsque la rémunération à l'acte n'est pas pleinement applicable. Les médecins sont alors payés d'après le nombre d'heures travaillées et non en fonction du nombre et du type d'actes accomplis.

Elle comprend le salariat ou les honoraires fixes² (semaine habituelle de travail de 17 heures et demie ou de 35 heures), les honoraires forfaitaires qui englobent le tarif horaire, le tarif de demi-journée pour les médecins spécialistes seulement et le *per diem*. S'y ajoute, dans quelques cas, la vacation (période de travail de 3 heures) pour les médecins omnipraticiens exclusivement.

1. Sauf lorsque l'acte s'exprime en unités de temps.

2. Dans les ententes, le terme « salariat » est réservé aux médecins spécialistes et le terme « honoraires fixes », aux médecins omnipraticiens.

La rémunération mixte

Mise en œuvre le 1^{er} septembre 1999, la rémunération mixte comprend le tarif de demi-journée ou le *per diem* et le supplément d'honoraires. En santé publique, seuls les deux premiers s'appliquent. Les médecins spécialistes reçoivent un forfait pour des activités d'une durée moyenne de trois heures et demie ou de sept heures ainsi qu'un pourcentage du tarif de base à l'acte pour certains services médicaux ou de médecine de laboratoire qu'ils rendent.

L'entente touchant la rémunération mixte accordée aux médecins omnipraticiens est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2004 en ce qui a trait aux services d'anesthésie dispensés dans certains centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS).

Les modalités d'application des modes de rémunération

Les modes de rémunération s'appliquent conformément aux conditions déterminées dans les ententes.

Le mode de rémunération à l'acte est le plus fréquemment utilisé. Cependant, les médecins peuvent ou doivent parfois recourir à d'autres modes. Ainsi, ceux qui travaillent dans les centres locaux de services communautaires ou les directions de santé publique (DSP) sont rémunérés majoritairement à salaire ou à honoraires fixes, tandis que le tarif horaire ou le *per diem* s'applique aux médecins spécialistes.

De plus, dans les régions où le nombre de services est trop faible pour justifier la présence d'un médecin spécialiste à temps plein, le *per diem* et la rémunération mixte se révèlent des formules mieux adaptées à cette réalité que la rémunération à l'acte.

La rémunération mixte touche les médecins spécialistes qui exercent leur profession dans un département clinique, un service clinique ou un secteur d'activité d'un établissement.

Pour leur part, les médecins omnipraticiens qui travaillent au service d'urgence d'un hôpital ou qui dispensent des services en vertu d'ententes particulières reçoivent un montant forfaitaire auquel s'ajoute un pourcentage du tarif de base pour les actes posés.

En somme, il existe une grande variété de situations relatives à l'application des modes de rémunération :

- des services sont payés selon un mode exclusif ou d'une manière optionnelle;
- des services identiques sont payés à tarif horaire, à salaire ou à l'acte;
- des modalités particulières de rémunération s'appliquent dans quelques établissements ou parties d'établissement;
- des dérogations touchant la rémunération de certains médecins peuvent être prévues;
- un médecin peut utiliser plus d'un mode de rémunération dans une même journée.

Modalités d'application des modes de rémunération des services médicaux				
Modes de rémunération	Renseignements disponibles		Dispensateurs	Exemples de modalités d'application
	Acte	Personne assurée		
À l'acte, médecine et chirurgie ^{1 2}	Oui	Oui	Médecins omnipraticiens et médecins spécialistes	Seul mode en cabinet privé. Mode principal en centre hospitalier.
À l'acte, médecine de laboratoire ²	Oui	Non	Médecins omnipraticiens et médecins spécialistes	Laboratoire, centre hospitalier (sauf certaines exceptions comme la médecine nucléaire [<i>in vivo</i>], la radiologie diagnostique autre qu'en établissement et l'ultrasonographie).
	Oui	Oui	Médecins spécialistes en génétique médicale	Laboratoire, centre hospitalier.
À forfait	Oui	Non	Médecins omnipraticiens	Laboratoire d'un centre hospitalier (biochimie médicale).
	Oui	Non	Médecins spécialistes	Laboratoire d'un centre hospitalier (microbiologie-infectiologie et biochimie médicale).
À salaire ou à honoraires fixes	Non	Non	Médecins omnipraticiens	Centre local de services communautaires, Direction de la santé publique d'un centre hospitalier. Partie d'un établissement (psychiatrie, gériatrie et planning-sexualité). Établissements du Grand Nord, des Îles-de-la-Madeleine et de Chibougamau. Établissement offrant des programmes liés à la toxicomanie et à l'adaptation-réadaptation de déficience physique, etc. Système préhospitalier d'urgence de Montréal et de Laval.
	Non	Non	Médecins spécialistes	Autorisées par les parties négociantes. Activités professionnelles au bénéfice du Conseil médical. Médecins participant aux travaux du Conseil québécois de la lutte contre le cancer.
À la vacation	Non	Non	Médecins omnipraticiens	Entente particulière en anesthésie.
Au <i>per diem</i> ²	Non	Non	Médecins omnipraticiens	Mécanisme de dépannage dans les établissements du Grand Nord.
	Non	Non	Médecins spécialistes	Département clinique dans un établissement désigné par le ministre. Direction de la santé publique.

1. Y compris certains services de médecine de laboratoire.
2. Y compris certains services médicaux liés à la rémunération mixte.

À tarif de demi-journée	Non	Non	Médecins spécialistes	Direction de la santé publique.
À tarif horaire	Non	Non	Médecins omnipraticiens	Centre local de services communautaires, centre de détention. Partie d'un établissement (psychiatrie, gériatrie et planning-sexualité). Établissements du Grand Nord, des Îles-de-la-Madeleine et de Chibougamau. Établissement offrant des programmes liés à la toxicomanie, à l'adaptation-réadaptation de déficience physique, etc. Système préhospitalier d'urgence de Montréal et de Laval. Rémunération des chefs de département régional de médecine générale et de l'évacuation aéromédicale au Québec.
	Non	Non	Médecins spécialistes	Direction de la santé publique. Clinique ou laboratoire dans un établissement désigné par le ministre ou pour déficients mentaux. Pneumophysiologie dans un centre de traitement des maladies pulmonaires chroniques. Clinique dans certaines unités de soins ou des cliniques de médecine qui peuvent prendre en charge des malades dont l'état est exceptionnel. Exercice d'une spécialité médicale dans un centre local de services communautaires, en centre d'hébergement et de soins longue durée pour la psychiatrie et la gériatrie en établissement. Physiatrie (réadaptation lourde) dans les centres hospitaliers désignés. Activités professionnelles relatives à la médecine transfusionnelle effectuées par un hématologiste au Québec aux fins du système du sang. Médecins participant aux travaux du Conseil québécois de la lutte contre le cancer.
	Non	Non	Médecins omnipraticiens et médecins spécialistes	Activités professionnelles pour le compte d'une régie régionale ou au bénéfice du Conseil médical du Québec.
Formule spéciale de rémunération à l'acte (forfait, plus pourcentage du tarif de base des actes posés)	Oui	Oui	Médecins omnipraticiens	Services d'urgence des centres hospitaliers et centres locaux de services communautaires adhérant à l'entente particulière; unité de soins de courte durée des centres hospitaliers y adhérant.
Mixte	Parfois	Parfois	Médecins spécialistes	Activités médicales (cliniques, laboratoires et travail en équipe multidisciplinaire).
	Parfois	Parfois	Médecins omnipraticiens	Activités médico-administratives et d'enseignement. Services d'anesthésiologie.

Les renseignements disponibles sur les demandes de paiement selon le mode de rémunération

Les demandes de paiement transmises par les médecins rémunérés à l'acte ou à forfait et qui touchent en plus un pourcentage sur le tarif de base des actes posés fournissent à la Régie des renseignements sur les personnes assurées et les types de services qu'elles ont reçus. Par conséquent, la Régie peut produire des tableaux selon leur âge, leur sexe, le type de service reçu ou la région sociosanitaire où elles résident.

Par contre, les demandes de paiement provenant des médecins rémunérés à salaire ou à honoraires fixes, à honoraires forfaitaires ou à la vacation indiquent uniquement le nombre d'heures de travail réclamées. Sans être exhaustif, le tableau qui précède illustre ces particularités.

LES AMENDEMENTS ET LES MODIFICATIONS AUX ENTENTES ET AUX PROGRAMMES

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a conclu trois ententes relatives aux services médicaux, soit avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ).

L'entente concernant les médecins omnipraticiens

Voici les principaux amendements apportés à l'entente concernant les médecins omnipraticiens en 2004.

- L'ajout, le retrait ou la modification de certains services médicaux et des tarifs s'y rapportant ainsi que de certaines règles et conditions d'application des tarifs en médecine, en chirurgie et en médecine de laboratoire.
- La modification de la rémunération sur le dépannage relativement à la location d'un véhicule et au temps de déplacement dans les cas de transport aérien ou ferroviaire.
- La modification des modalités de rémunération en ce qui a trait au dépannage dans une unité de courte durée en obstétrique, en périnatalité et en anesthésie.
- La modification de la rémunération différenciée dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé en ce qui concerne les conditions de pratique et les frais de sortie et de ressourcement.
- L'élaboration de la nouvelle version du programme de formation continue.
- La modification des avantages sociaux liés au perfectionnement et à l'assurance invalidité de base ainsi qu'aux dispositions générales sur les régimes d'assurances.

Des ententes particulières existantes ont également été modifiées.

- L'entente relative aux conditions d'exercice dans ou auprès du Centre hospitalier de l'Archipel, aux Îles-de-la-Madeleine, concernant des nominations à temps partiel en périodes discontinues.
- L'entente relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux concernant l'application des dispositions transitoires.
- L'entente concernant la rémunération de la prestation des services professionnels en anesthésie dans certains centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés.
- L'entente relative à l'anesthésie dans certains centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés.
- L'entente relative à l'exercice de la profession dans ou auprès d'un centre local de soins communautaires par l'ajout du Centre anti-poison.
- L'entente relative à la santé publique par le retrait du Centre anti-poison.
- L'entente concernant la prise en charge et le suivi des clientèles vulnérables.

- L’entente en phase transitoire au médecin exerçant dans un groupe de médecine de famille (GMF).
- L’entente touchant les médecins qui exercent dans le Grand Nord dans des établissements désignés en ce qui concerne la période minimale de dépannage.
- L’entente sur les activités syndicales particulières (AMP).
- L’entente avec le Centre de santé de Chibougamau.
- L’entente reconduite sur l’assurance responsabilité professionnelle.

Enfin, il faut noter l’ajout de nombreuses lettres d’entente ainsi que des modifications à celles qui existent.

L’entente concernant les médecins spécialistes

Les changements apportés cette année à l’accord-cadre des médecins spécialistes ont aussi touché les annexes, les ententes auxiliaires et les *addenda* s’y rapportant. Il y a lieu de retenir, entre autres :

- l’ajout, le retrait et l’augmentation de tarifs de nombreux services rémunérés à l’acte en médecine, en chirurgie et dans les services de laboratoire;
- l’ajout et la modification de certaines règles de tarification en médecine, en chirurgie et dans les services de laboratoire;
- la modification du protocole d’accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées pour le compte d’une régie régionale, dont la reconduction fidèle des banques d’heures et des enveloppes budgétaires annuelles;
- la modification de certains plafonnements des gains de pratique ou du plafonnement d’activités et l’ajout ou la modification de règles d’application du tarif;
- la modification de la rémunération mixte en ce qui concerne les suppléments d’honoraires en anesthésiologie, en cardiologie, en pédiatrie et en médecine nucléaire;
- l’ajout d’un supplément en pédiatrie au Pavillon du centre hospitalier de l’Université Laval;
- le retrait du supplément en pédiatrie au Pavillon Saint-François d’Assise;
- la modification des dispositions normatives de l’entente relative au régime de l’assurance maladie;
- le renouvellement de l’entente auxiliaire concernant l’assurance responsabilité professionnelle;
- la modification des services payés par la Régie dans le cadre du programme d’évaluation de l’état mental d’un accusé (cette modification touche l’entente conclue avec les médecins omnipraticiens et les médecins spécialistes respectivement).

En outre, une nouvelle entente auxiliaire a été signée en ce qui concerne la rémunération des médecins spécialistes en chirurgie plastique dans les unités de grands brûlés en centre hospitalier.

Enfin, il faut noter l'ajout de nombreuses lettres d'entente et des modifications à celles qui existent.

L'entente concernant les médecins résidents

En 2004, des modifications ont été apportées à l'entente concernant la formation d'un comité permanent de répartition des effectifs médicaux et la participation de la Fédération des médecins résidents du Québec aux travaux de ce comité, notamment en ce qui concerne les mesures se rapportant aux plans régionaux d'effectifs médicaux.

Les programmes

Une modification d'ordre pécuniaire a touché cette année le programme d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C.

LES DÉFINITIONS

Les médecins omnipraticiens

Les médecins omnipraticiens sont inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec. Ils ont terminé leur formation de base et ont obtenu leur permis d'exercice après deux années de résidence en médecine familiale.

Les médecins spécialistes

Les médecins spécialistes ont terminé au moins quatre années de résidence et sont inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec comme spécialistes certifiés. Lorsqu'un médecin compte plus d'une spécialité, seule est retenue la spécialité qui constitue son principal champ d'activité au 31 décembre de l'année de publication des *Statistiques annuelles*.

La consultation

La consultation est une demande d'opinion du médecin traitant à un autre médecin au sujet du diagnostic ou du traitement d'un état pathologique chez un malade dont l'état paraît grave ou complexe. Dans le cas d'un médecin spécialiste, un supplément d'honoraires s'ajoute au tarif de la visite principale ou à l'occasion de la prise en charge du malade.

Les examens et les visites³

Les examens comprennent le questionnaire et l'examen physique nécessaires à l'établissement du diagnostic et du traitement, à l'appréciation du traitement en cours ou à l'observation de l'évolution de la maladie, de même que les recommandations au patient et la consignation à son dossier des données que le médecin juge pertinentes. Pour les médecins omnipraticiens, il s'agit des examens ordinaire, complet ou complet majeur et, pour les médecins spécialistes, des visites principale, de transfert, de départ ou de contrôle.

La visite principale comporte un examen physique du malade en vue d'établir un diagnostic et de recommander un traitement, le cas échéant. La ou les visites subséquentes sont considérées comme des visites de contrôle ou des examens ordinaires.

3. Dans les ententes, le terme « examen » est réservé aux médecins omnipraticiens et le terme « visite », aux médecins spécialistes.

Les examens et les visites se font en cabinet privé, à domicile ou en établissement.

Les actes ou procédés diagnostiques

Les actes ou procédés diagnostiques regroupent des procédés techniques, sauf la radiologie diagnostique qui sert à confirmer, à préciser ou à infirmer un diagnostic. Ils incluent, par exemple, l'ultrasonographie, la médecine nucléaire et les épreuves de fonction respiratoire.

La radiologie diagnostique

La radiologie diagnostique est faite dans un laboratoire privé de radiologie ou un centre hospitalier. Elle comprend la radiologie générale, l'angioradiologie, la tomographie et les examens de résonance magnétique payables uniquement dans un centre hospitalier ainsi que des examens spéciaux comme la mammographie.

Les actes ou procédés thérapeutiques

Les actes ou procédés thérapeutiques, y compris la radio-oncologie, sont utilisés pour soulager ou guérir les malades.

Les traitements psychiatriques

Il existe trois types de traitements psychiatriques : la thérapie individuelle, la thérapie de groupe et la thérapie familiale. Depuis 1999, le calcul du nombre de services dispensés est établi en fonction du nombre et non de la durée des séances.

Les actes chirurgicaux

La tarification d'une intervention chirurgicale inclut les soins per-opératoires ainsi que certaines visites ou certains examens.

L'assistance chirurgicale

L'assistance chirurgicale est payée au médecin qui assiste le chirurgien au cours d'une intervention chirurgicale, lorsque la nature et la complexité de celle-ci justifient sa participation.

L'anesthésiologie

L'anesthésiologie comprend les actes d'anesthésie régionale ou générale, de même que les actes de réanimation.

Les autres services

Les autres services consistent en des services médicaux non encore négociés ou tarifés, des déplacements vers le centre hospitalier où le médecin exerce, des constatations de décès et des forfaits versés pour les gardes.

LES NOTES EXPLICATIVES

Le nombre de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes

Seuls les médecins omnipraticiens et les médecins spécialistes qui ont reçu de la Régie au moins un paiement pour des services médicaux rendus en 2004 sont pris en considération dans cette publication. Par conséquent, il est possible que les données relatives à leur nombre diffèrent de celles que possèdent le Collège des médecins du Québec (CMQ) et les fédérations médicales.

Les médecins résidents

Selon les dispositions de l'entente conclue entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le ministre de la Santé et des Services sociaux, tous les résidents en médecine familiale ou en spécialité sont rémunérés à salaire pour les activités qui font partie de leur programme de formation. Les montants qui leur sont versés paraissent seulement dans les tableaux 1.03 et 2.02.

La rémunération différenciée

La rémunération différenciée est utilisée exclusivement dans le tableau 2.01 qui porte sur les coûts normalisés des services médicaux. D'une part, elle représente la rémunération majorée versée aux médecins pour les services assurés qu'ils fournissent dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé et, d'autre part, la rémunération réduite ou progressive que touchent les nouveaux médecins pour les services qu'ils rendent durant leurs premières années de pratique. En d'autres termes, les médecins visés reçoivent des honoraires supérieurs ou inférieurs au tarif de base prévu par les ententes. La rémunération réduite ou progressive a été abrogée en mai 2003.

Il faut noter que le coût réel des services est ramené dans le tableau 2.01 à ce qu'il en aurait coûté s'ils avaient été rémunérés au tarif de base.

L'effet de la rémunération différenciée sur le coût des services médicaux payés à l'acte, en médecine et en chirurgie, peut être mesuré en comparant les coûts réels, c'est-à-dire effectivement payés (voir les tableaux 2.20 et 2.22), avec les coûts normalisés, c'est-à-dire ramenés au tarif de base de 100 % (voir le tableau 2.01).

La rémunération mixte

Dans les tableaux, les données concernant la rémunération mixte sont intégrées aux services médicaux payés à l'acte et au *per diem* (à honoraires forfaitaires).

Les plafonds trimestriels, les plafonnements d'activités et les plafonnements des gains de pratique

Les médecins sont rémunérés selon les tarifs de base applicables en vertu du régime d'assurance maladie du Québec, pourvu que leurs revenus provenant de cette source soient inférieurs au montant du plafond établi pour une période donnée. Au-delà de cette limite, les sommes versées aux médecins sont réduites selon les dispositions prévues à cette fin. L'entente des médecins omnipraticiens prévoit l'application d'un plafond trimestriel et celle des médecins spécialistes, l'application de plafonnements semestriels d'activités et de gains de pratique.

Le coût du programme de services médicaux tient compte des réductions qu'engendre l'application des plafonds de revenus. Ces montants ont été soustraits des revenus liés au mode de rémunération à l'acte, en médecine et en chirurgie, uniquement dans les tableaux 2.02 et 2.03. Il en résulte une surestimation du coût du programme dans les tableaux subséquents, bien que le nombre de services dispensés ne varie pas.

Les services médicaux rendus à l'extérieur du Québec

Les données relatives aux services médicaux rendus à l'extérieur du Québec sont de deux ordres.

D'une part, elles ont trait aux services rendus par des médecins qui exercent à l'extérieur du Québec, tout en étant inscrits à la Régie de l'assurance maladie et soumis à l'application des ententes conclues entre les fédérations médicales et le ministre de la Santé et des Services sociaux. La Régie les paie suivant les tarifs en vigueur au Québec. Il leur est interdit de demander un supplément aux personnes assurées qu'ils traitent; la majorité d'entre elles résident dans des zones frontalières, particulièrement dans la région de l'Outaouais, et consultent un médecin ontarien.

D'autre part, des médecins non inscrits à la Régie ni soumis à l'application d'une entente peuvent prodiguer des soins à des personnes admissibles et inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui séjournent temporairement à l'extérieur de la province. La Régie verse à ces médecins ou aux personnes assurées l'équivalent de ce qu'elle aurait payé au Québec. Ces dernières paient tout supplément exigé des médecins personnellement ou par l'intermédiaire d'une assurance complémentaire contractée avant leur départ.

Les tableaux 2.02 et 2.29 sont les seuls tableaux à intégrer les données relatives aux services médicaux rendus à des québécois par des médecins qui exercent à l'extérieur du Québec.

Le coût des avantages sociaux des médecins rémunérés à salaire ou à honoraires fixes

Les sommes versées aux médecins rémunérés à salaire ou à honoraires fixes ne comprennent pas la contribution de l'employeur aux avantages sociaux, notamment au régime de retraite. Toutefois, depuis 1999, le salaire versé aux médecins résidents dans le cadre de leur programme de formation les inclut.

La confidentialité des données

Les données relatives à la rémunération des médecins sont publiées dans le respect de la plus stricte confidentialité. Ainsi, dans les tableaux, deux astérisques (**) au lieu de chiffres indiquent que les données existent, mais que cette condition ne peut être remplie. Il en va de même pour toute autre donnée qui permettrait de calculer par déduction la rémunération d'un médecin.

Les limites des comparaisons du revenu des médecins

Tous les montants publiés par la Régie de l'assurance maladie du Québec relativement à la rémunération des médecins indiquent exclusivement leur revenu brut. Les dépenses inhérentes à l'exercice de leur profession, plus ou moins importantes selon les spécialités ou les modes de rémunération, ne sont pas comptabilisées. Il y a donc lieu de comparer avec circonspection le revenu des médecins d'après ces variables.

Le calcul du nombre de services médicaux

La Régie de l'assurance maladie du Québec a changé en 2001 sa façon de calculer le nombre de services médicaux dans les *Statistiques annuelles*. Antérieurement, chaque acte payé était cumulé comme un service dispensé. Dorénavant, les actes considérés dans les ententes comme des suppléments à un acte donné sont exclus du nombre de services dispensés. Toutefois, leur coût est toujours intégré dans celui des services médicaux.

Le calcul du pourcentage de participation

Le nombre de participants correspond au nombre de personnes ayant reçu au moins un service médical durant l'année de parution des *Statistiques annuelles*. Le pourcentage de participation lié aux services rendus en médecine et en chirurgie ainsi qu'à certains services de médecine de laboratoire est le rapport du nombre de participants sur le nombre de personnes admissibles et inscrites le 1^{er} juillet de la même année (voir le tableau 1.01). Les personnes décédées entre le 1^{er} janvier et le 30 juin sont exclues du dernier nombre, ce qui fait augmenter le pourcentage de participation dans certains groupes d'âge et certaines régions et donne parfois un pourcentage supérieur à 100.

Toutefois, le pourcentage de participation est non connu en ce qui concerne les autres services de médecine de laboratoire, le salariat ou les honoraires fixes, les honoraires forfaitaires et la rémunération mixte, aucun renseignement sur les personnes assurées n'étant disponible.

Il faut noter aussi que le pourcentage de participation des enfants de moins de un an est exclu des tableaux, en raison des délais plus ou moins longs d'inscription au fichier après leur naissance. Enfin, le nombre et le coût des services que rendent les médecins exerçant à l'extérieur du Québec, mais inscrits à la Régie, sont inclus dans le pourcentage de participation.

Les données régionales et le trafic interrégional

Trois méthodes sont utilisées dans cette section pour répartir le coût du programme de services médicaux selon la région sociosanitaire.

La première méthode associe le coût et le nombre de services que dispensent les médecins à la région sociosanitaire d'où ils tirent la plus grande part de leur revenu. Ils peuvent avoir exercé ailleurs ou avoir traité des personnes assurées qui ne résident pas dans cette région. C'est la région sociosanitaire du dispensateur.

Suivant la deuxième méthode, les services sont comptabilisés selon la région de résidence des personnes assurées ou des participants, peu importe où les services ont été rendus. C'est la région sociosanitaire de la personne assurée ou du participant.

La troisième méthode consiste à réunir tous les services médicaux rendus dans une région sociosanitaire donnée, peu importe l'origine du médecin ou de la personne assurée. C'est la région sociosanitaire de dispensation.

Tableau 2.01

Coûts normalisés¹ des services médicaux selon la région de dispensation et la région de provenance des personnes assurées, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004

Région sociosanitaire	Ensemble des médecins											
	Services dispensés dans la région						Services reçus par les personnes assurées de la région					
	À des personnes assurées venant de la région		À des personnes assurées venant d'autres régions		Total		Dans leur région		Dans d'autres régions		Total	
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
Bas-Saint-Laurent	50 197 950	94,1	3 157 006	5,9	53 354 956	100,0	50 197 950	87,7	7 016 074	12,3	57 214 024	100,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	75 871 817	96,2	3 030 529	3,8	78 902 346	100,0	75 871 817	94,5	4 426 655	5,5	80 298 472	100,0
Capitale-Nationale	207 174 996	81,5	46 910 648	18,5	254 085 644	100,0	207 174 996	97,1	6 207 538	2,9	213 382 534	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	120 244 622	95,8	5 304 082	4,2	125 548 704	100,0	120 244 622	85,7	19 985 915	14,3	140 230 537	100,0
Estrie	80 035 627	89,5	9 438 707	10,5	89 474 334	100,0	80 035 627	92,5	6 490 022	7,5	86 525 649	100,0
Montréal	591 423 069	74,8	198 904 249	25,2	790 327 318	100,0	591 423 069	95,8	25 933 344	4,2	617 356 413	100,0
Outaouais	71 832 937	97,9	1 540 964	2,1	73 373 900	100,0	71 832 937	95,5	3 375 049	4,5	75 207 986	100,0
Abitibi-Témiscamingue	34 096 484	94,8	1 871 896	5,2	35 968 381	100,0	34 096 484	90,7	3 486 827	9,3	37 583 311	100,0
Côte-Nord	21 430 572	97,5	553 400	2,5	21 983 972	100,0	21 430 572	79,7	5 472 521	20,3	26 903 093	100,0
Nord-du-Québec	2 395 142	87,6	340 340	12,4	2 735 482	100,0	2 395 142	62,8	1 416 099	37,2	3 811 241	100,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	22 962 490	97,7	531 994	2,3	23 494 485	100,0	22 962 490	78,6	6 262 101	21,4	29 224 591	100,0
Chaudière-Appalaches	88 026 816	93,5	6 165 668	6,5	94 192 484	100,0	88 026 816	77,6	25 338 541	22,4	113 365 357	100,0
Laval	58 914 550	68,1	27 609 910	31,9	86 524 460	100,0	58 914 550	54,5	49 203 779	45,5	108 118 329	100,0
Lanaudière	77 145 418	90,6	7 970 996	9,4	85 116 414	100,0	77 145 418	66,2	39 300 706	33,8	116 446 124	100,0
Laurentides	100 133 626	88,0	13 657 978	12,0	113 791 604	100,0	100 133 626	70,2	42 441 209	29,8	142 574 836	100,0
Montérégie	308 236 655	94,9	16 551 359	5,1	324 788 014	100,0	308 236 655	76,5	94 490 874	23,5	402 727 529	100,0
Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	716 609	94,6	40 620	5,4	757 230	100,0	716 609	20,8	2 733 091	79,2	3 449 701	100,0
Ensemble du Québec	1 910 839 380	84,8	343 580 347	15,2	2 254 419 726	100,0	1 910 839 380	84,8	343 580 347	15,2	2 254 419 726	100,0

1. Voir les notes explicatives : la rémunération différenciée, les données régionales et le trafic interrégional. Les données qui suivent ne peuvent être comparées avec celles des autres tableaux de la présente section.

Tableau 2.01 (Suite)

Coûts normalisés¹ des services médicaux selon la région de dispensation et la région de provenance des personnes assurées, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004

Région sociosanitaire	Médecins omnipraticiens											
	Services dispensés dans la région						Services reçus par les personnes assurées de la région					
	À des personnes assurées venant de la région		À des personnes assurées venant d'autres régions		Total		Dans leur région		Dans d'autres régions		Total	
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
Bas-Saint-Laurent	26 263 736	97,0	798 939	3,0	27 062 676	100,0	26 263 736	97,2	765 107	2,8	27 028 844	100,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	37 157 433	97,6	908 331	2,4	38 065 764	100,0	37 157 433	98,3	646 875	1,7	37 804 309	100,0
Capitale-Nationale	78 180 426	94,4	4 599 593	5,6	82 780 019	100,0	78 180 426	97,0	2 450 702	3,0	80 631 128	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	52 376 130	96,6	1 835 233	3,4	54 211 363	100,0	52 376 130	94,4	3 125 408	5,6	55 501 538	100,0
Estrée	35 799 569	95,7	1 599 666	4,3	37 399 235	100,0	35 799 569	95,0	1 864 714	5,0	37 664 283	100,0
Montréal	193 450 212	86,1	31 177 883	13,9	224 628 095	100,0	193 450 212	94,3	11 632 546	5,7	205 082 758	100,0
Outaouais	36 717 195	98,1	695 130	1,9	37 412 325	100,0	36 717 195	97,5	936 312	2,5	37 653 507	100,0
Abitibi-Témiscamingue	18 899 226	96,4	705 176	3,6	19 604 401	100,0	18 899 226	97,8	418 407	2,2	19 317 633	100,0
Côte-Nord	13 281 142	97,6	330 157	2,4	13 611 299	100,0	13 281 142	95,9	571 483	4,1	13 852 624	100,0
Nord-du-Québec	1 590 262	91,4	149 473	8,6	1 739 735	100,0	1 590 262	87,2	233 176	12,8	1 823 437	100,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	12 488 161	97,9	261 797	2,1	12 749 958	100,0	12 488 161	96,1	508 085	3,9	12 996 246	100,0
Chaudière-Appalaches	45 395 293	94,6	2 578 452	5,4	47 973 744	100,0	45 395 293	93,0	3 426 229	7,0	48 821 522	100,0
Laval	30 544 407	74,0	10 730 386	26,0	41 274 793	100,0	30 544 407	72,5	11 606 953	27,5	42 151 360	100,0
Lanaudière	39 923 285	90,8	4 022 871	9,2	43 946 155	100,0	39 923 285	81,2	9 262 120	18,8	49 185 404	100,0
Laurentides	53 817 925	89,7	6 146 620	10,3	59 964 545	100,0	53 817 925	84,5	9 888 492	15,5	63 706 418	100,0
Montérégie	142 029 255	95,3	6 967 134	4,7	148 996 389	100,0	142 029 255	90,0	15 737 476	10,0	157 766 732	100,0
Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	—	—	264	100,0	264	100,0	—	—	433 019	100,0	433 019	100,0
Ensemble du Québec	817 913 655	91,8	73 507 105	8,2	891 420 761	100,0	817 913 655	91,8	73 507 105	8,2	891 420 761	100,0

1. Voir les notes explicatives : la rémunération différenciée, les données régionales et le trafic interrégional. Les données qui suivent ne peuvent être comparées avec celles des autres tableaux de la présente section.

Tableau 2.01 (Fin)

Coûts normalisés¹ des services médicaux selon la région de dispensation et la région de provenance des personnes assurées, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004

Région sociosanitaire	Médecins spécialistes											
	Services dispensés dans la région						Services reçus par les personnes assurées de la région					
	À des personnes assurées venant de la région		À des personnes assurées venant d'autres régions		Total		Dans leur région		Dans d'autres régions		Total	
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
Bas-Saint-Laurent	23 934 214	91,0	2 358 067	9,0	26 292 281	100,0	23 934 214	79,3	6 250 966	20,7	30 185 180	100,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	38 714 383	94,8	2 122 198	5,2	40 836 581	100,0	38 714 383	91,1	3 779 780	8,9	42 494 163	100,0
Capitale-Nationale	128 994 570	75,3	42 311 055	24,7	171 305 625	100,0	128 994 570	97,2	3 756 837	2,8	132 751 406	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	67 868 492	95,1	3 468 849	4,9	71 337 341	100,0	67 868 492	80,1	16 860 506	19,9	84 728 999	100,0
Estrie	44 236 058	84,9	7 839 041	15,1	52 075 099	100,0	44 236 058	90,5	4 625 308	9,5	48 861 365	100,0
Montréal	397 972 857	70,4	167 726 366	29,6	565 699 223	100,0	397 972 857	96,5	14 300 798	3,5	412 273 655	100,0
Outaouais	35 115 742	97,6	845 833	2,4	35 961 575	100,0	35 115 742	93,5	2 438 738	6,5	37 554 479	100,0
Abitibi-Témiscamingue	15 197 259	92,9	1 166 721	7,1	16 363 979	100,0	15 197 259	83,2	3 068 420	16,8	18 265 678	100,0
Côte-Nord	8 149 431	97,3	223 242	2,7	8 372 673	100,0	8 149 431	62,4	4 901 038	37,6	13 050 469	100,0
Nord-du-Québec	804 880	80,8	190 867	19,2	995 747	100,0	804 880	40,5	1 182 924	59,5	1 987 803	100,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	10 474 329	97,5	270 198	2,5	10 744 527	100,0	10 474 329	64,5	5 754 016	35,5	16 228 345	100,0
Chaudière-Appalaches	42 631 524	92,2	3 587 216	7,8	46 218 740	100,0	42 631 524	66,1	21 912 312	33,9	64 543 836	100,0
Laval	28 370 143	62,7	16 879 524	37,3	45 249 667	100,0	28 370 143	43,0	37 596 826	57,0	65 966 969	100,0
Lanaudière	37 222 133	90,4	3 948 125	9,6	41 170 259	100,0	37 222 133	55,3	30 038 587	44,7	67 260 720	100,0
Laurentides	46 315 701	86,0	7 511 358	14,0	53 827 058	100,0	46 315 701	58,7	32 552 717	41,3	78 868 418	100,0
Montérégie	166 207 400	94,5	9 584 225	5,5	175 791 625	100,0	166 207 400	67,9	78 753 398	32,1	244 960 798	100,0
Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	716 609	94,7	40 357	5,3	756 966	100,0	716 609	23,8	2 300 072	76,2	3 016 681	100,0
Ensemble du Québec	1 092 925 724	80,2	270 073 241	19,8	1 362 998 966	100,0	1 092 925 724	80,2	270 073 241	19,8	1 362 998 966	100,0

1. Voir les notes explicatives : la rémunération différenciée, les données régionales et le trafic interrégional. Les données qui suivent ne peuvent être comparées avec celles des autres tableaux de la présente section.

Tableau 2.02

Évolution du coût des services médicaux^{1 2 3} et du nombre de médecins selon le mode de rémunération, 2000-2004

Mode de rémunération	2000	2001	2002	2003	2004
À l'acte, médecine et chirurgie ^{4 5 6} (\$)	1 843 587 606	2 040 701 114	2 056 595 430	2 206 994 717	2 305 709 730
Nombre de médecins	13 459	13 808	14 044	14 407	14 617
À l'acte, médecine de laboratoire ^{4 6} (\$)	77 184 585	77 504 710	77 697 250	82 407 831	91 419 640
Nombre de médecins	1 338	1 347	1 361	1 388	1 418
À l'unité, médecine de laboratoire ⁷ (\$)	21 231 450	—	—	—	—
Nombre de médecins	189	—	—	—	—
Ensemble de la rémunération à l'acte et à l'unité (\$)	1 942 003 641	2 118 205 824	2 134 292 680	2 289 402 548	2 397 129 370
Nombre de médecins	13 563	13 864	14 083	14 452	14 660
À salaire ⁴ (\$)	66 646 692	68 496 123	71 682 996	74 961 772	73 579 439
Nombre de médecins	993	954	934	901	875
À honoraires forfaitaires ^{4 6} (\$)	342 620 679	401 995 073	444 080 151	504 855 995	569 208 995
Nombre de médecins	6 194	6 579	6 955	7 357	7 807
Ensemble des modes de rémunération (\$)	2 351 271 012	2 588 697 020	2 650 055 827	2 869 220 315	3 039 917 804
Nombre de médecins	14 501	14 780	15 016	15 267	15 427
Services payés aux médecins exerçant à l'extérieur du Québec, mais inscrits à la Régie (\$)	9 022 494	9 156 419	9 127 888	9 496 585	9 628 318
Services remboursés aux personnes assurées ou aux médecins et rendus à l'extérieur du Québec par des médecins non inscrits à la Régie (\$)	17 811 461	15 015 499	13 087 357	13 241 445	13 767 699
Salaires versés aux résidents dans le cadre de leur programme de formation (\$)	110 520 567	101 915 293	102 653 944	105 178 803	111 402 035
Services payés aux médecins qui exercent en vertu des lois qu'applique la CSST					
— à l'acte ⁶	61 760 478	62 279 260	68 258 015	68 377 410	66 195 656
— au tarif horaire ⁶	3 494 329	3 738 030	5 087 200	5 361 073	5 700 973
— à salaire	1 064 572	1 284 434	1 452 240	1 569 217	1 701 397
Total (\$)	2 554 944 913	2 782 085 955	2 849 722 471	3 072 444 848	3 248 313 882

1. Les données de ce tableau et du tableau 2.03 ne peuvent être comparées avec celles qui sont présentés dans les tableaux de cette section.

2. Les montants forfaitaires sont imputés à l'année au cours de laquelle les services ont été rendus.

3. Les montants dépassant les plafonds trimestriels et semestriels, les plafonnements d'activités et les plafonnements des gains de pratique sont soustraits, dans l'application des plafonds de revenus, du mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie.

4. Les données ont été modifiées en vue de tenir compte du paiement, depuis l'an dernier, de montants forfaitaires lié à certains modes de rémunération : en 2002, à l'acte, médecine et chirurgie, 9 472 240 \$, et à salaire, 652 785 \$; en 2003, à l'acte, médecine et chirurgie, 24 225 457 \$, à salaire, 1 385 081 \$, et à honoraires forfaitaires, 49 120 \$; en 2004, à l'acte, médecine et chirurgie, 7 448 135 \$, à salaire, 389 162 \$, et à honoraires forfaitaires, 464 187 \$.

5. En 2004, dans l'application des plafonds de revenus, 21 689 093 \$ ont été soustraits du coût des services médicaux lié à ce mode de rémunération.

6. En 2004, le coût des services médicaux lié au mode de rémunération mixte se divise comme suit : à l'acte, médecine et chirurgie, 213 232 373 \$; à l'acte, médecine de laboratoire, 6 325 233 \$; à honoraires forfaitaires, 348 191 666 \$. Il faut noter que 3 451 médecins ont été rémunérés de cette manière. En vertu des lois qu'applique la CSST, les coûts sont de 1 717 336 \$, à l'acte, et de 1 088 749 \$, au tarif horaire.

7. Depuis le 1^{er} janvier 2001, la rémunération à l'unité, médecine de laboratoire, n'existe plus. Les actes posés sont considérés comme des actes diagnostiques et sont compilés dans le mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie.

Tableau 2.03

Coût^{1 2 3} et nombre de services médicaux, nombre de médecins, montant moyen versé, nombre moyen de services par médecin et coût moyen par service selon le mode de rémunération, Québec, 2003 et 2004

Mode de rémunération	Année	Coût des services	Nombre de services	Nombre de médecins	Montant moyen versé par médecin	Nombre moyen de services par médecin	Coût moyen par service ²³
À l'acte, médecine et chirurgie ⁴⁵⁶	2003	2 206 994 717	56 194 282	14 407	153 189	3 900	39,27
	2004	2 305 709 730	56 830 946	14 617	157 742	3 888	40,57
	Δ %	4,5	1,1	1,5	3,0	-0,3	3,3
À l'acte, médecine de laboratoire ⁴⁶	2003	82 407 831	18 289 575	1 388	59 372	13 177	4,51
	2004	91 419 640	19 324 878	1 418	64 471	13 628	4,73
	Δ %	10,9	5,7	2,2	8,6	3,4	5,0
À l'unité, médecine de laboratoire ⁷⁸	2003	—	—	—	—	—	—
	2004	—	—	—	—	—	—
	Δ %	—	—	—	—	—	—
Ensemble de la rémunération à l'acte et à l'unité	2003	2 289 402 548	74 483 857	14 452	158 414	5 154	30,74
	2004	2 397 129 370	76 155 824	14 660	163 515	5 195	31,48
	Δ %	4,7	2,2	1,4	3,2	0,8	2,4
À salaire ⁴⁹	2003	74 961 772	1 401 962	901	83 198	1 556	53,47
	2004	73 579 439	1 354 863	875	84 091	1 548	54,31
	Δ %	-1,8	-3,4	-2,9	1,1	-0,5	1,6
À honoraires forfaitaires ⁴⁶⁹	2003	504 855 995	5 885 156	7 357	68 623	800	85,78
	2004	569 208 995	6 272 976	7 807	72 910	804	90,74
	Δ %	12,7	6,6	6,1	6,2	0,4	5,8
Ensemble des modes de rémunération	2003	2 869 220 315	81 770 975	15 267	187 936	5 356	35,09
	2004	3 039 917 804	83 783 663	15 427	197 052	5 431	36,28
	Δ %	5,9	2,5	1,0	4,9	1,4	3,4

1. Les données de ce tableau et du tableau 2.02 ne peuvent être comparées avec celles qui sont présentés dans les tableaux de cette section.
2. Les montants forfaitaires sont imputés à l'année durant laquelle les services ont été rendus.
3. Les montants dépassant les plafonds trimestriels et semestriels, les plafonnements d'activités et les plafonnements des gains de pratique sont soustraits, dans l'application des plafonds de revenus, du mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie.
4. Les données ont été modifiées en vue de tenir compte du paiement, depuis l'an dernier, de montants forfaitaires lié à certains modes de rémunération : en 2002, à l'acte, médecine et chirurgie, 9 472 240 \$, et à salaire, 652 785 \$; en 2003, à l'acte, médecine et chirurgie, 24 225 457 \$, à salaire, 1 385 081 \$, et à honoraires forfaitaires, 49 120 \$; en 2004, à l'acte, médecine et chirurgie, 7 448 135 \$, à salaire, 389 162 \$, et à honoraires forfaitaires, 464 187 \$.
5. En 2004, dans l'application des plafonds de revenus, 21 689 093 \$ ont été soustraits du coût des services médicaux lié à ce mode de rémunération.
6. En 2004, le coût des services médicaux lié au mode de rémunération mixte se divise comme suit : à l'acte, médecine et chirurgie, 213 232 373 \$; à l'acte, médecine de laboratoire, 6 325 233 \$; à honoraires forfaitaires, 348 191 666 \$. Il faut noter que 3 451 médecins ont été rémunérés de cette manière.
7. Depuis le 1^{er} janvier 2001, la rémunération à l'unité, médecine de laboratoire, n'existe plus. Les actes posés sont considérés comme des actes diagnostiques et sont compilés dans le mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie.
8. Dans ce cas, le nombre de services correspond au nombre de fois 100 unités.
9. Pour ces modes de rémunération, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.04

Coût des services médicaux¹ et nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, certaines spécialités et le mode de rémunération², Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et certaines spécialités	Coût des services médicaux						Nombre de médecins					
	Ensemble des modes de rémunération		Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération		Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	
	\$	%	\$	%	\$	%	N	%	N	%	N	%
Ensemble des médecins	3 053 253 413	100,0	2 411 318 329	79,0	641 935 085	21,0	15 427	100,0	14 660	95,0	8 350	54,1
Médecins omnipraticiens	1 197 484 153	100,0	920 881 732	76,9	276 602 422	23,1	7 600	100,0	6 989	92,0	4 456	58,6
Médecins spécialistes	1 855 769 260	100,0	1 490 436 597	80,3	365 332 663	19,7	7 827	100,0	7 671	98,0	3 894	49,8
Spécialités médicales	1 009 058 767	100,0	722 820 176	71,6	286 238 592	28,4	4 785	100,0	4 649	97,2	2 984	62,4
Anesthésie-réanimation	151 950 041	100,0	102 006 660	67,1	49 943 381	32,9	610	100,0	609	99,8	493	80,8
Cardiologie	102 015 882	100,0	98 896 652	96,9	3 119 230	3,1	387	100,0	386	99,7	73	18,9
Hématologie	19 929 230	100,0	18 265 728	91,7	1 663 502	8,3	83	100,0	82	98,8	17	20,5
Neurologie et électro-encéphalographie	43 207 117	100,0	36 595 401	84,7	6 611 717	15,3	215	100,0	212	98,6	102	47,4
Psychiatrie	185 343 826	100,0	80 658 019	43,5	104 685 807	56,5	1 058	100,0	1 040	98,3	949	89,7
Autres spécialités médicales	506 612 670	100,0	386 397 715	76,3	120 214 956	23,7	2 432	100,0	2 320	95,4	1 350	55,5
Spécialités chirurgicales	524 538 273	100,0	462 524 108	88,2	62 014 165	11,8	2 023	100,0	2 010	99,4	675	33,4
Spécialités de laboratoire	106 927 871	100,0	92 327 828	86,3	14 600 042	13,7	480	100,0	473	98,5	167	34,8
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	40 007 141	100,0	26 439 339	66,1	13 567 802	33,9	192	100,0	189	98,4	115	59,9
Biochimie médicale	8 433 076	100,0	8 323 615	98,7	109 461	1,3	47	100,0	47	100,0	8	17,0
Médecine nucléaire	26 026 906	100,0	25 521 692	98,1	505 215	1,9	89	100,0	86	96,6	4	4,5
Microbiologie médicale	32 460 748	100,0	32 043 183	98,7	417 565	1,3	152	100,0	151	99,3	40	26,3
Radiologie diagnostique	215 244 349	100,0	212 764 485	98,8	2 479 864	1,2	539	100,0	539	100,0	68	12,6

1. Excluant les montants forfaitaires, les services rendus à l'extérieur du Québec, les services dispensés en vertu des lois qu'applique la CSST, les salaires versés aux résidents dans le cadre de leur programme de formation, mais y compris les montants dépassant les plafonds de revenus.

2. En 2004, le coût des services médicaux lié au mode de rémunération mixte se divise comme suit : à l'acte, médecine et chirurgie, 213 232 373 \$; à l'acte, médecine de laboratoire, 6 325 233 \$; à honoraires forfaitaires, 348 191 666 \$. Il faut noter que 3 451 médecins ont été rémunérés de cette manière.

Tableau 2.05

Nombre de services médicaux, leur coût total et leur coût moyen selon le type de service, ensemble des modes de rémunération¹, Québec, 2004

Type de service	2004					Variation annuelle en %		
	N	%	Coût total	%	Coût moyen ⁴	N	Coût total	Coût moyen
Examens et consultations	39 677 363	47,4	1 318 935 439	43,2	33,24	*	5,6	5,6
Examens	35 849 428	42,8	1 066 012 122	34,9	29,74	-0,5	4,6	5,1
Consultations	3 827 935	4,6	252 923 317	8,3	66,07	4,4	10,0	5,3
Radiologie et actes diagnostiques	27 615 329	33,0	407 735 696	13,4	14,76	4,7	8,7	3,8
Radiologie diagnostique	7 380 852	8,8	171 667 379	5,6	23,26	2,4	10,3	7,7
Médecine et chirurgie	3 329 322	4,0	137 002 349	4,5	41,15	4,2	9,6	5,2
Médecine de laboratoire	4 051 530	4,8	34 665 030	1,1	8,56	0,9	13,0	12,0
Actes diagnostiques	20 234 477	24,2	236 068 317	7,7	11,67	5,6	7,5	1,8
Médecine et chirurgie	4 964 543	5,9	180 156 677	5,9	36,29	1,6	6,7	5,1
Médecine de laboratoire ²	15 269 934	18,2	55 911 640	1,8	3,66	7,0	10,2	3,0
Chirurgie et actes thérapeutiques	4 328 690	5,2	406 202 521	13,3	93,84	-0,5	3,8	4,4
Actes chirurgicaux et assistance chirurgicale	1 866 787	2,2	259 879 069	8,5	139,21	-0,7	5,1	5,9
Anesthésie-réanimation	898 017	1,1	96 505 389	3,2	107,46	-0,7	-0,1	0,7
Actes thérapeutiques	1 563 886	1,9	49 818 063	1,6	31,86	-0,2	4,9	5,1
Traitements psychiatriques	4 239 166	5,1	207 388 193	6,8	48,92	0,9	6,0	5,1
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie	3 151 733	3,8	102 702 387	3,4	32,59	-0,1	1,7	1,8
Salaires et honoraires forfaitaires versés aux psychiatres ³	1 087 433	1,3	104 685 806	3,4	96,27	3,9	10,6	6,5
Autres services rémunérés à salaire et à honoraires forfaitaires ³	6 540 406	7,8	537 249 278	17,6	82,14	4,8	11,6	6,5
Autres services, médecine et chirurgie, laboratoire à l'acte et à l'unité	1 382 709	1,7	175 742 286	5,8	127,10	48,9	15,2	-22,7
Tous les services	83 783 663	100,0	3 053 253 413	100,0	36,44	2,5	7,3	4,7

2. En 2004, le coût des services médicaux lié au mode de rémunération mixte se divise comme suit : à l'acte, médecine et chirurgie, 213 232 373 \$; à l'acte, médecine de laboratoire, 6 325 233 \$; à honoraires forfaitaires, 348 191 666 \$.

Il faut noter que 3 451 médecins ont été rémunérés de cette manière.

2. Y compris les services de laboratoire payés à l'acte et à l'unité, sauf la radiologie diagnostique et les autres services. Comme il s'agit de services payés selon deux modes de rémunération, leur nombre total est évalué en additionnant le nombre d'actes et le nombre de fois 100 unités.

3. Pour ces modes de rémunération, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

4. Arrondi, alors que la variation annuelle en pourcentage du coût moyen est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

Tableau 2.06

Coût moyen des services médicaux selon la région sociosanitaire des dispensateurs, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie						Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte	Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	Ensemble des modes de rémunération
	Consultations	Examens	Actes diagnostiques et thérapeutiques ¹	Actes chirurgicaux	Autres services ²	Ensemble des services	Ensemble	Ensemble	Ensemble
							des services	des services	des services
Bas-Saint-Laurent	69,08	32,96	40,39	163,18	163,20	48,75	5,83	98,64	41,34
Saguenay-Lac-Saint-Jean	69,22	32,62	39,00	142,18	128,90	45,74	5,84	93,66	39,73
Capitale-Nationale	62,85	27,39	37,19	151,96	117,45	40,80	4,43	79,07	34,02
Mauricie et Centre-du-Québec	71,86	30,07	32,80	146,80	106,97	41,29	4,58	78,82	34,36
Estrie	59,34	28,14	41,55	144,49	130,10	42,39	4,38	80,87	39,70
Montréal	66,23	29,13	37,26	156,22	125,60	40,75	4,77	83,66	36,51
Outaouais	65,09	30,65	36,90	148,32	123,90	42,46	4,95	85,53	37,63
Abitibi-Témiscamingue	71,55	37,38	41,39	160,09	195,43	55,92	9,49	111,70	59,76
Côte-Nord	58,29	34,26	39,91	115,16	176,45	51,95	10,47	104,18	58,75
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	54,85	29,39	35,24	76,00	188,62	50,42	—	114,66	93,78
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	80,74	31,50	39,45	133,13	241,93	54,92	6,98	102,92	61,82
Chaudière-Appalaches	60,47	27,53	33,28	112,91	94,09	36,66	5,10	78,51	35,22
Laval	62,87	31,34	30,51	123,45	50,84	36,38	4,41	74,78	32,75
Lanaudière	65,38	31,17	35,32	116,61	73,80	38,07	3,90	76,41	32,07
Laurentides	65,60	30,25	31,11	100,13	117,39	38,44	4,08	79,53	32,52
Montérégie	68,86	30,18	33,78	113,40	104,15	38,69	4,43	74,51	33,73
Ensemble du Québec	66,07	29,74	36,10	139,18	119,68	40,82	4,73	84,16	36,44

1. Y compris la radiologie et les traitements psychiatriques.

2. Y compris notamment l'assistance chirurgicale et l'anesthésie-réanimation.

Tableau 2.07

Nombre de services par médecin et montant moyen versé aux médecins selon la région sociosanitaire des dispensateurs, le mode de rémunération et la catégorie de médecins, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, médecine de laboratoire						Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires						Ensemble des modes de rémunération					
	Ensemble		Médecins omnipraticiens		Médecins spécialistes		Ensemble		Médecins omnipraticiens		Médecins spécialistes		Ensemble		Médecins omnipraticiens		Médecins spécialistes	
	des médecins						des médecins						des médecins					
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Bas-Saint-Laurent	4 860	168 096	3 382	139 412	6 743	204 632	839	82 769	761	60 525	952	114 769	5 240	216 647	3 764	175 261	7 150	270 178
Saguenay-Lac-Saint-Jean	5 689	203 396	4 415	164 635	7 349	253 921	723	67 758	592	45 055	944	105 900	5 928	235 496	4 568	184 376	7 780	305 090
Capitale-Nationale	5 555	161 217	3 703	114 055	6 975	197 359	986	77 930	982	64 698	990	92 658	5 684	193 408	3 877	142 230	7 215	236 757
Mauricie et Centre-du-Québec	6 147	194 643	4 489	145 728	8 203	255 315	634	49 937	598	41 336	730	73 182	6 242	214 492	4 652	166 984	8 303	276 042
Estrie	4 098	137 626	3 370	115 217	4 781	158 683	867	70 096	839	54 112	891	84 057	4 506	178 898	3 668	141 409	5 337	216 069
Montréal	4 952	155 472	3 792	121 454	5 565	173 450	1 024	85 654	1 050	69 360	1 009	95 170	5 279	192 734	4 058	148 475	5 963	217 511
Outaouais	4 929	163 166	3 891	138 166	6 301	196 227	839	71 734	749	53 235	976	100 076	5 278	198 606	4 185	163 792	6 767	246 051
Abitibi-Témiscamingue	3 456	171 595	3 454	166 239	3 459	178 314	848	94 686	756	64 139	957	131 280	3 964	236 907	3 810	203 690	4 167	280 366
Côte-Nord	3 583	161 338	3 182	151 743	4 345	179 534	1 144	119 210	1 143	105 095	1 147	154 966	3 939	231 452	3 407	203 352	5 235	299 766
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 119	56 403	1 214	51 430	768	74 765	1 211	138 858	1 310	149 389	629	76 911	1 794	168 265	1 893	174 075	1 216	134 084
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2 904	137 052	2 578	128 205	3 410	150 754	1 150	118 310	1 192	104 614	1 068	144 846	3 319	205 186	2 879	177 298	4 193	260 626
Chaudière-Appalaches	5 512	169 691	4 792	143 176	6 539	207 552	845	66 308	766	50 699	1 004	98 146	5 661	199 396	4 832	163 413	6 958	255 620
Laval	5 896	177 128	4 495	140 967	7 881	228 357	728	54 416	784	52 348	617	58 457	6 019	197 100	4 650	161 164	8 066	250 828
Lanaudière	5 750	166 576	4 244	142 049	7 944	202 324	806	61 573	781	49 851	846	80 026	5 914	189 658	4 404	158 956	8 192	235 997
Laurentides	5 819	174 263	4 265	142 800	8 623	231 058	698	55 484	701	49 259	690	67 690	5 957	193 722	4 408	159 199	8 846	258 126
Montréal	5 750	178 638	4 116	134 235	8 103	242 583	806	60 021	794	51 003	831	79 190	5 923	199 745	4 345	154 592	8 254	266 493
Ensemble du Québec	5 195	164 483	3 936	131 762	6 341	194 295	914	76 878	880	62 074	952	93 819	5 431	197 916	4 136	157 564	6 689	237 098

Tableau 2.08

Nombre et coût des 50 actes diagnostiques et thérapeutiques les plus fréquents par ordre décroissant du nombre, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Actes diagnostiques et thérapeutiques	2004			
	N	%	\$	%
Échographie abdominale complète (trois organes et plus)	357 039	5,5	11 479 393	5,0
Cutiréaction (intradermoréaction ou scarification)	236 215	3,6	323 934	0,1
Échographie pelvienne complète par voie transvésicale ou endovaginale	216 965	3,3	2 598 983	1,1
Étude de la morphologie cardiaque et évaluation de la fonction ventriculaire	186 828	2,9	12 716 998	5,5
Traitement de photothérapie	180 606	2,8	2 815 027	1,2
Injection de médicament dans les capsules, les gaines, les tendons ou les fascias	142 151	2,2	1 596 279	0,7
Injection de médicament dans une bourse séreuse ou une articulation, ou les deux	138 501	2,1	1 517 184	0,7
Tomographie assistée du cœur	129 294	2,0	6 546 242	2,8
Études et épreuves cardiologiques (épreuve d'effort submaximal ou maximal)	127 292	1,9	4 213 099	1,8
Électrocardiogramme au cabinet : technique et interprétation	123 995	1,9	519 419	0,2
Échographie obstétricale à partir de la 16 ^e semaine de grossesse	123 860	1,9	2 290 837	1,0
Étude du réflexe H ou onde F	120 716	1,8	394 072	0,2
Pansement de plus de 20 cm ²	105 664	1,6	920 065	0,4
Coloscopie avec coloscope long du colon ascendant	102 943	1,6	10 102 461	4,4
Chimiothérapie intraveineuse	99 059	1,5	488 868	0,2
Échographie de surface : sein	96 828	1,5	1 623 445	0,7
Endoscopie gastro-entérologique diagnostique	93 304	1,4	4 509 020	2,0
Champ visuel deux yeux, technique et interprétation	89 197	1,4	3 026 917	1,3
Examen au verre de contact du fundus sous dilatation	83 430	1,3	742 190	0,3
Doppler périphérique régional : analyse de fréquence avec Écho-B	81 763	1,3	1 649 917	0,7
Ventriculographie isotopique	79 601	1,2	1 931 340	0,8
Scintigraphie osseuse (sites multiples)	75 297	1,2	3 025 928	1,3
Examen veineux périphérique	72 283	1,1	2 208 611	1,0
Cystoscopie diagnostique ou urétroscopie, ou les deux	70 816	1,1	3 528 518	1,5
Cutiréaction par scarification (plus de dix tests)	65 775	1,0	1 483 851	0,6
Épreuves de routine comprenant les volumes pulmonaires, la capacité de diffusion au repos et les débits expiratoires forcés	65 025	1,0	4 048 242	1,8
Rhino-pharyngo-laryngoscopie directe avec ou sans biopsie	64 634	1,0	1 508 412	0,7
Traitement au cabinet du physiatre : chaleur	63 596	1,0	720 253	0,3
Électrocardiogramme dynamique (bande de 24 heures) : visualisation et interprétation	58 215	0,9	1 572 761	0,7
Exercices, rééducation et respiration au cabinet du physiatre	53 702	0,8	469 978	0,2
Ponction veineuse (patient de 4 ans ou plus)	52 451	0,8	145 152	0,1
Doppler cervico-encéphalique : examen de base	49 706	0,8	1 620 757	0,7
Doppler cervico-encéphalique : analyse de fréquence avec Écho-B	49 492	0,8	1 091 013	0,5
Glycémie (contrôle de diabète seulement)	47 849	0,7	124 490	0,1
Électromyographie de base	46 899	0,7	946 596	0,4
Tomographie assistée, autre	45 480	0,7	2 714 167	1,2
Réanimation dans un cas d'arrêt cardiaque (premier quart d'heure)	44 619	0,7	2 997 037	1,3
Supplément pour administration d'une substance pharmacologique	44 574	0,7	1 384 768	0,6
Audiométrie tonale et vocale : interprétation	44 400	0,7	182 364	0,1
Insulinothérapie, initiation ou vérification du traitement	44 000	0,7	1 773 500	0,8
Bloc facettaire sous contrôle scopique, un niveau	42 863	0,7	1 084 738	0,5
Audiométrie tonale et vocale : interprétation et technique de procédé	41 492	0,6	988 125	0,4
Biopsie : peau et tissus sous-cutanés	37 981	0,6	541 791	0,2
Échographie de surface : face ou cou	37 456	0,6	619 874	0,3
Scinti-angiographie de l'aorte, excluant les carotides, les rénales et les hépatiques	37 415	0,6	549 002	0,2
Vérification sous thérapie de site d'irradiation à partir de documents radiologiques, une fois par semaine par patient	37 172	0,6	395 557	0,2
Épreuves d'effort submaximal et maximal au moyen d'un tapis roulant ou d'une bicyclette ergométrique, y compris monitoring continu de l'ECG et ECG au repos	36 951	0,6	1 583 571	0,7
Examens microbiologiques, bactériologiques, mycologiques, etc. : procédure ordinaire	35 883	0,5	182 481	0,1
Gonioscopie	35 392	0,5	306 112	0,1
Électrothérapie (courants galvaniques, faradiques et sinusoïdaux)	35 254	0,5	404 329	0,2
Total	4 351 923	66,7	110 207 667	47,9
Autres actes diagnostiques et thérapeutiques	2 176 506	33,3	119 767 073	52,1
Ensemble des actes diagnostiques et thérapeutiques	6 528 429	100,0	229 974 740	100,0

Tableau 2.09

Nombre et coût des 50 actes diagnostiques et thérapeutiques les plus coûteux par ordre décroissant du coût, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Actes diagnostiques et thérapeutiques	2004			
	N	%	\$	%
Forfaitaire en microbiologie ¹	25 740	0,4	17 881 077	7,8
Étude de la morphologie cardiaque et évaluation de la fonction ventriculaire	186 828	2,9	12 716 998	5,5
Échographie abdominale complète (trois organes ou plus)	357 039	5,5	11 479 393	5,0
Coloscopie avec coloscope long du colon ascendant	102 943	1,6	10 102 461	4,4
Forfaitaire en biochimie ¹	8 369	0,1	7 685 730	3,3
Angioplastie coronarienne, temps angiologique et angioplastique	13 431	0,2	7 060 937	3,1
Tomographie assistée du cœur	129 294	2,0	6 546 242	2,8
Étude de la conduction nerveuse : chaque type, chaque nerf	—	—	4 782 088	2,1
Endoscopie gastro-entérologique diagnostique	93 304	1,4	4 509 020	2,0
Études et épreuves cardiologiques (épreuve d'effort submaximal ou maximal)	127 292	1,9	4 213 099	1,8
Épreuves de routine comprenant les volumes pulmonaires, la capacité de diffusion au repos et les débits expiratoires forcés	65 025	1,0	4 048 242	1,8
Cystoscopie diagnostique ou urétroscopie, ou les deux	70 816	1,1	3 528 518	1,5
Champ visuel deux yeux, technique et interprétation	89 197	1,4	3 026 917	1,3
Scintigraphie osseuse (sites multiples)	75 297	1,2	3 025 928	1,3
Réanimation dans un cas d'arrêt cardiaque (premier quart d'heure)	44 619	0,7	2 997 037	1,3
Traitement de photothérapie	180 606	2,8	2 815 027	1,2
Tomographie assistée, autre	45 480	0,7	2 714 167	1,2
Échographie pelvienne complète par voie transvésicale ou endovaginale	216 965	3,3	2 598 983	1,1
Échographie obstétricale à partir de la 16 ^e semaine de grossesse	123 860	1,9	2 290 837	1,0
Coronographie, patient de 2 ans ou plus	17 705	0,3	2 249 856	1,0
Bronchoscopie chez un patient non intubé	20 057	0,3	2 216 993	1,0
Examen veineux périphérique	72 283	1,1	2 208 611	1,0
Ventriculographie isotopique	79 601	1,2	1 931 340	0,8
Angioplastie coronarienne par athérectomie ou par utilisation de tuteur, supplément	—	—	1 886 698	0,8
Monitoring électro-encéphalographique pour un test de 8 heures ou plus d'enregistrement	7 064	0,1	1 793 117	0,8
Insulinothérapie, initiation ou vérification du traitement par patient	44 000	0,7	1 773 500	0,8
Doppler périphérique régional : analyse de fréquence avec Écho-B	81 763	1,3	1 649 917	0,7
Échographie de surface : sein	96 828	1,5	1 623 445	0,7
Doppler cervico-encéphalique : examen de base	49 706	0,8	1 620 757	0,7
Injection de médicament dans les capsules, les gaines, les tendons ou les fascias	142 151	2,2	1 596 279	0,7
Épreuves d'effort submaximal et maximal au moyen d'un tapis roulant ou d'une bicyclette ergométrique, y compris monitoring continu de l'ECG et ECG au repos	36 951	0,6	1 583 571	0,7
Électrocardiogramme dynamique (bande de 24 heures) : visualisation et interprétation	58 215	0,9	1 572 761	0,7
Biopsie au trocart d'une masse mammaire palpable ou non palpable	13 254	0,2	1 550 404	0,7
Injection de médicament dans une bourse séreuse ou une articulation, ou les deux	138 501	2,1	1 517 184	0,7
Rhino-pharyngo-laryngoscopie directe avec ou sans biopsie	64 634	1,0	1 508 412	0,7
Cutiréaction par scarification (plus de dix tests)	65 775	1,0	1 483 851	0,6
Tomographie assistée par positron	5 744	0,1	1 473 163	0,6
Supplément accordé dans l'administration d'une substance pharmacologique	44 574	0,7	1 384 768	0,6
Vérification des seuils de sensibilité, patient de 2 ans ou plus	22 567	0,3	1 268 708	0,6
Exérèse de polype au cours d'une coloscopie	—	—	1 139 611	0,5
Angioplastie transluminale par ballonnet	3 868	0,1	1 110 014	0,5
Doppler cervico-encéphalique : analyse de fréquence avec Écho-B	49 492	0,8	1 091 013	0,5
Bloc facettaire sous contrôle scopique uni ou bilatéral	42 863	0,7	1 084 738	0,5
Réanimation dans un cas d'arrêt cardiaque (chaque quart d'heure supplémentaire)	30 547	0,5	1 029 544	0,4
Planification du traitement par radiations (lésions non cutanées)	20 095	0,3	1 023 646	0,4
Étude de l'apnée nocturne	9 628	0,1	1 013 605	0,4
Cathétérisme cardiaque gauche	17 848	0,3	1 002 024	0,4
Stimulation programmée du cœur, y compris l'insertion des cathéters	2 401	*	994 256	0,4
Audiométrie tonale et vocale : interprétation et technique de procédé	41 492	0,6	988 125	0,4
Introduction d'un cathéter veineux central temporaire par voie périphérique	10 776	0,2	962 383	0,4
Total	3 246 488	49,7	159 354 994	69,3
Autres actes diagnostiques et thérapeutiques	3 281 941	50,3	70 619 746	30,7
Ensemble des actes diagnostiques et thérapeutiques	6 528 429	100,0	229 974 740	100,0

1. Depuis le 1^{er} janvier 2001, la rémunération à l'unité, médecine de laboratoire, n'existe plus. Les actes posés sont considérés comme des actes diagnostiques et sont compilés dans le mode de rémunération à l'acte, médecine et chirurgie.

Tableau 2.10

Nombre et coût des 50 actes chirurgicaux les plus fréquents par ordre décroissant du nombre, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Actes chirurgicaux	2004			
	N	%	\$	%
Excision de tumeur bénigne : face, cou et organes génitaux	86 776	4,8	1 193 800	0,5
Excision de verrue non faciale	74 671	4,1	232 299	0,1
Excision de tumeur bénigne sans suture, autres régions (5 cm ou moins)	69 095	3,8	637 249	0,3
Réparation de plaie, localisations autres que face et cou	65 618	3,6	1 458 695	0,6
Extraction de cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire	65 603	3,6	23 873 831	9,5
Colposcopie première, y compris tout site de biopsie, curetage, etc.	52 936	2,9	3 315 995	1,3
Accouchement	40 676	2,2	18 258 554	7,2
Colposcopie subséquente, y compris tout site de biopsie, curetage, etc.	34 005	1,9	1 139 330	0,5
Réparation de plaie, face et cou	32 258	1,8	1 066 273	0,4
Plâtre et attelles, membre supérieur (bras, coude et avant-bras)	31 263	1,7	730 500	0,3
Myringotomie unilatérale, mise en place du tube sous microscope	31 200	1,7	1 104 790	0,4
Électrocoagulation : lésion (peau)	29 225	1,6	69 565	*
Avortement thérapeutique par curetage	26 996	1,5	2 583 308	1,0
Traitement d'abcès sus-fascial ou sus-aponévrotique, unique ou multiple	25 637	1,4	397 499	0,2
Excision de tumeur bénigne avec suture, autres régions (5 cm ou moins)	23 938	1,3	487 130	0,2
Soins post-partum durant l'hospitalisation	22 943	1,3	1 172 290	0,5
Capsulotomie postérieure, excision de bandes du corps vitré, par laser	19 856	1,1	2 035 096	0,8
Excision de kyste sébacé, face, cuir chevelu et cou	19 749	1,1	308 369	0,1
Excision de tumeur bénigne, tronc, bras et jambes	19 526	1,1	274 043	0,1
Nettoyage d'une cavité de mastoïdectomie sous microscope	19 279	1,1	298 327	0,1
Iridotomie, iridectomie ou iridoplastie par photocoagulation ou par laser	19 042	1,0	2 307 564	0,9
Plâtre, doigt	18 903	1,0	372 982	0,1
Excision de tumeur maligne, face, cou et organes génitaux	16 729	0,9	1 315 101	0,5
Exérèse simple de corps étranger	15 892	0,9	297 112	0,1
Hémorroïdectomie selon la technique de McGivney, Barron et autres, par séance	15 479	0,9	1 003 942	0,4
Immobilisation temporaire de fracture avec ou sans réduction temporaire	15 379	0,8	149 772	0,1
Césarienne avec ou sans stérilisation	15 347	0,8	7 148 921	2,8
Cholécystectomie, toutes voies	15 193	0,8	6 501 736	2,6
Excision de lésion de tumeur bénigne ou maligne : paupières et sourcils	14 320	0,8	474 537	0,2
Décompression du tunnel carpien avec ou sans neurolyse du nerf médian	14 289	0,8	1 841 716	0,7
Excision de kyste sébacé, autres localisations	14 163	0,8	341 934	0,1
Non stress test, y compris l'interprétation technique et surveillance	13 703	0,8	97 835	*
Accouchement : samedi, dimanche, jour férié, ou de 19 h à 7 h	13 610	0,8	6 362 354	2,5
Onyctectomie simple, doigt, orteil, y compris lambeau	13 578	0,7	269 025	0,1
Vasectomie	13 508	0,7	911 626	0,4
Excision de tumeurs bénignes, cuir chevelu, cou, mains et pied (diamètre de 3 cm ou moins)	13 181	0,7	200 432	0,1
Première excision de verrue faciale	12 810	0,7	70 457	*
Débridement isolé de plaie (chaque unité de 1 cm)	12 230	0,7	176 171	0,1
Première excision de verrue plantaire	11 650	0,6	134 398	0,1
Photocoagulation au laser ou autre procédé, première intervention	11 464	0,6	1 640 626	0,6
Herniotomie inguinale ou fémorale, simple, unilatérale	10 942	0,6	2 385 793	0,9
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie	10 661	0,6	1 081 120	0,4
Cautérisation : épistaxis	10 457	0,6	72 709	*
Excision de tumeur bénigne, face, cou et organes génitaux (2 cm ou moins)	10 445	0,6	115 730	*
Extraction d'un corps étranger cornéen sous anesthésie locale	10 313	0,6	160 516	0,1
Tumeur cancéreuse, autres régions, sous anesthésie locale	10 157	0,6	380 838	0,2
Brûlure : traitement subséquent, y compris débridement et changement de pansement (20 cm ² et plus), avec ou sans anesthésie, par quart d'heure	9 887	0,5	152 406	0,1
Dilatation et irrigation des voies lacrymales (un oeil ou deux yeux)	9 673	0,5	172 425	0,1
Évaluation du bien-être foetal (moins de 20 minutes)	9 198	0,5	182 734	0,1
Arthroscopie simple, avec un ou plusieurs des procédés thérapeutiques	8 912	0,5	1 949 569	0,8
Total	1 182 365	65,2	98 909 026	39,2
Autres actes chirurgicaux	631 826	34,8	153 591 908	60,8
Ensemble des actes chirurgicaux	1 814 191	100,0	252 500 934	100,0

Tableau 2.11

Nombre et coût des 50 actes chirurgicaux les plus coûteux par ordre décroissant du coût, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie,
Québec, 2004

Actes chirurgicaux	2004			
	N	%	\$	%
Extraction de cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire	65 603	3,6	23 873 831	9,5
Accouchement	40 676	2,2	18 258 554	7,2
Césarienne avec ou sans stérilisation	15 347	0,8	7 148 921	2,8
Cholécystectomie, toutes voies	15 193	0,8	6 501 736	2,6
Accouchement : samedi, dimanche, jour férié ou de 19 h à 7 h	13 610	0,8	6 362 354	2,5
Arthroplastie, prothèse totale bicompartimentale	4 584	0,3	3 323 652	1,3
Coloscopie première, y compris tout site de biopsie, curetage, etc.	52 936	2,9	3 315 995	1,3
Appendicectomie, toutes voies d'approche	7 925	0,4	3 176 754	1,3
Thrombo-endarterectomie d'une artère coronarienne (trois)	2 384	0,1	2 717 914	1,1
Avortement thérapeutique par curetage	26 996	1,5	2 583 308	1,0
Hystérectomie abdominale totale avec ou sans salpingo-ovariectomie	6 009	0,3	2 419 517	1,0
Herniotomie inguinale ou fémorale, simple, unilatérale	10 942	0,6	2 385 793	0,9
Arthroplastie, prothèse totale simple	3 268	0,2	2 324 450	0,9
Iridotomie, iridectomie ou iridoplastie par photocoagulation ou par laser	19 042	1,0	2 307 564	0,9
Proctomie, résection antérieure	2 711	0,1	2 074 588	0,8
Capsulotomie postérieure, excision de bandes du corps vitré (par laser)	19 856	1,1	2 035 096	0,8
Arthroscopie simple	8 912	0,5	1 949 569	0,8
Prostatectomie rétropubienne radicale	2 084	0,1	1 881 871	0,7
Décompression du tunnel carpien avec ou sans neurolyse du nerf médian	14 289	0,8	1 841 716	0,7
Thrombo-endarterectomie d'une artère coronarienne (quatre)	1 500	0,1	1 811 280	0,7
Circulation extra-corporelle per-opératoire, supplément	—	—	1 683 128	0,7
Photocoagulation au laser ou autre procédé, première intervention	11 464	0,6	1 640 626	0,6
Accouchement dans les cas complexes, supplément	—	—	1 598 737	0,6
Réparation de plaie, localisations autres que face et cou	65 618	3,6	1 458 695	0,6
Extraction d'un calcul de l'uretère ou de corps étranger	3 511	*	1 456 190	0,6
Cryo ou chimiocautérisation, première couche	3 339	0,2	1 420 709	0,6
Excision de tumeur maligne, face, cou et organes génitaux	16 729	0,9	1 315 101	0,5
Fracture du col ou intertrochantérienne, réduction ouverte, clou et plaque	2 353	0,1	1 298 392	0,5
Vitrectomie totale supérieure avec dissection de membranes épirétiniennes	2 502	0,1	1 268 595	0,5
Résection intestinale avec anastomose, iléon terminal	1 832	0,1	1 260 132	0,5
Prostatectomie transurétrale	3 104	0,2	1 205 947	0,5
Excision de tumeur bénigne, face, cou et organes génitaux	86 776	4,8	1 193 800	0,5
Ensemble des soins prodigués pendant le travail par l'obstétricien	3 528	0,2	1 185 218	0,5
Lithotripsie par ondes de choc extra-corporelles	3 303	0,2	1 175 340	0,5
Soins post-partum durant l'hospitalisation	22 943	1,3	1 172 290	0,5
Traitement chirurgical endoscopique de tumeur maligne de la vessie	5 694	0,3	1 160 139	0,5
Coloscopie subséquente, y compris tout site de biopsie, curetage, etc.	34 005	1,9	1 139 330	0,5
Réduction mammaire bilatérale avec transposition de l'aréole	2 206	0,1	1 130 054	0,4
Hernie incisionnelle	3 432	0,2	1 115 544	0,4
Myringotomie unilatérale, mise en place du tube sous microscope	31 200	1,7	1 104 790	0,4
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie	10 661	0,6	1 081 120	0,4
Urétropexie, avec ou sans dérivation urinaire	3 257	0,2	1 076 131	0,4
Réparation de plaie, face et cou	32 258	1,8	1 066 273	0,4
Remplacement de prothèse valvulaire	1 205	0,1	1 007 515	0,4
Thrombo-endarterectomie d'une artère coronarienne (deux)	1 122	0,1	1 005 695	0,4
Hémorroïdectomie selon la technique de McGivney, Barron et autres, par séance	15 479	0,9	1 003 942	0,4
Hystéroscopie avec ou sans biopsie	8 540	0,5	985 275	0,4
Tumorectomie et mastectomie partielle	7 359	0,4	984 212	0,4
Ensemble des soins prodigués lors d'une manœuvre obstétricale	2 117	0,1	953 433	0,4
Reconstruction ostéo-cartilagineuse de la cloison nasale	5 142	0,3	943 359	0,4
Total	724 546	39,9	134 384 175	53,2
Autres actes chirurgicaux	1 089 645	60,1	118 116 759	46,8
Ensemble des actes chirurgicaux	1 814 191	100,0	252 500 934	100,0

Tableau 2.12

Nombre et coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service												Total			
	Consultations			Examens												
				Examens de malades ambulatoires												
	N	\$	%	Cabinet			Clinique externe et d'urgence			Domicile						
N				\$	%	N	\$	%	N	\$	%					
Hommes	Moins de 1 an	37 093	2 832 519	1,1	257 575	8 683 177	1,4	78 353	1 593 175	0,7	578	22 843	0,1	336 506	10 299 194	1,2
	1 — 4	59 162	3 709 837	1,5	554 430	18 040 762	2,9	232 533	4 714 523	2,1	1 679	65 598	0,3	788 642	22 820 883	2,6
	5 — 9	52 841	3 507 448	1,4	388 183	12 325 266	2,0	163 270	3 178 497	1,4	1 296	41 115	0,2	552 749	15 544 877	1,8
	10 — 14	52 723	3 265 780	1,3	303 668	9 050 555	1,5	159 043	2 854 992	1,3	1 859	41 504	0,2	464 570	11 947 051	1,4
	15 — 19	45 553	2 663 088	1,1	243 627	6 906 297	1,1	160 223	2 937 424	1,3	1 399	39 325	0,2	405 249	9 883 046	1,1
	20 — 24	46 138	2 780 065	1,1	259 450	7 165 633	1,2	178 197	3 408 189	1,5	2 170	65 469	0,3	439 817	10 639 291	1,2
	25 — 29	54 545	3 350 508	1,3	289 542	8 108 998	1,3	184 203	3 569 216	1,6	2 489	76 593	0,3	476 234	11 754 808	1,4
	30 — 34	62 500	3 852 261	1,5	323 374	9 264 301	1,5	188 822	3 743 200	1,7	3 065	92 547	0,4	515 261	13 100 048	1,5
	35 — 39	81 666	5 119 428	2,0	414 097	12 008 851	1,9	232 001	4 775 469	2,1	3 629	111 679	0,5	649 727	16 895 999	1,9
	40 — 44	108 815	6 947 751	2,7	532 271	15 774 354	2,5	287 004	6 060 938	2,7	4 836	160 342	0,7	824 111	21 995 634	2,5
	45 — 49	124 984	8 091 161	3,2	580 076	17 443 343	2,8	313 461	6 872 759	3,1	4 661	156 448	0,7	898 198	24 472 550	2,8
	50 — 54	135 844	8 911 846	3,5	603 578	18 534 425	3,0	323 824	7 364 837	3,3	5 364	199 850	0,9	932 766	26 099 112	3,0
	55 — 59	152 059	10 137 183	4,0	636 318	19 775 527	3,2	360 971	8 493 312	3,8	6 264	241 185	1,0	1 003 553	28 510 024	3,3
	60 — 64	148 006	9 998 784	4,0	583 117	18 936 815	3,1	359 735	8 734 158	3,9	7 761	310 362	1,3	950 613	27 981 334	3,2
	65 — 69	137 751	9 494 227	3,8	514 204	16 851 783	2,7	348 210	8 626 253	3,9	10 829	433 675	1,9	873 243	25 911 711	3,0
	70 — 74	143 048	10 112 132	4,0	504 434	18 255 784	2,9	370 067	9 908 824	4,5	16 449	717 281	3,1	890 950	28 881 889	3,3
	75 — 79	122 620	8 969 648	3,5	394 345	14 279 323	2,3	327 370	8 950 815	4,0	24 946	1 081 114	4,7	746 661	24 311 251	2,8
	80 — 84	78 278	5 886 794	2,3	236 141	8 767 399	1,4	210 618	5 873 662	2,6	31 883	1 383 351	6,0	478 642	16 024 413	1,8
	85 ans ou plus	45 463	3 553 474	1,4	108 156	3 991 486	0,6	115 265	3 224 708	1,4	40 421	1 785 999	7,7	263 842	9 002 192	1,0
	Total	1 689 089	113 183 934	44,8	7 726 586	244 164 079	39,3	4 593 170	104 884 952	47,1	171 578	7 026 278	30,4	12 491 334	356 075 308	41,1
Femmes	Moins de 1 an	28 119	2 159 625	0,9	228 049	7 688 104	1,2	61 215	1 253 261	0,6	464	18 753	0,1	289 728	8 960 118	1,0
	1 — 4	46 200	2 901 517	1,1	500 087	16 312 157	2,6	190 886	3 889 419	1,7	1 496	57 347	0,2	692 469	20 258 923	2,3
	5 — 9	42 158	2 629 925	1,0	371 287	11 762 649	1,9	138 516	2 719 465	1,2	1 448	46 221	0,2	511 251	14 528 335	1,7
	10 — 14	45 567	2 728 738	1,1	310 218	9 370 622	1,5	132 172	2 450 841	1,1	2 198	48 192	0,2	444 588	11 869 654	1,4
	15 — 19	58 350	3 512 712	1,4	443 298	13 535 758	2,2	202 078	3 853 605	1,7	1 494	43 427	0,2	646 870	17 432 790	2,0
	20 — 24	83 299	5 083 945	2,0	660 222	20 051 147	3,2	268 511	5 196 911	2,3	1 128	40 148	0,2	929 861	25 288 206	2,9
	25 — 29	110 531	6 741 606	2,7	838 482	25 060 112	4,0	308 825	6 072 140	2,7	1 495	54 123	0,2	1 148 802	31 186 375	3,6
	30 — 34	114 253	7 022 995	2,8	800 577	23 660 645	3,8	300 772	6 047 738	2,7	1 483	50 342	0,2	1 102 832	29 758 725	3,4
	35 — 39	126 381	7 846 294	3,1	785 582	23 514 686	3,8	299 026	6 130 008	2,8	1 979	70 524	0,3	1 086 587	29 715 218	3,4
	40 — 44	155 129	9 692 686	3,8	889 237	27 098 655	4,4	337 228	7 070 648	3,2	3 407	125 155	0,5	1 229 872	34 294 458	4,0
	45 — 49	171 854	10 801 172	4,3	935 626	28 750 770	4,6	359 163	7 751 604	3,5	4 370	169 107	0,7	1 299 159	36 671 481	4,2
	50 — 54	177 491	11 227 254	4,4	916 208	28 278 516	4,6	367 302	8 078 994	3,6	5 871	216 029	0,9	1 289 381	36 573 539	4,2
	55 — 59	178 006	11 383 530	4,5	893 566	27 792 317	4,5	373 051	8 440 731	3,8	7 206	264 178	1,1	1 273 823	36 497 225	4,2
	60 — 64	161 427	10 513 020	4,2	772 664	25 056 029	4,0	351 126	8 164 284	3,7	10 513	405 860	1,8	1 134 303	33 626 172	3,9
	65 — 69	146 568	9 808 479	3,9	667 882	21 817 585	3,5	332 423	7 924 852	3,6	15 816	609 318	2,6	1 016 121	30 351 755	3,5
	70 — 74	152 554	10 530 198	4,2	658 444	23 846 642	3,8	370 826	9 736 359	4,4	30 711	1 305 649	5,6	1 059 981	34 888 650	4,0
	75 — 79	142 643	10 163 195	4,0	561 222	20 378 849	3,3	360 555	9 548 795	4,3	58 859	2 528 382	10,9	980 636	32 456 026	3,7
	80 — 84	110 269	8 165 509	3,2	382 663	14 292 848	2,3	273 570	7 417 042	3,3	87 751	3 792 112	16,4	744 164	25 502 002	2,9
	85 ans ou plus	88 023	6 825 290	2,7	228 523	8 439 051	1,4	216 155	5 952 000	2,7	141 644	6 252 160	27,0	586 322	20 643 211	2,4
	Total	2 138 822	139 737 689	55,2	11 843 837	376 707 143	60,7	5 243 580	117 698 695	52,9	379 333	16 097 024	69,6	17 466 750	510 502 863	58,9
Frais de garde	24	1 694	*	16	506	*	28	743	*	3	413	*	47	1 662	*	
Hommes et femmes	Total	3 827 935	252 923 317	100,0	19 570 439	620 871 728	100,0	9 836 778	222 584 391	100,0	550 914	23 123 715	100,0	29 958 131	866 579 834	100,0

Tableau 2.12 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service																					
		Examens															Actes diagnostiques						
		Examens de malades hospitalisés						Examens divers			Total			Total									
		Examens en établissement de soins de courte durée			Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil			Total			Total			Total									
N		\$		%		N		\$		%		N		\$		%		N		\$		%	
Hommes	Moins de 1 an	237 492	7 959 688	4,7	6	111	*	237 498	7 959 799	4,6	17	366 170	1,4	574 021	18 625 163	1,7	25 073	862 930	0,5				
	1 — 4	35 867	1 406 208	0,8	78	887	*	35 945	1 407 095	0,8	30	235 085	0,9	824 617	24 463 063	2,3	32 488	753 931	0,4				
	5 — 9	16 454	618 264	0,4	143	1 404	*	16 597	619 667	0,4	39	20 354	*	569 385	16 184 899	1,5	41 567	704 464	0,4				
	10 — 14	14 646	525 971	0,3	269	2 780	*	14 915	528 751	0,3	37	8 996	*	479 522	12 484 799	1,2	40 015	686 793	0,4				
	15 — 19	22 111	743 563	0,4	660	9 112	0,1	22 771	752 675	0,4	1 004	45 072	0,2	429 024	10 680 793	1,0	32 276	701 478	0,4				
	20 — 24	27 588	860 916	0,5	628	10 156	0,2	28 216	871 072	0,5	2 752	119 641	0,5	470 785	11 630 004	1,1	36 342	909 391	0,5				
	25 — 29	30 263	921 666	0,5	936	15 693	0,2	31 199	937 359	0,5	3 152	133 409	0,5	510 585	12 825 576	1,2	47 300	1 230 140	0,7				
	30 — 34	34 015	1 013 796	0,6	1 135	20 538	0,3	35 150	1 034 334	0,6	3 301	143 416	0,6	553 712	14 277 798	1,3	57 682	1 629 177	0,9				
	35 — 39	49 714	1 482 889	0,9	1 086	20 284	0,3	50 800	1 503 173	0,9	4 665	220 791	0,9	705 192	18 619 962	1,7	80 684	2 444 009	1,4				
	40 — 44	75 255	2 271 729	1,4	2 785	47 473	0,7	78 040	2 319 201	1,3	5 709	315 987	1,2	907 860	24 630 823	2,3	115 617	3 834 199	2,1				
	45 — 49	106 244	3 199 091	1,9	3 971	70 013	1,1	110 215	3 269 104	1,9	5 527	399 403	1,6	1 013 940	28 141 058	2,6	145 712	5 098 362	2,8				
	50 — 54	137 553	4 115 544	2,5	4 854	83 664	1,3	142 407	4 199 208	2,4	4 508	487 552	1,9	1 079 681	30 785 872	2,9	176 535	6 459 715	3,6				
	55 — 59	192 582	5 712 048	3,4	6 161	108 948	1,7	198 743	5 820 996	3,3	2 257	657 729	2,6	1 204 553	34 988 748	3,3	214 619	8 032 222	4,5				
	60 — 64	229 821	6 756 599	4,0	6 063	108 055	1,7	235 884	6 864 654	3,9	1 254	770 265	3,0	1 187 751	35 616 252	3,3	222 089	8 281 728	4,6				
	65 — 69	258 503	7 637 890	4,6	8 770	154 106	2,4	267 273	7 791 995	4,5	842	880 077	3,5	1 141 358	34 583 783	3,2	214 327	7 966 022	4,4				
	70 — 74	327 405	10 010 455	6,0	13 497	246 710	3,9	340 902	10 257 166	5,9	1 632	1 927 970	7,6	1 233 484	41 067 024	3,9	222 831	8 189 085	4,5				
	75 — 79	348 750	10 714 428	6,4	18 996	352 587	5,5	367 746	11 067 016	6,4	2 962	1 725 763	6,8	1 117 369	37 104 030	3,5	182 332	6 604 975	3,7				
	80 — 84	279 885	8 756 365	5,2	18 208	347 962	5,4	298 093	9 104 327	5,2	3 226	1 197 969	4,7	779 961	26 326 708	2,5	105 732	3 696 938	2,1				
	85 ans ou plus	208 102	6 620 158	3,9	26 267	502 082	7,8	234 369	7 122 240	4,1	3 728	793 317	3,1	501 939	16 917 750	1,6	48 995	1 610 021	0,9				
	Total	2 632 250	81 327 267	48,5	114 513	2 102 565	32,8	2 746 763	83 429 832	47,9	46 642	10 448 965	41,3	15 284 739	449 954 105	42,2	2 042 216	69 695 580	38,7				
Femmes	Moins de 1 an	191 752	6 514 739	3,9	5	70	*	191 757	6 514 809	3,7	9	340 723	1,3	481 494	15 815 650	1,5	18 616	655 547	0,4				
	1 — 4	31 132	1 212 740	0,7	51	857	*	31 183	1 213 598	0,7	12	216 467	0,9	723 664	21 688 987	2,0	26 904	643 540	0,4				
	5 — 9	14 584	543 217	0,3	113	1 611	*	14 697	544 828	0,3	19	17 349	*	525 967	15 090 512	1,4	36 483	626 813	0,3				
	10 — 14	16 267	577 385	0,3	161	2 072	*	16 428	579 457	0,3	25	7 060	*	461 041	12 456 171	1,2	39 243	672 210	0,4				
	15 — 19	25 178	838 172	0,5	521	7 666	0,1	25 699	845 838	0,5	906	34 338	0,1	673 475	18 312 966	1,7	68 894	1 327 680	0,7				
	20 — 24	35 383	1 069 924	0,6	506	8 844	0,1	35 889	1 078 768	0,6	2 406	90 647	0,4	968 156	26 457 621	2,5	126 349	2 548 280	1,4				
	25 — 29	48 026	1 427 614	0,9	650	10 379	0,2	48 676	1 437 993	0,8	2 681	118 331	0,5	1 200 159	32 742 698	3,1	181 029	3 812 914	2,1				
	30 — 34	50 480	1 465 938	0,9	494	8 599	0,1	50 974	1 474 537	0,8	3 167	143 481	0,6	1 156 973	31 376 742	2,9	174 554	3 924 598	2,2				
	35 — 39	55 665	1 610 590	1,0	963	17 158	0,3	56 628	1 627 748	0,9	4 330	202 199	0,8	1 147 545	31 545 165	3,0	174 970	4 462 275	2,5				
	40 — 44	73 686	2 162 301	1,3	1 974	35 711	0,6	75 660	2 198 011	1,3	5 915	305 177	1,2	1 311 447	36 797 646	3,5	201 227	5 645 870	3,1				
	45 — 49	95 688	2 792 982	1,7	2 902	49 661	0,8	98 590	2 842 642	1,6	6 381	415 776	1,6	1 404 130	39 929 899	3,7	227 961	6 903 363	3,8				
	50 — 54	118 303	3 488 604	2,1	3 324	56 683	0,9	121 627	3 545 287	2,0	15 420	785 126	3,1	1 426 428	40 903 952	3,8	241 748	7 798 000	4,3				
	55 — 59	147 586	4 317 308	2,6	5 434	93 944	1,5	153 020	4 411 252	2,5	9 520	799 414	3,2	1 436 363	41 707 892	3,9	247 587	8 322 881	4,6				
	60 — 64	178 490	5 214 311	3,1	5 716	106 322	1,7	184 206	5 320 633	3,1	6 880	849 064	3,4	1 325 389	39 795 869	3,7	235 548	7 991 881	4,4				
	65 — 69	214 590	6 345 680	3,8	9 273	165 658	2,6	223 863	6 511 338	3,7	4 682	965 893	3,8	1 244 666	37 828 986	3,5	217 708	7 418 362	4,1				
	70 — 74	301 778	9 272 486	5,5	15 827	290 252	4,5	317 605	9 562 738	5,5	2 416	2 600 923	10,3	1 380 002	47 052 311	4,4	228 041	7 776 837	4,3				
	75 — 79	372 472	11 591 420	6,9	29 451	545 121	8,5	401 923	12 136 541	7,0	4 177	2 642 723	10,4	1 386 736	47 235 290	4,4	205 162	6 857 471	3,8				
	80 — 84	386 621	12 299 947	7,3	45 937	851 293	13,3	432 558	13 151 240	7,6	5 686	2 237 610	8,8	1 182 408	40 890 852	3,8	144 268	4 678 562	2,6				
	85 ans ou plus	422 081	13 626 502	8,1	110 926	2 048 667	32,0	533 007	15 675 169	9,0	9 186	2 097 223	8,3	1 128 515	38 415 603	3,6	91 920	2 826 323	1,6				
	Total	2 779 762	86 371 858	51,5	234 228	4 300 568	67,2	3 013 990	90 672 427	52,1	83 818	14 869 522	58,7	20 564 558	616 044 812	57,8	2 888 212	84 893 407	47,1				
	Frais de garde	20	1 236	*	1	14	*	21	1 250	*	63	10 292	*	131	13 204	*	34 115	25 567 690	14,2				
Hommes et femmes	Total	5 412 032	167 700 362	100,0	348 742	6 403 147	100,0	5 760 774	174 103 509	100,0	130 523	25 328 779	100,0	35 849 428	1 066 012 122	100,0	4 964 543	180 156 677	100,0				

Tableau 2.12 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service																	
	Radiologie			Actes thérapeutiques			Traitements psychiatriques			Actes chirurgicaux			Assistance chirurgicale			Anesthésie-réanimation		
	N	\$		N	\$		N	\$		N	\$		N	\$		Anesthésie chirurgicale		
		%	%		%	%		%	%		N	\$		%				
Hommes																		
Moins de 1 an	7 331	277 281	0,2	2 987	230 653	0,5	1 134	34 191	*	4 187	917 374	0,4	76	26 898	0,4	2 297	485 582	0,7
1 — 4	25 456	722 216	0,5	4 716	143 580	0,3	9 205	244 758	0,2	35 628	1 793 673	0,7	76	15 685	0,2	9 670	775 704	1,2
5 — 9	26 687	715 939	0,5	6 492	166 895	0,3	43 663	1 250 404	1,2	36 040	1 814 367	0,7	93	9 622	0,1	8 248	644 291	1,0
10 — 14	36 605	968 242	0,7	10 062	158 191	0,3	49 601	1 517 459	1,5	35 035	2 204 170	0,9	125	15 570	0,2	6 017	724 459	1,1
15 — 19	35 827	1 197 842	0,9	11 898	252 457	0,5	58 340	1 683 338	1,6	32 418	2 714 624	1,1	282	33 135	0,4	7 250	1 066 373	1,6
20 — 24	36 983	1 407 702	1,0	14 390	360 716	0,7	81 210	2 426 646	2,4	35 728	2 829 900	1,1	373	41 459	0,6	7 402	1 090 136	1,7
25 — 29	42 593	1 680 353	1,2	17 112	410 338	0,8	88 877	2 744 813	2,7	35 815	3 008 378	1,2	400	54 980	0,7	7 524	1 058 605	1,6
30 — 34	49 079	1 972 034	1,4	21 553	546 300	1,1	85 058	2 741 885	2,7	36 465	3 296 502	1,3	492	55 916	0,8	7 992	1 052 684	1,6
35 — 39	65 366	2 679 852	2,0	29 738	815 132	1,6	111 324	3 571 273	3,5	44 640	4 215 832	1,7	651	81 349	1,1	10 268	1 313 784	2,0
40 — 44	86 046	3 603 232	2,6	43 963	1 434 738	2,9	142 838	4 615 389	4,5	53 149	5 532 467	2,2	1 018	131 632	1,8	13 159	1 768 024	2,7
45 — 49	95 874	4 172 626	3,0	55 120	2 085 714	4,2	144 176	4 691 657	4,6	55 487	6 638 329	2,6	1 331	193 033	2,6	15 463	2 185 792	3,4
50 — 54	99 845	4 414 894	3,2	59 161	2 624 200	5,3	129 122	4 325 814	4,2	55 382	7 726 197	3,1	1 849	315 118	4,3	17 089	2 535 382	3,9
55 — 59	107 985	4 915 778	3,6	70 476	3 309 255	6,6	101 008	3 345 288	3,3	58 938	9 394 224	3,7	2 572	467 458	6,3	19 508	3 079 742	4,7
60 — 64	97 104	4 553 812	3,3	70 412	3 226 643	6,5	65 643	2 123 929	2,1	56 238	10 337 724	4,1	3 047	572 314	7,8	19 885	3 330 778	5,1
65 — 69	87 092	4 187 748	3,1	78 853	3 199 492	6,4	47 175	1 496 441	1,5	50 220	10 054 590	4,0	2 983	550 203	7,5	18 526	3 117 230	4,8
70 — 74	84 576	4 115 420	3,0	80 839	3 091 782	6,2	43 071	1 290 294	1,3	51 255	10 778 571	4,3	2 987	517 032	7,0	18 927	3 230 808	5,0
75 — 79	66 980	3 267 752	2,4	59 493	2 396 601	4,8	34 235	1 006 602	1,0	42 150	9 028 689	3,6	2 413	398 943	5,4	15 192	2 520 881	3,9
80 — 84	39 353	1 868 088	1,4	32 473	1 306 327	2,6	21 187	627 879	0,6	25 589	5 254 526	2,1	1 284	204 461	2,8	8 431	1 326 780	2,0
85 ans ou plus	19 277	885 076	0,6	14 719	568 491	1,1	10 672	312 739	0,3	13 136	2 412 376	1,0	380	53 279	0,7	3 964	592 599	0,9
Total	1 110 059	47 605 889	34,7	684 457	26 327 505	52,8	1 267 539	40 050 800	39,0	757 500	99 952 692	39,6	22 432	3 738 087	50,7	216 812	31 904 634	49,2
Femmes																		
Moins de 1 an	5 518	213 507	0,2	2 136	167 474	0,3	1 049	31 738	*	2 735	547 381	0,2	40	18 457	0,3	1 251	273 368	0,4
1 — 4	22 886	642 253	0,5	3 107	96 117	0,2	3 762	107 803	0,1	26 032	1 103 900	0,4	55	10 626	0,1	5 745	461 305	0,7
5 — 9	25 405	661 722	0,5	4 684	96 698	0,2	12 627	384 650	0,4	29 141	1 279 720	0,5	30	3 222	*	6 034	442 765	0,7
10 — 14	32 542	891 150	0,7	6 397	113 596	0,2	30 558	934 749	0,9	24 221	1 415 188	0,6	81	10 707	0,1	4 212	504 933	0,8
15 — 19	35 209	1 224 080	0,9	10 950	231 819	0,5	67 634	2 061 778	2,0	38 022	3 992 498	1,6	345	43 345	0,6	6 733	858 065	1,3
20 — 24	40 819	1 620 759	1,2	17 518	448 569	0,9	84 883	2 831 617	2,8	80 886	11 238 125	4,5	1 222	122 687	1,7	10 777	1 466 784	2,3
25 — 29	49 757	2 054 587	1,5	24 809	657 266	1,3	116 586	3 953 579	3,8	107 211	19 039 233	7,5	2 428	228 190	3,1	17 507	2 419 151	3,7
30 — 34	62 231	2 564 244	1,9	29 847	791 893	1,6	135 237	4 597 459	4,5	93 126	16 871 396	6,7	2 539	234 250	3,2	19 719	2 572 814	4,0
35 — 39	93 159	3 794 891	2,8	38 460	993 527	2,0	170 952	5 745 067	5,6	75 015	11 133 335	4,4	2 288	224 719	3,0	19 759	2 294 689	3,5
40 — 44	155 417	6 267 629	4,6	56 895	1 436 627	2,9	223 639	7 560 793	7,4	74 603	8 987 663	3,6	2 478	250 416	3,4	20 956	2 252 067	3,5
45 — 49	208 478	8 337 101	6,1	68 888	1 792 015	3,6	235 430	8 038 841	7,8	74 400	8 463 425	3,4	2 405	262 339	3,6	19 848	2 279 210	3,5
50 — 54	299 945	12 096 203	8,8	77 129	2 093 833	4,2	210 386	7 279 020	7,1	70 961	8 162 467	3,2	2 076	251 513	3,4	18 361	2 233 848	3,4
55 — 59	303 262	12 331 361	9,0	79 990	2 268 390	4,6	164 774	5 583 549	5,4	69 011	8 512 572	3,4	2 084	274 318	3,7	18 155	2 350 556	3,6
60 — 64	258 063	10 596 252	7,7	74 385	2 193 814	4,4	111 153	3 658 569	3,6	61 436	8 454 562	3,3	2 116	286 303	3,9	16 579	2 291 748	3,5
65 — 69	207 572	8 564 703	6,3	99 938	2 446 392	4,9	84 767	2 685 193	2,6	55 235	8 890 234	3,5	2 335	324 236	4,4	15 607	2 237 406	3,4
70 — 74	168 405	7 006 980	5,1	104 239	2 683 080	5,4	77 657	2 414 014	2,4	57 947	10 794 582	4,3	2 695	392 207	5,3	17 095	2 546 384	3,9
75 — 79	127 524	5 359 778	3,9	88 102	2 383 474	4,8	64 121	1 889 289	1,8	52 975	10 789 716	4,3	2 553	371 637	5,0	15 827	2 451 904	3,8
80 — 84	78 354	3 300 097	2,4	52 084	1 559 038	3,1	45 589	1 350 888	1,3	37 521	7 702 558	3,1	1 588	228 187	3,1	10 934	1 716 311	2,6
85 ans ou plus	44 716	1 869 082	1,4	27 709	930 657	1,9	30 824	853 898	0,8	26 187	5 166 673	2,0	806	102 689	1,4	7 782	1 293 805	2,0
Total	2 219 262	89 396 380	65,3	867 267	23 384 278	46,9	1 871 628	61 962 495	60,3	1 056 665	152 545 228	60,4	30 164	3 640 048	49,3	252 881	32 947 113	50,8
Frais de garde	1	80	*	12 162	106 280	0,2	12 566	689 092	0,7	26	3 014	*	—	—	—	6	757	*
Hommes et femmes																		
Total	3 329 322	137 002 349	100,0	1 563 886	49 818 063	100,0	3 151 733	102 702 387	100,0	1 814 191	252 500 934	100,0	52 596	7 378 135	100,0	469 699	64 852 504	100,0

Tableau 2.12 (Fin)

Nombre et coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Anesthésie-réanimation									Autres services						Ensemble des services			
	Anesthésie dentaire			Autres anesthésies			Forfait annuel de prise en charge et de suivi			Autres services			Frais de garde						
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	
Hommes																			
Moins de 1 an	25	4 614	0,5	2 330	151 473	0,5	3 907	28 158	1,1	233	59 740	0,6	3 034	310 861	0,2	663 728	24 847 438	1,1	
1 — 4	1 657	170 968	16,8	2 206	155 617	0,5	6 297	45 368	1,7	444	227 474	2,3	1 822	155 150	0,1	1 013 444	33 377 025	1,4	
5 — 9	1 505	134 656	13,2	1 270	90 143	0,3	4 951	35 553	1,3	372	225 405	2,2	1 159	118 198	0,1	794 273	25 607 282	1,1	
10 — 14	294	23 529	2,3	1 380	112 076	0,4	4 400	31 567	1,2	324	218 461	2,2	1 316	136 922	0,1	717 419	22 548 019	1,0	
15 — 19	303	26 540	2,6	2 543	196 948	0,6	3 304	23 702	0,9	371	156 285	1,5	2 605	221 900	0,1	661 994	21 618 503	0,9	
20 — 24	283	26 742	2,6	3 002	216 269	0,7	3 197	22 919	0,9	376	137 394	1,4	2 984	263 281	0,2	739 193	24 142 624	1,0	
25 — 29	243	21 091	2,1	3 084	217 974	0,7	4 023	28 846	1,1	451	154 413	1,5	2 960	261 960	0,2	815 512	27 047 975	1,2	
30 — 34	210	17 788	1,7	2 986	206 686	0,7	5 132	36 880	1,4	461	135 069	1,3	3 270	271 678	0,2	886 592	30 092 656	1,3	
35 — 39	240	21 980	2,2	5 115	282 295	0,9	7 107	51 077	1,9	533	180 820	1,8	4 741	373 386	0,2	1 147 265	39 770 180	1,7	
40 — 44	254	18 766	1,8	9 116	475 425	1,6	11 160	80 151	3,0	959	275 585	2,7	8 570	647 154	0,4	1 502 524	53 995 335	2,3	
45 — 49	230	18 752	1,8	9 518	557 964	1,8	13 290	95 398	3,6	1 204	326 778	3,2	10 712	812 543	0,5	1 687 041	63 109 167	2,7	
50 — 54	199	17 130	1,7	14 717	765 888	2,5	14 534	104 392	3,9	1 424	290 261	2,9	14 104	1 073 109	0,7	1 799 486	70 349 817	3,0	
55 — 59	143	10 454	1,0	21 464	1 032 171	3,4	15 039	107 890	4,0	1 812	296 962	2,9	18 852	1 372 850	0,8	1 989 028	80 490 225	3,5	
60 — 64	133	10 404	1,0	23 839	1 178 303	3,8	13 193	94 695	3,6	2 128	287 150	2,8	20 515	1 517 208	0,9	1 929 983	81 129 724	3,5	
65 — 69	77	5 667	0,6	23 381	1 131 842	3,7	11 051	79 475	3,0	2 294	269 075	2,7	21 639	1 543 650	1,0	1 836 727	77 679 446	3,3	
70 — 74	63	5 390	0,5	32 500	1 195 713	3,9	10 280	73 985	2,8	3 227	294 622	2,9	25 333	1 796 777	1,1	1 952 421	85 758 817	3,7	
75 — 79	49	4 165	0,4	24 871	933 104	3,0	7 829	56 382	2,1	3 779	237 577	2,4	22 276	1 582 177	1,0	1 701 588	74 111 525	3,2	
80 — 84	28	2 098	0,2	15 208	462 119	1,5	4 576	32 967	1,2	3 547	199 889	2,0	13 476	977 758	0,6	1 129 123	48 173 333	2,1	
85 ans ou plus	29	2 458	0,2	4 614	179 540	0,6	2 166	15 603	0,6	3 962	135 629	1,3	6 208	452 633	0,3	675 524	27 691 668	1,2	
Total	5 965	543 194	53,3	203 144	9 541 549	31,1	145 436	1 045 008	39,2	27 901	4 108 587	40,7	185 576	13 889 196	8,6	23 642 865	911 540 760	39,3	
Femmes																			
Moins de 1 an	24	4 942	0,5	2 026	133 116	0,4	3 919	28 232	1,1	190	45 666	0,5	2 526	243 881	0,2	549 643	20 338 583	0,9	
1 — 4	1 340	137 070	13,5	1 918	136 614	0,4	5 916	42 589	1,6	308	203 418	2,0	1 767	148 012	0,1	869 604	28 323 751	1,2	
5 — 9	1 160	104 621	10,3	1 316	85 910	0,3	4 773	34 220	1,3	244	159 954	1,6	1 087	101 938	0,1	691 109	21 702 669	0,9	
10 — 14	265	20 050	2,0	1 268	97 224	0,3	4 967	35 586	1,3	190	148 011	1,5	1 250	115 101	0,1	651 802	20 143 416	0,9	
15 — 19	432	35 732	3,5	3 762	634 631	2,1	8 845	63 589	2,4	468	277 670	2,8	1 954	182 413	0,1	975 073	32 758 977	1,4	
20 — 24	415	34 474	3,4	12 373	2 518 998	8,2	11 416	81 790	3,1	660	297 194	2,9	3 522	321 203	0,2	1 442 295	55 072 046	2,4	
25 — 29	280	23 692	2,3	23 133	4 745 824	15,5	13 241	95 094	3,6	1 070	360 250	3,6	4 016	369 116	0,2	1 851 757	77 243 200	3,3	
30 — 34	191	16 731	1,6	20 725	3 886 978	12,7	12 711	91 382	3,4	844	291 613	2,9	4 291	368 743	0,2	1 827 241	74 611 838	3,2	
35 — 39	198	17 410	1,7	12 457	1 809 513	5,9	14 767	106 124	4,0	693	288 931	2,9	4 705	392 066	0,2	1 881 349	70 654 006	3,0	
40 — 44	212	16 392	1,6	9 334	799 758	2,6	19 071	137 093	5,1	926	338 459	3,4	6 901	505 322	0,3	2 238 235	80 688 419	3,5	
45 — 49	187	15 912	1,6	10 717	692 321	2,3	20 106	144 499	5,4	1 113	360 713	3,6	9 253	650 424	0,4	2 454 770	88 671 234	3,8	
50 — 54	159	12 032	1,2	10 846	648 225	2,1	19 550	140 471	5,3	1 297	385 829	3,8	10 858	749 153	0,5	2 567 235	93 981 800	4,1	
55 — 59	114	8 779	0,9	11 988	722 940	2,4	18 691	134 359	5,0	1 499	300 678	3,0	12 718	876 514	0,5	2 544 242	94 778 321	4,1	
60 — 64	73	6 341	0,6	15 485	777 362	2,5	16 158	116 058	4,4	1 562	262 257	2,6	13 917	949 877	0,6	2 293 291	87 893 914	3,8	
65 — 69	69	5 063	0,5	17 503	787 163	2,6	13 177	94 728	3,6	1 746	257 136	2,5	14 951	1 066 994	0,7	2 121 842	82 415 077	3,6	
70 — 74	62	4 646	0,5	18 672	891 229	2,9	13 408	96 515	3,6	2 747	247 360	2,5	18 088	1 257 716	0,8	2 241 612	93 694 061	4,0	
75 — 79	62	5 644	0,6	20 614	862 791	2,8	11 284	81 109	3,0	3 807	252 840	2,5	19 247	1 337 585	0,8	2 140 657	90 041 722	3,9	
80 — 84	25	2 165	0,2	12 415	548 285	1,8	7 971	57 256	2,1	4 446	214 344	2,1	14 228	1 014 982	0,6	1 702 100	71 429 034	3,1	
85 ans ou plus	46	4 037	0,4	7 336	312 398	1,0	5 627	40 320	1,5	8 411	290 933	2,9	9 353	680 306	0,4	1 477 255	59 612 015	2,6	
Total	5 314	475 732	46,7	213 888	21 091 281	68,8	225 598	1 621 016	60,8	32 221	4 983 256	49,4	154 632	11 331 347	7,0	32 521 112	1 244 054 082	53,6	
Frais de garde	—	—	—	7	1 128	*	—	—	—	3 966	1 003 802	9,9	603 965	136 969 105	84,4	666 969	164 355 846	7,1	
Hommes et femmes																			
Total	11 279	1 018 926	100,0	417 039	30 633 959	100,0	371 034	2 666 023	100,0	64 088	10 095 645	100,0	944 173	162 189 648	100,0	56 830 946	2 319 950 688	100,0	

Tableau 2.13

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Type de service																									
	Consultations			Examens																						
	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Cabinet			Clinique externe et urgence			Domicile																
				Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant														
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—					
	1 — 4	41 325	1,4	89,77	124 354	4,5	145,08	73 689	3,2	63,98	844	2,0	77,72	44 568	1,2	78,70	141 245	2,7	87,26	68 304	2,4	46,53	663	2,0	62,01	
	5 — 9	43 330	1,2	75,37	132 853	2,3	68,12	66 501	2,4	42,93	562	3,3	73,85	33 040	1,4	80,60	107 710	2,3	64,12	61 804	2,6	47,53	588	2,4	66,88	
	10 — 14	32 551	1,4	85,41	110 607	2,3	64,78	64 148	2,8	53,13	982	2,2	66,67	37 495	1,5	89,36	116 783	2,5	69,44	64 223	2,9	55,58	1 061	2,3	72,19	
	15 — 19	42 340	1,5	90,98	123 233	2,6	75,18	64 030	2,9	58,46	1 191	2,6	77,71	53 706	1,5	95,32	148 767	2,8	80,72	74 645	3,1	63,98	1 463	2,5	76,34	
	20 — 24	69 179	1,6	100,43	184 996	2,9	85,27	89 272	3,2	67,89	1 767	2,7	90,74	75 796	1,6	106,75	190 702	3,0	91,47	91 880	3,4	74,80	1 815	2,6	86,20	
	25 — 29	77 723	1,7	114,66	184 088	3,3	100,68	89 261	3,6	82,51	1 824	2,9	109,57	80 870	1,9	125,35	176 961	3,6	111,75	90 933	4,0	93,40	1 969	3,2	122,49	
	30 — 34	72 524	2,0	137,87	145 674	4,0	129,99	81 451	4,4	107,23	2 148	3,6	144,49	60 — 64	2,0	137,87	145 674	4,0	129,99	81 451	4,4	107,23	2 148	3,6	144,49	
	65 — 69	62 366	2,2	152,23	114 428	4,5	147,27	71 155	4,9	121,23	2 516	4,3	172,37	59 534	2,4	169,85	100 477	5,0	181,69	68 866	5,4	143,89	3 544	4,6	202,39	
	70 — 74	46 979	2,6	190,93	72 821	5,4	196,09	54 399	6,0	164,54	4 793	5,2	225,56	40 795	1,4	86,11	151 065	2,9	89,60	70 386	2,9	54,75	629	2,4	69,04	
	75 — 79	28 727	2,7	204,92	41 411	5,7	211,72	33 717	6,2	174,20	5 490	5,8	251,98	80 — 84	2,7	204,92	41 411	5,7	211,72	33 717	6,2	174,20	5 490	5,8	251,98	
	85 ans ou plus	16 616	2,7	213,86	20 012	5,4	199,45	19 367	6,0	166,51	6 248	6,5	285,85	Total	918 669	1,8	120,12	2 237 122	3,3	105,26	1 227 645	3,7	84,14	39 468	4,3	177,45
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 — 4	33 225	1,4	87,33	117 594	4,3	138,72	64 080	3,0	60,70	720	2,1	79,65
	1 — 4	34 984	1,2	75,18	135 793	2,7	86,62	59 388	2,3	45,79	698	2,1	66,22	5 — 9	36 084	1,3	75,62	132 424	2,3	70,76	56 456	2,3	43,41	596	3,7	80,86
	5 — 9	40 795	1,4	86,11	151 065	2,9	89,60	70 386	2,9	54,75	629	2,4	69,04	10 — 14	55 864	1,5	91,01	183 951	3,6	109,00	85 755	3,1	60,60	710	1,6	56,55
	15 — 19	70 186	1,6	96,05	194 860	4,3	128,61	92 047	3,4	65,97	782	1,9	69,21	20 — 24	70 885	1,6	99,08	186 933	4,3	126,57	86 902	3,5	69,59	842	1,8	59,79
	25 — 29	77 957	1,6	100,65	207 149	3,8	113,52	89 835	3,3	68,24	936	2,1	75,35	30 — 34	94 936	1,6	102,10	244 724	3,6	110,73	103 134	3,3	68,56	1 396	2,4	89,65
	35 — 39	101 890	1,7	106,01	246 925	3,8	116,44	107 550	3,3	72,07	1 679	2,6	100,72	40 — 44	100 369	1,8	111,86	226 403	4,0	124,90	105 302	3,5	76,72	2 063	2,8	104,72
	45 — 49	96 725	1,8	117,69	207 643	4,3	133,85	100 607	3,7	83,90	2 325	3,1	113,62	55 — 59	83 021	1,9	126,63	166 838	4,6	150,18	87 089	4,0	93,75	2 816	3,7	144,13
	60 — 64	70 715	2,1	138,70	133 649	5,0	163,25	75 748	4,4	104,62	3 561	4,4	171,11	65 — 69	69 106	2,2	152,38	124 279	5,3	191,88	76 512	4,8	127,25	5 957	5,2	219,18
	70 — 74	61 144	2,3	166,22	102 891	5,5	198,06	69 484	5,2	137,42	10 136	5,8	249,45	75 — 79	45 141	2,4	180,89	70 351	5,4	203,16	53 085	5,2	139,72	13 818	6,4	274,43
	80 — 84	36 502	2,4	186,98	46 181	4,9	182,74	43 984	4,9	135,32	20 989	6,7	297,88	Total	1 179 529	1,8	116,64	2 879 653	4,0	128,15	1 427 344	3,6	81,58	70 653	5,4	227,57
Hommes et femmes	Total	2 098 198	1,8	118,16	5 116 775	3,7	118,14	2 654 989	3,7	82,76	110 121	5,0	209,60													

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.13 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Type de service											
		Examens											
		Examens de malades ambulatoires			Examens en établissement de soins de courte durée			Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil			Examens de malades hospitalisés		
		Total			Total			Total			Total		
		Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	136 869	5,8	166,74	7 208	5,0	195,09	65	1,2	13,65	7 269	4,9	193,57
	5 — 9	162 673	3,4	95,56	3 223	5,1	191,83	96	1,5	14,62	3 311	5,0	187,15
	10 — 14	160 492	2,9	74,44	2 615	5,6	201,14	150	1,8	18,54	2 745	5,4	192,62
	15 — 19	136 374	3,0	72,47	3 215	6,9	231,28	193	3,4	47,21	3 387	6,7	222,22
	20 — 24	140 409	3,1	75,77	3 870	7,1	222,46	65	9,7	156,24	3 911	7,2	222,72
	25 — 29	144 910	3,3	81,12	3 978	7,6	231,69	101	9,3	155,38	4 052	7,7	231,33
	30 — 34	148 741	3,5	88,07	4 241	8,0	239,05	100	11,4	205,38	4 307	8,2	240,15
	35 — 39	175 960	3,7	96,02	5 638	8,8	263,02	131	8,3	154,84	5 736	8,9	262,06
	40 — 44	214 643	3,8	102,48	8 233	9,1	275,93	206	13,5	230,45	8 373	9,3	276,99
	45 — 49	217 537	4,1	112,50	10 158	10,5	314,93	263	15,1	266,21	10 322	10,7	316,71
	50 — 54	205 418	4,5	127,05	11 832	11,6	347,83	284	17,1	294,59	12 019	11,8	349,38
	55 — 59	194 846	5,2	146,32	14 405	13,4	396,53	339	18,2	321,38	14 613	13,6	398,34
	60 — 64	159 129	6,0	175,84	15 160	15,2	445,69	426	14,2	253,65	15 430	15,3	444,89
	65 — 69	124 644	7,0	207,89	15 356	16,8	497,39	545	16,1	282,76	15 668	17,1	497,32
	70 — 74	109 832	8,1	262,96	17 662	18,5	566,78	968	13,9	254,87	18 203	18,7	563,49
	75 — 79	81 081	9,2	299,84	17 270	20,2	620,41	1 400	13,6	251,85	18 088	20,3	611,84
	80 — 84	47 913	10,0	334,45	13 001	21,5	673,51	1 514	12,0	229,83	13 847	21,5	657,49
	85 ans ou plus	26 665	9,9	337,60	9 711	21,4	681,72	2 142	12,3	234,40	11 034	21,2	645,48
		Total	2 588 136	4,7	133,60	166 776	14,4	439,92	8 988	12,7	233,92	172 315	14,6
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	129 289	5,4	156,69	5 936	5,2	204,30	38	1,3	22,56	5 969	5,2	203,32
	5 — 9	154 800	3,3	93,85	2 737	5,3	198,47	61	1,9	26,41	2 788	5,3	195,42
	10 — 14	154 067	2,9	77,04	2 411	6,7	239,48	93	1,7	22,28	2 489	6,6	232,81
	15 — 19	169 849	3,8	102,64	4 257	5,9	196,89	169	3,1	45,36	4 397	5,8	192,37
	20 — 24	200 676	4,6	126,02	6 857	5,2	156,03	44	11,5	201,01	6 891	5,2	156,55
	25 — 29	209 741	5,5	148,69	10 136	4,7	140,85	51	12,7	203,51	10 176	4,8	141,31
	30 — 34	201 180	5,5	147,92	9 361	5,4	156,60	57	8,7	150,85	9 402	5,4	156,83
	35 — 39	223 133	4,9	133,17	7 920	7,0	203,36	124	7,8	138,37	8 016	7,1	203,06
	40 — 44	262 766	4,7	130,51	8 669	8,5	249,43	191	10,3	186,97	8 818	8,6	249,26
	45 — 49	264 112	4,9	138,85	9 846	9,7	283,67	251	11,6	197,85	10 021	9,8	283,67
	50 — 54	241 101	5,3	151,69	10 544	11,2	330,86	263	12,6	215,52	10 734	11,3	330,29
	55 — 59	219 962	5,8	165,93	11 766	12,5	366,93	367	14,8	255,98	12 021	12,7	366,96
	60 — 64	176 821	6,4	190,17	12 282	14,5	424,55	426	13,4	249,58	12 544	14,7	424,16
	65 — 69	142 235	7,1	213,39	13 187	16,3	481,21	614	15,1	269,80	13 602	16,5	478,70
	70 — 74	133 849	7,9	260,66	16 821	17,9	551,24	1 165	13,6	249,14	17 550	18,1	544,89
	75 — 79	114 292	8,6	283,97	19 117	19,5	606,34	2 150	13,7	253,54	20 442	19,7	593,71
	80 — 84	83 099	9,0	306,89	18 633	20,7	660,12	3 305	13,9	257,58	20 743	20,9	634,01
	85 ans ou plus	66 415	8,8	310,82	20 808	20,3	654,87	7 499	14,8	273,19	26 085	20,4	600,93
		Total	3 147 387	5,5	159,35	191 288	13,5	417,47	16 868	13,9	254,95	202 688	13,9
Hommes et femmes	Total	5 735 523	5,1	147,73	358 064	13,9	427,93	25 856	13,5	247,64	375 003	14,2	425,67

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.13 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Type de service											
	Examens			Total			Actes diagnostiques			Radiologie		
	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
Hommes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	20 848	*	11,28	137 031	6,0	178,52	15 746	2,1	47,88	15 668	1,6	46,09
5 — 9	1 975	*	10,31	162 780	3,5	99,43	18 791	2,2	37,49	17 386	1,5	41,18
10 — 14	608	0,1	14,80	160 588	3,0	77,74	15 803	2,5	43,46	22 988	1,6	42,12
15 — 19	1 294	0,8	34,83	136 564	3,1	78,21	12 798	2,5	54,81	21 532	1,7	55,63
20 — 24	2 811	1,0	42,56	140 614	3,3	82,71	15 255	2,4	59,61	22 474	1,6	62,64
25 — 29	3 373	0,9	39,55	145 190	3,5	88,34	19 850	2,4	61,97	25 699	1,7	65,39
30 — 34	3 949	0,8	36,32	148 989	3,7	95,83	24 208	2,4	67,30	29 250	1,7	67,42
35 — 39	6 364	0,7	34,69	176 310	4,0	105,61	33 289	2,4	73,42	37 994	1,7	70,53
40 — 44	9 907	0,6	31,90	215 118	4,2	114,50	47 809	2,4	80,20	48 737	1,8	73,93
45 — 49	13 951	0,4	28,63	218 142	4,6	129,00	57 975	2,5	87,94	52 348	1,8	79,71
50 — 54	18 673	0,2	26,11	205 966	5,2	149,47	65 440	2,7	98,71	52 227	1,9	84,53
55 — 59	26 222	0,1	25,08	195 418	6,2	179,05	73 571	2,9	109,18	53 495	2,0	91,89
60 — 64	30 593	*	25,18	159 754	7,4	222,94	70 327	3,2	117,76	46 587	2,1	97,75
65 — 69	33 936	*	25,93	125 290	9,1	276,03	62 840	3,4	126,77	39 966	2,2	104,78
70 — 74	72 850	*	26,46	110 924	11,1	370,23	61 709	3,6	132,70	38 084	2,2	108,06
75 — 79	57 186	0,1	30,18	82 277	13,6	450,96	48 183	3,8	137,08	29 846	2,2	109,49
80 — 84	34 412	0,1	34,81	49 007	15,9	537,20	28 968	3,6	127,62	17 960	2,2	104,01
85 ans ou plus	18 591	0,2	42,67	28 039	17,9	603,36	15 184	3,2	106,03	9 660	2,0	91,62
Total	357 543	0,1	28,20	2 598 001	5,7	166,02	687 746	2,9	100,08	581 901	1,9	81,33
Femmes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	19 610	*	11,04	129 446	5,6	167,55	13 572	2,0	47,42	14 251	1,6	45,07
5 — 9	1 710	*	10,15	154 868	3,4	97,44	17 115	2,1	36,62	16 598	1,5	39,87
10 — 14	491	0,1	14,38	154 136	3,0	80,81	16 174	2,4	41,56	20 110	1,6	44,31
15 — 19	1 983	0,5	17,32	169 980	4,0	107,74	29 320	2,3	45,28	21 561	1,6	56,77
20 — 24	5 104	0,5	17,76	200 819	4,8	131,75	54 238	2,3	46,98	25 547	1,6	63,44
25 — 29	8 014	0,3	14,77	209 941	5,7	155,96	73 799	2,5	51,67	30 429	1,6	67,52
30 — 34	8 301	0,4	17,28	201 406	5,7	155,79	69 802	2,5	56,22	36 859	1,7	69,57
35 — 39	8 517	0,5	23,74	223 397	5,1	141,21	68 626	2,5	65,02	53 204	1,8	71,33
40 — 44	10 988	0,5	27,77	263 092	5,0	139,87	82 133	2,5	68,74	85 726	1,8	73,11
45 — 49	14 695	0,4	28,29	264 502	5,3	150,96	90 855	2,5	75,98	107 736	1,9	77,38
50 — 54	25 649	0,6	30,61	241 958	5,9	169,05	92 573	2,6	84,24	146 911	2,0	82,34
55 — 59	27 542	0,3	29,03	220 704	6,5	188,98	90 010	2,8	92,47	139 441	2,2	88,43
60 — 64	29 015	0,2	29,26	177 412	7,5	224,31	79 606	3,0	100,39	114 306	2,3	92,70
65 — 69	33 736	0,1	28,63	142 886	8,7	264,75	70 257	3,1	105,59	89 524	2,3	95,67
70 — 74	94 414	*	27,55	135 265	10,2	347,85	69 944	3,3	111,19	69 770	2,4	100,43
75 — 79	84 277	*	31,36	116 089	11,9	406,89	61 895	3,3	110,79	53 552	2,4	100,09
80 — 84	61 646	0,1	36,30	85 414	13,8	478,74	44 546	3,2	105,03	34 893	2,2	94,58
85 ans ou plus	46 661	0,2	44,95	71 336	15,8	538,52	31 832	2,9	88,79	22 862	2,0	81,75
Total	482 353	0,2	30,12	3 162 651	6,4	189,79	1 056 297	2,7	79,75	1 083 280	2,0	82,33
Hommes et femmes												
Total	839 896	0,2	29,30	5 760 652	6,0	179,07	1 744 043	2,8	87,77	1 665 181	2,0	81,98

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.13 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Type de service											
	Actes thérapeutiques			Traitements psychiatriques			Actes chirurgicaux			Assistance chirurgicale		
	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an											
1 — 4	2 631	1,8	54,57	1 923	4,8	127,28	17 511	2,0	102,43	55	1,4	285,18
5 — 9	2 979	2,2	56,02	6 877	6,3	181,82	19 938	1,8	91,00	77	1,2	124,96
10 — 14	4 308	2,3	36,72	8 620	5,8	176,04	24 078	1,5	91,54	108	1,2	144,17
15 — 19	5 104	2,3	49,46	8 068	7,2	208,64	22 359	1,4	121,41	216	1,3	153,40
20 — 24	5 822	2,5	61,96	12 012	6,8	202,02	21 728	1,6	130,24	298	1,3	139,13
25 — 29	6 634	2,6	61,85	15 348	5,8	178,84	22 139	1,6	135,89	317	1,3	173,44
30 — 34	7 704	2,8	70,91	17 272	4,9	158,75	23 372	1,6	141,04	412	1,2	135,72
35 — 39	10 829	2,7	75,27	23 099	4,8	154,61	28 711	1,6	146,84	548	1,2	148,45
40 — 44	15 632	2,8	91,78	29 980	4,8	153,95	33 297	1,6	166,16	815	1,2	161,51
45 — 49	19 102	2,9	109,19	31 163	4,6	150,55	33 921	1,6	195,70	1 065	1,2	181,25
50 — 54	21 426	2,8	122,48	29 235	4,4	147,97	32 509	1,7	237,66	1 444	1,3	218,23
55 — 59	24 324	2,9	136,05	25 589	3,9	130,73	33 800	1,7	277,94	1 991	1,3	234,79
60 — 64	23 103	3,0	139,66	18 511	3,5	114,74	31 210	1,8	331,23	2 275	1,3	251,57
65 — 69	21 091	3,7	151,70	13 336	3,5	112,21	27 840	1,8	361,16	2 306	1,3	238,60
70 — 74	20 289	4,0	152,39	12 121	3,6	106,45	27 818	1,8	387,47	2 197	1,4	235,34
75 — 79	16 071	3,7	149,13	9 663	3,5	104,17	22 723	1,9	397,34	1 769	1,4	225,52
80 — 84	9 365	3,5	139,49	6 251	3,4	100,44	13 874	1,8	378,73	944	1,4	216,59
85 ans ou plus	4 864	3,0	116,88	3 642	2,9	85,87	7 321	1,8	329,51	322	1,2	165,46
Total	221 278	3,1	117,94	272 710	4,6	146,74	444 149	1,7	222,98	17 159	1,3	216,28
Femmes	Moins de 1 an											
1 — 4	1 493	2,1	64,38	1 003	3,8	107,48	12 021	2,2	91,83	39	1,4	272,45
5 — 9	1 930	2,4	50,10	2 810	4,5	136,89	14 469	2,0	88,45	28	1,1	115,07
10 — 14	2 638	2,4	43,06	6 070	5,0	153,99	15 702	1,5	90,13	63	1,3	169,96
15 — 19	4 472	2,4	51,84	15 115	4,5	136,41	24 526	1,6	162,79	296	1,2	146,44
20 — 24	7 322	2,4	61,26	24 088	3,5	117,55	46 900	1,7	239,62	1 154	1,1	106,31
25 — 29	10 027	2,5	65,55	31 327	3,7	126,20	59 407	1,8	320,49	2 349	1,0	97,14
30 — 34	11 639	2,6	68,04	33 495	4,0	137,26	53 604	1,7	314,74	2 410	1,1	97,20
35 — 39	14 409	2,7	68,95	40 166	4,3	143,03	45 536	1,6	244,50	2 114	1,1	106,30
40 — 44	19 795	2,9	72,58	51 004	4,4	148,24	46 223	1,6	194,44	2 197	1,1	113,98
45 — 49	24 433	2,8	73,34	53 311	4,4	150,79	44 595	1,7	189,78	2 097	1,1	125,10
50 — 54	26 391	2,9	79,34	49 681	4,2	146,52	41 605	1,7	196,19	1 730	1,2	145,38
55 — 59	27 676	2,9	81,96	42 035	3,9	132,83	39 502	1,7	215,50	1 664	1,3	164,85
60 — 64	25 166	3,0	87,17	30 341	3,7	120,58	34 487	1,8	245,15	1 718	1,2	166,65
65 — 69	22 719	4,4	107,68	22 657	3,7	118,51	30 673	1,8	289,84	1 792	1,3	180,94
70 — 74	23 049	4,5	116,41	20 703	3,8	116,60	32 290	1,8	334,30	2 046	1,3	191,69
75 — 79	20 431	4,3	116,66	17 796	3,6	106,16	29 985	1,8	359,84	1 977	1,3	187,98
80 — 84	14 063	3,7	110,86	12 841	3,6	105,20	21 819	1,7	353,02	1 253	1,3	182,11
85 ans ou plus	9 762	2,8	95,33	9 080	3,4	94,04	16 021	1,6	322,49	654	1,2	157,02
Total	267 415	3,2	86,82	463 523	4,0	133,61	609 365	1,7	249,44	25 581	1,2	141,57
Hommes et femmes	488 693	3,2	100,91	736 233	4,3	138,47	1 053 514	1,7	238,28	42 740	1,2	171,57

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.13 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Type de service									
	Anesthésie chirurgicale			Anesthésie-réanimation			Autres anesthésies			
	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	8 336	1,2	93,05	1 376	1,2	124,25	793	2,8	196,24
	5 — 9	6 879	1,2	94,39	1 239	1,2	108,68	599	2,1	150,49
	10 — 14	4 507	1,3	160,74	258	1,1	91,20	742	1,9	151,05
	15 — 19	5 109	1,4	208,72	269	1,1	98,66	1 237	2,1	159,21
	20 — 24	5 322	1,4	204,84	248	1,1	107,83	1 322	2,3	163,59
	25 — 29	5 342	1,4	198,17	208	1,2	101,40	1 420	2,2	153,50
	30 — 34	5 811	1,4	181,15	171	1,2	104,02	1 649	1,8	125,34
	35 — 39	7 469	1,4	175,90	201	1,2	109,35	2 088	2,4	135,20
	40 — 44	9 328	1,4	189,54	208	1,2	90,22	3 041	3,0	156,34
	45 — 49	10 705	1,4	204,18	199	1,2	94,23	3 739	2,5	149,23
	50 — 54	11 362	1,5	223,15	169	1,2	101,36	4 870	3,0	157,27
	55 — 59	12 452	1,6	247,33	122	1,2	85,69	6 229	3,4	165,70
	60 — 64	12 252	1,6	271,86	108	1,2	96,33	6 909	3,5	170,55
	65 — 69	11 334	1,6	275,03	66	1,2	85,87	6 802	3,4	166,40
	70 — 74	11 372	1,7	284,10	55	1,1	98,00	6 774	4,8	176,52
	75 — 79	9 151	1,7	275,48	39	1,3	106,80	5 340	4,7	174,74
	80 — 84	5 259	1,6	252,29	23	1,2	91,23	2 904	5,2	159,13
	85 ans ou plus	2 665	1,5	222,36	24	1,2	102,43	1 343	3,4	133,69
	Total	144 655	1,5	217,20	4 983	1,2	108,08	57 801	3,5	162,46
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	4 940	1,2	93,38	1 113	1,2	123,15	596	3,2	229,22
	5 — 9	5 100	1,2	86,82	961	1,2	108,87	459	2,9	187,17
	10 — 14	3 148	1,3	160,40	220	1,2	91,14	668	1,9	145,54
	15 — 19	5 113	1,3	167,82	385	1,1	92,81	5 423	0,7	117,03
	20 — 24	8 423	1,3	174,14	365	1,1	94,45	14 893	0,8	169,14
	25 — 29	13 851	1,3	174,66	238	1,2	99,55	23 499	1,0	201,96
	30 — 34	15 687	1,3	164,01	164	1,2	102,02	19 924	1,0	195,09
	35 — 39	15 287	1,3	150,11	173	1,1	100,63	11 164	1,1	162,08
	40 — 44	15 908	1,3	141,57	181	1,1	90,56	6 815	1,4	117,35
	45 — 49	14 606	1,4	156,05	156	1,2	102,00	5 783	1,9	119,72
	50 — 54	13 172	1,4	169,59	137	1,2	87,83	5 144	2,1	126,02
	55 — 59	12 667	1,4	185,57	97	1,2	90,50	5 286	2,3	136,77
	60 — 64	11 264	1,5	203,46	63	1,2	100,64	5 542	2,8	140,27
	65 — 69	10 458	1,5	213,94	58	1,2	87,29	5 447	3,2	144,51
	70 — 74	11 257	1,5	226,20	56	1,1	82,96	6 020	3,1	148,04
	75 — 79	10 391	1,5	235,96	50	1,2	112,88	5 581	3,7	154,59
	80 — 84	7 337	1,5	233,93	24	1,0	90,21	3 821	3,2	143,49
	85 ans ou plus	5 408	1,4	239,24	38	1,2	106,24	2 595	2,8	120,38
	Total	184 017	1,4	177,56	4 479	1,2	105,11	128 660	1,6	162,90
Hommes et femmes	Total	328 672	1,4	195,01	9 462	1,2	106,68	186 461	2,2	162,76

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.13 (Fin)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et le type de service, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Type de service									Ensemble des services			
	Autres services			Forfait annuel de prise en charge et de suivi			Autres						
	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	
Hommes	Moins de 1 an												
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	6 668	1,0	40,92	6 167	1,0	7,36	507	0,9	448,67	138 451	7,3	239,95
	5 — 9	5 419	1,0	48,16	4 906	1,0	7,25	509	0,7	442,84	165 982	4,8	153,57
	10 — 14	4 793	1,0	52,17	4 352	1,0	7,25	425	0,8	514,03	164 731	4,3	136,05
	15 — 19	3 683	1,0	48,87	3 271	1,0	7,25	412	0,9	379,33	140 276	4,7	152,53
	20 — 24	3 571	1,0	44,89	3 153	1,0	7,27	425	0,9	323,28	144 651	5,1	165,08
	25 — 29	4 433	1,0	41,34	3 971	1,0	7,26	450	1,0	343,14	150 039	5,4	178,53
	30 — 34	5 505	1,0	31,24	5 059	1,0	7,29	457	1,0	295,56	154 570	5,7	192,93
	35 — 39	7 543	1,0	30,74	7 026	1,0	7,27	526	1,0	343,76	183 009	6,2	215,27
	40 — 44	11 930	1,0	29,82	11 013	1,0	7,28	946	1,0	291,32	223 079	6,7	239,14
	45 — 49	14 224	1,0	29,68	13 108	1,0	7,28	1 158	1,0	282,19	225 706	7,4	276,01
	50 — 54	15 520	1,0	25,43	14 333	1,0	7,28	1 234	1,2	235,22	212 386	8,4	326,18
	55 — 59	16 365	1,0	24,74	14 809	1,0	7,29	1 610	1,1	184,45	200 416	9,8	394,77
	60 — 64	14 704	1,0	25,97	12 983	1,0	7,29	1 798	1,2	159,71	163 031	11,7	488,33
	65 — 69	12 705	1,1	27,43	10 823	1,0	7,34	1 972	1,2	136,45	127 464	14,2	597,31
	70 — 74	12 513	1,1	29,46	10 008	1,0	7,39	2 625	1,2	112,24	112 604	17,1	745,64
	75 — 79	10 607	1,1	27,71	7 606	1,0	7,41	3 130	1,2	75,90	83 594	20,1	867,64
	80 — 84	7 229	1,1	32,21	4 438	1,0	7,43	2 910	1,2	68,69	50 010	22,3	943,72
	85 ans ou plus	5 256	1,2	28,77	2 114	1,0	7,38	3 240	1,2	41,86	28 930	23,1	941,55
	Total	162 668	1,0	31,14	139 140	1,0	7,31	24 334	1,1	166,39	2 668 929	8,5	327,14
Femmes	Moins de 1 an												
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	6 218	1,0	39,56	5 818	1,0	7,32	382	0,8	532,51	130 619	6,6	215,71
	5 — 9	5 057	1,0	38,40	4 731	1,0	7,23	302	0,8	529,65	157 508	4,4	137,14
	10 — 14	5 218	1,0	35,19	4 916	1,0	7,24	303	0,6	488,49	157 662	4,1	127,03
	15 — 19	9 320	1,0	36,62	8 732	1,0	7,28	576	0,8	482,07	174 253	5,6	186,95
	20 — 24	11 976	1,0	31,65	11 229	1,0	7,28	762	0,9	390,02	206 401	7,0	265,26
	25 — 29	14 070	1,0	32,36	12 983	1,0	7,32	1 128	0,9	319,37	215 980	8,6	355,93
	30 — 34	13 408	1,0	28,56	12 498	1,0	7,31	923	0,9	315,94	207 068	8,8	358,54
	35 — 39	15 308	1,0	25,81	14 527	1,0	7,31	814	0,9	354,95	229 954	8,2	305,55
	40 — 44	19 769	1,0	24,06	18 805	1,0	7,29	999	0,9	338,80	271 333	8,2	295,52
	45 — 49	20 906	1,0	24,17	19 817	1,0	7,29	1 095	1,0	329,42	272 787	9,0	322,67
	50 — 54	20 423	1,0	25,77	19 256	1,0	7,29	1 238	1,0	311,65	251 700	10,2	370,41
	55 — 59	19 669	1,0	22,12	18 415	1,0	7,30	1 312	1,1	228,18	228 294	11,1	411,32
	60 — 64	17 154	1,0	22,05	15 904	1,0	7,30	1 306	1,2	200,81	182 410	12,5	476,64
	65 — 69	14 309	1,0	24,59	12 912	1,0	7,34	1 454	1,2	176,85	146 298	14,4	556,04
	70 — 74	15 043	1,1	22,86	13 025	1,0	7,41	2 085	1,3	118,64	137 454	16,2	672,49
	75 — 79	13 657	1,1	24,45	10 983	1,0	7,38	2 757	1,4	91,71	118 058	18,0	751,36
	80 — 84	10 838	1,1	25,06	7 688	1,0	7,45	3 250	1,4	65,95	87 213	19,4	807,38
	85 ans ou plus	11 839	1,2	27,98	5 436	1,0	7,42	6 576	1,3	44,24	73 917	19,9	797,27
	Total	244 182	1,0	26,74	217 675	1,0	7,32	27 262	1,2	181,12	3 248 909	9,8	373,24
Hommes et femmes	Total	406 850	1,0	28,50	356 815	1,0	7,31	51 596	1,2	174,17	5 917 838	9,2	352,45

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Bas-Saint-Laurent			Saguenay-Lac-Saint-Jean			Saguenay-Lac-Saint-Jean			
		Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	3 277	20 010	6,1	695 951	212,37	4 470	30 099	6,7	1 152 840	257,91
	5 — 9	3 713	15 639	4,2	565 032	152,18	5 518	24 379	4,4	900 609	163,21
	10 — 14	4 012	15 034	3,7	552 326	137,67	5 992	25 634	4,3	937 113	156,39
	15 — 19	4 013	16 719	4,2	626 029	156,00	5 942	28 162	4,7	1 030 751	173,47
	20 — 24	3 766	18 502	4,9	678 449	180,15	5 837	27 518	4,7	989 321	169,49
	25 — 29	3 462	18 601	5,4	696 114	201,07	5 313	27 739	5,2	1 002 709	188,73
	30 — 34	3 290	17 850	5,4	671 596	204,13	4 591	24 139	5,3	859 284	187,17
	35 — 39	4 061	22 753	5,6	908 923	223,82	5 807	33 951	5,8	1 281 371	220,66
	40 — 44	5 578	33 918	6,1	1 379 354	247,28	8 448	52 408	6,2	2 009 056	237,81
	45 — 49	6 323	42 134	6,7	1 783 691	282,10	9 793	66 842	6,8	2 674 382	273,09
	50 — 54	6 495	48 478	7,5	2 153 556	331,57	8 999	70 313	7,8	2 971 803	330,24
	55 — 59	6 126	54 441	8,9	2 499 583	408,03	8 226	72 775	8,8	3 167 767	385,09
	60 — 64	4 899	48 629	9,9	2 314 262	472,39	6 534	69 445	10,6	3 152 374	482,46
	65 — 69	3 750	45 671	12,2	2 204 527	587,87	5 098	63 116	12,4	2 966 234	581,84
	70 — 74	3 440	49 293	14,3	2 504 226	727,97	4 431	64 532	14,6	3 237 069	730,55
	75 — 79	2 839	45 570	16,1	2 307 185	812,68	3 332	56 895	17,1	2 853 826	856,49
80 — 84	1 783	33 355	18,7	1 649 139	924,92	1 789	36 173	20,2	1 839 226	1 028,07	
85 ans ou plus	1 198	22 670	18,9	1 061 543	886,10	947	20 543	21,7	1 001 196	1 057,23	
	Total	72 025	569 267	7,9	25 251 486	350,59	101 067	794 663	7,9	34 026 932	336,68
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	2 934	16 555	5,6	569 206	194,00	4 366	25 815	5,9	972 926	222,84
	5 — 9	3 575	13 773	3,9	465 781	130,29	5 123	20 859	4,1	739 661	144,38
	10 — 14	3 835	13 621	3,6	477 532	124,52	5 641	23 221	4,1	803 858	142,50
	15 — 19	4 849	24 053	5,0	911 692	188,02	7 595	40 578	5,3	1 478 054	194,61
	20 — 24	5 066	34 212	6,8	1 407 450	277,82	7 816	56 032	7,2	2 401 103	307,20
	25 — 29	4 704	39 520	8,4	1 810 089	384,80	7 158	66 017	9,2	3 071 447	429,09
	30 — 34	4 388	34 057	7,8	1 516 719	345,65	6 055	53 912	8,9	2 338 538	386,22
	35 — 39	4 999	35 980	7,2	1 455 521	291,16	7 301	56 631	7,8	2 236 953	306,39
	40 — 44	6 908	50 466	7,3	1 941 719	281,08	10 276	83 791	8,2	3 253 872	316,65
	45 — 49	7 846	61 398	7,8	2 423 543	308,89	11 390	98 287	8,6	3 744 238	328,73
	50 — 54	7 550	66 631	8,8	2 596 729	343,94	10 090	98 054	9,7	3 763 001	372,94
	55 — 59	6 807	61 384	9,0	2 441 268	358,64	8 909	94 733	10,6	3 681 689	413,26
	60 — 64	5 134	55 595	10,8	2 322 245	452,33	7 126	86 237	12,1	3 478 398	488,13
	65 — 69	4 207	49 036	11,7	2 137 989	508,20	5 906	79 004	13,4	3 341 956	565,86
	70 — 74	4 048	51 901	12,8	2 476 128	611,69	5 454	80 441	14,7	3 821 859	700,74
	75 — 79	3 927	55 236	14,1	2 692 161	685,55	4 573	77 768	17,0	3 803 955	831,83
80 — 84	2 966	46 664	15,7	2 252 967	759,60	2 884	51 994	18,0	2 535 918	879,31	
85 ans ou plus	2 574	39 643	15,4	1 890 519	734,47	2 076	40 410	19,5	1 915 105	922,50	
	Total	86 317	749 725	8,7	31 789 256	368,28	119 739	1 133 784	9,5	47 382 530	395,72
Hommes et femmes	Total	158 342	1 318 992	8,3	57 040 742	360,24	220 806	1 928 447	8,7	81 409 462	368,69

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région socio-sanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Région socio-sanitaire										
	Capitale-Nationale					Mauricie et Centre-du-Québec					
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	10 696	83 435	7,8	2 535 268	237,03	7 994	51 667	6,5	1 690 352	211,45
	5 — 9	12 999	66 663	5,1	1 935 793	148,92	9 360	42 659	4,6	1 361 512	145,46
	10 — 14	13 348	63 173	4,7	1 747 529	130,92	9 443	39 922	4,2	1 220 832	129,28
	15 — 19	12 083	59 287	4,9	1 725 018	142,76	8 820	40 573	4,6	1 315 069	149,10
	20 — 24	14 056	70 972	5,0	2 076 333	147,72	9 322	47 317	5,1	1 616 294	173,38
	25 — 29	14 300	76 004	5,3	2 322 804	162,43	8 687	47 944	5,5	1 649 939	189,93
	30 — 34	13 520	81 607	6,0	2 563 463	189,61	8 119	45 441	5,6	1 584 134	195,11
	35 — 39	15 579	100 532	6,5	3 176 001	203,86	9 872	59 405	6,0	2 125 972	215,35
	40 — 44	19 916	140 033	7,0	4 585 273	230,23	13 291	85 433	6,4	3 095 694	232,92
	45 — 49	21 147	161 994	7,7	5 660 359	267,67	14 414	99 726	6,9	3 863 751	268,06
	50 — 54	20 604	181 941	8,8	6 619 037	321,25	14 775	114 334	7,7	4 605 431	311,70
	55 — 59	19 623	198 227	10,1	7 560 552	385,29	14 052	128 511	9,1	5 487 317	390,50
	60 — 64	15 869	191 180	12,0	7 601 337	479,01	11 824	132 145	11,2	5 891 449	498,26
	65 — 69	11 703	173 407	14,8	6 941 159	593,11	9 200	117 883	12,8	5 210 482	566,36
	70 — 74	10 437	183 880	17,6	7 747 263	742,29	8 311	133 734	16,1	6 230 676	749,69
	75 — 79	7 595	156 008	20,5	6 439 009	847,80	6 307	115 431	18,3	5 341 971	846,99
	80 — 84	4 626	99 790	21,6	4 135 799	894,03	3 747	73 132	19,5	3 344 045	892,46
	85 ans ou plus	2 651	61 239	23,1	2 408 918	908,68	2 277	44 090	19,4	1 942 235	852,98
	Total	240 752	2 149 372	8,9	77 780 920	323,07	169 815	1 419 347	8,4	57 577 156	339,06
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	10 102	71 855	7,1	2 147 243	212,56	7 390	42 351	5,7	1 347 353	182,32
	5 — 9	12 372	58 470	4,7	1 674 925	135,38	8 788	36 329	4,1	1 112 638	126,61
	10 — 14	13 074	57 988	4,4	1 581 958	121,00	8 773	36 338	4,1	1 085 603	123,74
	15 — 19	14 914	87 606	5,9	2 609 013	174,94	11 307	62 362	5,5	2 095 698	185,35
	20 — 24	20 226	131 740	6,5	4 483 875	221,69	13 071	93 042	7,1	3 692 997	282,53
	25 — 29	19 844	169 103	8,5	6 541 796	329,66	12 465	105 843	8,5	4 543 944	364,54
	30 — 34	17 407	160 770	9,2	6 158 451	353,79	10 655	88 071	8,3	3 553 924	333,55
	35 — 39	19 440	163 156	8,4	5 636 014	289,92	12 685	94 465	7,4	3 615 196	285,00
	40 — 44	24 045	203 087	8,4	6 814 533	283,41	16 555	125 861	7,6	4 592 161	277,39
	45 — 49	25 742	239 763	9,3	8 037 695	312,24	17 614	144 515	8,2	5 360 266	304,32
	50 — 54	24 883	260 122	10,5	9 021 653	362,56	16 869	156 127	9,3	5 729 112	339,62
	55 — 59	22 554	254 594	11,3	8 973 885	397,88	15 616	155 395	10,0	5 854 065	374,88
	60 — 64	18 297	232 679	12,7	8 483 978	463,68	13 048	148 164	11,4	5 752 071	440,84
	65 — 69	14 270	211 169	14,8	7 709 719	540,27	10 441	131 766	12,6	5 239 755	501,84
	70 — 74	13 327	220 907	16,6	8 665 675	650,23	10 246	146 385	14,3	6 442 431	628,78
	75 — 79	11 738	212 070	18,1	8 531 630	726,84	9 067	144 097	15,9	6 343 738	699,65
	80 — 84	8 862	169 905	19,2	6 914 565	780,25	6 726	111 874	16,6	4 949 695	735,90
	85 ans ou plus	8 155	165 602	20,3	6 615 685	811,24	5 980	99 807	16,7	4 347 479	727,00
	Total	299 252	3 070 586	10,3	110 602 290	369,60	207 296	1 922 792	9,3	75 658 125	364,98
Hommes et femmes	Total	540 004	5 219 958	9,7	188 383 210	348,86	377 111	3 342 139	8,9	133 235 281	353,31

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Estrie			Montréal			Montréal			
		Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	5 602	39 355	7,0	1 136 085	202,80	34 837	271 050	7,8	9 012 786	258,71
	5 — 9	6 497	28 970	4,5	876 724	134,94	39 581	199 272	5,0	6 316 117	159,57
	10 — 14	6 417	25 105	3,9	762 912	118,89	35 138	157 673	4,5	4 937 963	140,53
	15 — 19	5 875	26 916	4,6	831 025	141,45	29 799	143 457	4,8	4 615 198	154,88
	20 — 24	6 313	31 356	5,0	1 030 889	163,30	36 233	192 344	5,3	6 116 180	168,80
	25 — 29	6 010	29 924	5,0	963 141	160,26	43 069	244 281	5,7	7 976 816	185,21
	30 — 34	5 742	33 015	5,7	1 093 783	190,49	44 252	263 645	6,0	8 743 861	197,59
	35 — 39	6 638	40 507	6,1	1 386 331	208,85	49 223	335 763	6,8	11 279 432	229,15
	40 — 44	8 063	51 063	6,3	1 815 252	225,13	53 045	400 480	7,5	13 838 291	260,88
	45 — 49	8 478	60 630	7,2	2 220 212	261,88	50 273	424 500	8,4	14 970 674	297,79
	50 — 54	8 486	66 726	7,9	2 569 306	302,77	46 278	443 551	9,6	16 424 015	354,90
	55 — 59	8 523	77 180	9,1	2 962 909	347,64	42 093	468 921	11,1	17 874 876	424,65
	60 — 64	6 865	69 727	10,2	2 858 955	416,45	34 166	454 248	13,3	17 755 245	519,68
	65 — 69	5 162	61 775	12,0	2 527 139	489,57	29 565	489 356	16,6	19 188 072	649,01
	70 — 74	4 549	66 218	14,6	2 846 938	625,84	28 564	553 690	19,4	22 449 631	785,94
	75 — 79	3 375	59 166	17,5	2 488 817	737,43	22 596	523 253	23,2	21 056 221	931,86
	80 — 84	2 225	41 266	18,5	1 741 847	782,85	14 513	373 829	25,8	14 650 707	1 009,49
	85 ans ou plus	1 345	26 967	20,0	1 089 460	810,01	8 733	238 835	27,3	8 996 449	1 030,17
Total	106 165	835 866	7,9	31 201 725	293,90	641 958	6 178 148	9,6	226 202 533	352,36	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	5 010	32 453	6,5	934 668	186,56	32 986	232 086	7,0	7 684 550	232,96
	5 — 9	5 974	24 144	4,0	695 955	116,50	37 496	169 144	4,5	5 371 339	143,25
	10 — 14	5 985	23 017	3,8	660 155	110,30	33 679	141 667	4,2	4 469 009	132,69
	15 — 19	7 163	39 168	5,5	1 247 251	174,12	35 643	199 772	5,6	6 727 488	188,75
	20 — 24	8 727	62 562	7,2	2 367 997	271,34	55 275	376 475	6,8	13 879 793	251,10
	25 — 29	8 226	72 266	8,8	3 000 794	364,79	62 852	507 120	8,1	19 851 109	315,84
	30 — 34	7 256	61 520	8,5	2 416 448	333,03	58 132	531 864	9,1	21 470 606	369,34
	35 — 39	8 047	62 808	7,8	2 329 406	289,48	57 717	522 429	9,1	19 739 112	342,00
	40 — 44	9 802	76 931	7,8	2 737 836	279,31	60 994	560 836	9,2	20 009 258	328,05
	45 — 49	10 155	86 756	8,5	3 097 639	305,04	60 987	615 312	10,1	21 802 607	357,50
	50 — 54	9 998	93 765	9,4	3 409 048	340,97	57 370	659 689	11,5	23 795 556	414,77
	55 — 59	9 423	96 698	10,3	3 528 958	374,50	51 535	658 140	12,8	23 989 981	465,51
	60 — 64	7 506	84 472	11,3	3 172 754	422,70	42 186	605 236	14,3	22 483 383	532,96
	65 — 69	5 832	75 070	12,9	2 877 553	493,41	37 787	622 827	16,5	23 048 786	609,97
	70 — 74	5 408	73 639	13,6	3 048 049	563,62	38 192	708 548	18,6	27 704 675	725,41
	75 — 79	4 913	73 036	14,9	3 073 052	625,49	34 746	718 962	20,7	28 074 249	807,99
	80 — 84	3 821	62 313	16,3	2 599 015	680,19	26 933	589 339	21,9	23 090 233	857,32
	85 ans ou plus	3 410	54 812	16,1	2 196 223	644,05	23 179	517 823	22,3	19 325 246	833,74
Total	126 656	1 155 430	9,1	43 392 802	342,60	807 689	8 937 269	11,1	332 516 981	411,69	
Hommes et femmes	Total	232 821	1 991 296	8,6	74 594 527	320,39	1 449 647	15 115 417	10,4	558 719 514	385,42

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire									
	Outaouais					Abitibi-Témiscamingue				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Hommes										
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	5 802	31 367	5,4	983 666	169,54	2 538	15 025	5,9	587 592	231,52
5 — 9	6 977	27 542	3,9	856 620	122,78	3 096	12 010	3,9	490 720	158,50
10 — 14	7 215	27 397	3,8	846 690	117,35	3 071	11 327	3,7	446 766	145,48
15 — 19	6 136	25 098	4,1	814 448	132,73	2 903	11 726	4,0	476 896	164,28
20 — 24	5 453	23 357	4,3	768 055	140,85	2 450	10 799	4,4	470 091	191,87
25 — 29	5 468	24 659	4,5	869 177	158,96	2 373	11 092	4,7	468 483	197,42
30 — 34	6 399	30 330	4,7	1 032 022	161,28	2 521	13 153	5,2	599 410	237,77
35 — 39	7 580	42 329	5,6	1 470 865	194,05	3 052	16 684	5,5	787 247	257,94
40 — 44	9 591	52 534	5,5	1 953 406	203,67	4 017	22 254	5,5	1 101 739	274,27
45 — 49	9 440	57 878	6,1	2 182 950	231,24	4 346	27 778	6,4	1 399 025	321,91
50 — 54	8 649	61 602	7,1	2 454 346	283,77	3 996	26 321	6,6	1 349 982	337,83
55 — 59	7 761	62 725	8,1	2 565 512	330,56	3 680	29 404	8,0	1 583 612	430,33
60 — 64	6 144	62 743	10,2	2 643 571	430,27	2 942	27 196	9,2	1 538 171	522,83
65 — 69	4 781	57 860	12,1	2 512 227	525,46	2 173	24 287	11,2	1 392 187	640,67
70 — 74	3 932	58 049	14,8	2 668 826	678,75	2 003	27 090	13,5	1 635 251	816,40
75 — 79	2 824	47 278	16,7	2 207 037	781,53	1 545	23 233	15,0	1 379 693	893,01
80 — 84	1 540	29 362	19,1	1 358 783	882,33	851	13 363	15,7	775 324	911,07
85 ans ou plus	790	15 150	19,2	655 213	829,38	438	6 884	15,7	381 051	869,98
Total	106 482	737 260	6,9	28 843 415	270,88	47 995	329 626	6,9	16 863 239	351,35
Femmes										
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	5 390	26 496	4,9	824 639	152,99	2 374	12 456	5,2	485 641	204,57
5 — 9	6 614	23 471	3,5	721 977	109,16	2 833	10 457	3,7	395 331	139,55
10 — 14	7 074	24 913	3,5	767 848	108,55	3 014	11 017	3,7	414 747	137,61
15 — 19	7 893	39 622	5,0	1 385 379	175,52	3 916	21 207	5,4	873 607	223,09
20 — 24	8 250	50 679	6,1	2 066 589	250,50	3 586	26 199	7,3	1 304 095	363,66
25 — 29	8 739	64 098	7,3	2 854 788	326,67	3 685	34 258	9,3	1 827 530	495,94
30 — 34	9 075	65 442	7,2	2 756 483	303,74	3 409	27 709	8,1	1 384 942	406,26
35 — 39	10 457	70 995	6,8	2 707 674	258,93	4 006	28 015	7,0	1 266 582	316,17
40 — 44	12 253	85 418	7,0	3 073 494	250,84	4 931	33 818	6,9	1 480 187	300,18
45 — 49	11 670	87 052	7,5	3 189 733	273,33	5 126	36 499	7,1	1 608 084	313,71
50 — 54	10 234	85 963	8,4	3 137 190	306,55	4 605	38 330	8,3	1 708 969	371,11
55 — 59	8 851	79 073	8,9	2 947 696	333,04	4 058	33 723	8,3	1 567 739	386,33
60 — 64	6 714	71 997	10,7	2 849 369	424,39	3 075	30 207	9,8	1 437 957	467,63
65 — 69	5 229	64 217	12,3	2 646 778	506,17	2 434	27 026	11,1	1 395 338	573,27
70 — 74	4 579	62 643	13,7	2 778 693	606,83	2 392	29 146	12,2	1 664 211	695,74
75 — 79	3 654	54 075	14,8	2 453 896	671,56	2 009	25 797	12,8	1 503 438	748,35
80 — 84	2 624	46 547	17,7	2 074 053	790,42	1 364	19 629	14,4	1 126 158	825,63
85 ans ou plus	1 977	36 394	18,4	1 487 430	752,37	894	14 536	16,3	793 006	887,03
Total	131 277	1 039 095	7,9	40 723 706	310,21	57 711	460 029	8,0	22 237 561	385,33
Hommes et femmes										
Total	237 759	1 776 355	7,5	69 567 121	292,60	105 706	789 655	7,5	39 100 800	369,90

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

		Région sociosanitaire									
		Côte-Nord				Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James					
Sexe et groupe d'âge	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	1 620	9 290	5,7	355 215	219,27	694	3 415	4,9	195 988	282,40
	5 — 9	2 068	8 940	4,3	347 942	168,25	657	2 299	3,5	125 261	190,66
	10 — 14	1 975	8 063	4,1	325 627	164,87	603	2 213	3,7	129 569	214,87
	15 — 19	1 720	7 567	4,4	311 699	181,22	578	2 853	4,9	154 302	266,96
	20 — 24	1 646	7 881	4,8	324 690	197,26	460	2 357	5,1	115 021	250,04
	25 — 29	1 608	7 476	4,6	311 699	193,84	530	2 781	5,2	131 149	247,45
	30 — 34	1 825	9 388	5,1	394 193	216,00	609	3 113	5,1	146 915	241,24
	35 — 39	2 249	13 230	5,9	531 855	236,48	615	3 225	5,2	165 557	269,20
	40 — 44	2 884	18 725	6,5	849 929	294,71	705	3 837	5,4	196 726	279,04
	45 — 49	3 122	20 936	6,7	969 948	310,68	759	4 093	5,4	224 633	295,96
	50 — 54	2 970	22 821	7,7	1 068 667	359,82	636	3 942	6,2	221 576	348,39
	55 — 59	2 675	22 366	8,4	1 126 451	421,10	555	4 409	7,9	247 816	446,52
	60 — 64	2 072	21 213	10,2	1 048 703	506,13	416	3 659	8,8	208 162	500,39
	65 — 69	1 644	21 528	13,1	1 078 671	656,13	356	3 056	8,6	186 142	522,87
	70 — 74	1 297	20 480	15,8	1 106 027	852,76	233	2 377	10,2	139 021	596,66
	75 — 79	906	16 151	17,8	825 833	911,52	140	1 983	14,2	110 045	786,04
	80 — 84	431	8 021	18,6	399 308	926,47	68	700	10,3	40 948	602,18
	85 ans ou plus	254	4 550	17,9	239 124	941,43	26	192	7,4	11 466	441,00
	Total	32 966	248 626	7,5	11 615 581	352,35	8 640	50 504	5,8	2 750 297	318,32
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	1 580	8 297	5,3	318 005	201,27	621	2 935	4,7	153 091	246,52
	5 — 9	1 842	7 136	3,9	258 618	140,40	590	1 815	3,1	85 884	145,57
	10 — 14	1 937	8 315	4,3	299 783	154,77	589	2 393	4,1	117 304	199,16
	15 — 19	2 349	14 601	6,2	604 276	257,25	775	4 448	5,7	253 643	327,28
	20 — 24	2 383	17 924	7,5	828 417	347,64	885	6 315	7,1	428 371	484,04
	25 — 29	2 376	21 265	8,9	1 043 528	439,20	955	6 883	7,2	478 464	501,01
	30 — 34	2 492	20 889	8,4	984 878	395,22	923	5 996	6,5	414 237	448,79
	35 — 39	2 981	22 059	7,4	984 905	330,39	839	5 296	6,3	300 626	358,31
	40 — 44	3 463	26 378	7,6	1 093 002	315,62	905	6 037	6,7	307 554	339,84
	45 — 49	3 507	28 771	8,2	1 212 061	345,61	840	5 533	6,6	276 388	329,03
	50 — 54	3 207	27 195	8,5	1 119 558	349,10	823	6 127	7,4	321 939	391,18
	55 — 59	2 766	25 209	9,1	1 083 302	391,65	663	6 036	9,1	298 788	450,66
	60 — 64	2 120	21 563	10,2	946 036	446,24	491	3 879	7,9	204 333	416,16
	65 — 69	1 668	20 025	12,0	894 545	536,30	365	3 497	9,6	204 238	559,56
	70 — 74	1 427	20 933	14,7	1 092 308	765,46	233	2 637	11,3	148 867	638,91
	75 — 79	1 050	15 857	15,1	816 902	778,00	145	1 803	12,4	107 227	739,50
	80 — 84	614	10 920	17,8	560 479	912,83	77	719	9,3	51 642	670,68
	85 ans ou plus	446	8 655	19,4	406 934	912,41	41	349	8,5	21 351	520,74
	Total	38 208	325 992	8,5	14 547 536	380,75	10 760	72 698	6,8	4 173 946	387,91
Hommes et femmes	Total	71 174	574 618	8,1	26 163 117	367,59	19 400	123 202	6,4	6 924 243	356,92

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région socio-sanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Région socio-sanitaire									
		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine				Chaudière-Appalaches					
		Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	1 107	6 945	6,3	217 026	196,05	7 305	59 789	8,2	1 837 228	251,50
	5 — 9	1 536	6 475	4,2	225 719	146,95	8 572	45 756	5,3	1 312 534	153,12
	10 — 14	1 717	7 128	4,2	253 059	147,38	8 889	42 030	4,7	1 184 716	133,28
	15 — 19	1 588	7 300	4,6	257 992	162,46	8 336	40 978	4,9	1 178 785	141,41
	20 — 24	1 348	6 794	5,0	248 472	184,33	8 675	44 865	5,2	1 285 733	148,21
	25 — 29	1 186	6 034	5,1	237 126	199,94	8 473	47 852	5,6	1 416 101	167,13
	30 — 34	1 365	7 588	5,6	308 652	226,12	8 336	48 041	5,8	1 492 816	179,08
	35 — 39	1 853	11 296	6,1	468 622	252,90	9 442	58 504	6,2	1 796 430	190,26
	40 — 44	2 476	15 697	6,3	671 637	271,26	11 806	78 730	6,7	2 573 675	218,00
	45 — 49	2 896	18 536	6,4	835 573	288,53	12 448	93 734	7,5	3 188 171	256,12
	50 — 54	2 976	23 198	7,8	1 102 658	370,52	12 302	101 911	8,3	3 580 500	291,05
	55 — 59	2 920	25 761	8,8	1 320 569	452,25	11 682	117 007	10,0	4 359 044	373,14
	60 — 64	2 384	23 580	9,9	1 230 034	515,95	9 194	107 930	11,7	4 185 387	455,23
	65 — 69	1 899	24 313	12,8	1 257 212	662,04	6 797	91 119	13,4	3 615 744	531,96
	70 — 74	1 684	24 050	14,3	1 259 451	747,89	5 722	89 875	15,7	3 881 055	678,27
	75 — 79	1 304	21 971	16,8	1 130 085	866,63	4 480	86 966	19,4	3 618 227	807,64
	80 — 84	868	15 313	17,6	751 310	865,56	2 893	58 467	20,2	2 432 472	840,81
	85 ans ou plus	568	9 839	17,3	444 665	782,86	1 790	40 020	22,4	1 623 877	907,19
	Total	31 675	261 818	8,3	12 219 864	385,79	147 142	1 253 574	8,5	44 562 494	302,85
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	1 033	6 172	6,0	198 259	191,92	6 982	50 670	7,3	1 541 096	220,72
	5 — 9	1 428	6 533	4,6	233 665	163,63	8 240	39 580	4,8	1 134 318	137,66
	10 — 14	1 608	6 352	4,0	216 763	134,80	8 302	38 349	4,6	1 053 643	126,91
	15 — 19	2 024	10 571	5,2	416 900	205,98	10 250	61 492	6,0	1 796 957	175,31
	20 — 24	1 953	12 535	6,4	570 600	292,17	11 216	80 791	7,2	2 898 601	258,43
	25 — 29	1 784	14 536	8,1	722 264	404,86	11 181	107 773	9,6	4 348 734	388,94
	30 — 34	2 048	15 650	7,6	741 156	361,89	10 199	93 448	9,2	3 553 111	348,38
	35 — 39	2 470	18 088	7,3	809 568	327,76	11 229	91 061	8,1	3 025 736	269,46
	40 — 44	3 261	24 223	7,4	1 015 179	311,31	14 031	115 612	8,2	3 718 067	264,99
	45 — 49	3 609	28 177	7,8	1 200 927	332,76	14 295	127 585	8,9	4 196 509	293,56
	50 — 54	3 483	32 342	9,3	1 406 198	403,73	13 964	136 323	9,8	4 521 675	323,81
	55 — 59	3 221	30 518	9,5	1 314 720	408,17	12 556	134 761	10,7	4 567 653	363,78
	60 — 64	2 569	25 902	10,1	1 161 746	452,22	9 538	115 542	12,1	4 047 470	424,35
	65 — 69	2 165	25 085	11,6	1 145 413	529,06	7 383	99 827	13,5	3 617 712	490,01
	70 — 74	1 938	25 379	13,1	1 224 016	631,59	7 084	105 235	14,9	4 220 436	595,77
	75 — 79	1 658	24 304	14,7	1 193 387	719,78	6 068	102 426	16,9	4 162 340	685,95
	80 — 84	1 223	17 924	14,7	849 051	694,24	4 658	85 487	18,4	3 509 170	753,36
	85 ans ou plus	1 098	16 105	14,7	706 299	643,26	4 041	82 836	20,5	3 300 263	816,69
	Total	38 573	340 396	8,8	15 126 111	392,14	171 217	1 668 798	9,7	59 213 491	345,84
Hommes et femmes	Total	70 248	602 214	8,6	27 345 976	389,28	318 359	2 922 372	9,2	103 775 985	325,97

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région socio-sanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Région socio-sanitaire									
		Laval			Lanaudière			Lanaudière			
		Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	7 424	59 259	8,0	1 925 670	259,38	7 839	56 829	7,2	1 872 075	238,82
	5 — 9	9 213	49 176	5,3	1 561 334	169,47	10 535	48 815	4,6	1 605 875	152,43
	10 — 14	8 923	41 712	4,7	1 207 735	135,35	11 248	47 763	4,2	1 523 109	135,41
	15 — 19	7 120	34 087	4,8	1 010 378	141,91	8 584	40 230	4,7	1 339 934	156,10
	20 — 24	7 006	37 725	5,4	1 175 274	167,75	7 400	40 383	5,5	1 334 629	180,36
	25 — 29	7 031	38 843	5,5	1 223 192	173,97	7 491	41 904	5,6	1 352 434	180,54
	30 — 34	7 797	45 259	5,8	1 463 759	187,73	8 107	47 873	5,9	1 605 427	198,03
	35 — 39	9 648	58 452	6,1	1 969 245	204,11	10 435	62 367	6,0	2 145 171	205,57
	40 — 44	11 702	76 132	6,5	2 625 417	224,36	13 796	89 976	6,5	3 178 702	230,41
	45 — 49	11 078	81 682	7,4	2 980 295	269,03	13 458	96 164	7,1	3 558 427	264,41
	50 — 54	9 751	84 035	8,6	3 144 328	322,46	12 232	97 274	8,0	3 799 011	310,58
	55 — 59	8 999	90 967	10,1	3 447 986	383,15	11 624	113 015	9,7	4 528 150	389,55
	60 — 64	7 457	91 370	12,3	3 665 702	491,58	9 728	111 022	11,4	4 649 727	477,97
	65 — 69	6 688	101 994	15,3	4 124 581	616,71	7 160	96 276	13,4	4 121 558	575,64
	70 — 74	6 067	115 485	19,0	4 560 987	751,77	5 858	94 121	16,1	4 164 267	710,87
	75 — 79	4 380	94 904	21,7	3 891 972	888,58	3 956	74 239	18,8	3 339 901	844,26
	80 — 84	2 235	52 606	23,5	2 115 271	946,43	2 120	48 409	22,8	2 009 561	947,91
	85 ans ou plus	1 093	25 754	23,6	1 041 814	953,17	1 051	23 240	22,1	996 167	947,83
Total	133 612	1 179 442	8,8	43 134 939	322,84	152 622	1 229 900	8,1	47 124 126	308,76	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	7 057	52 229	7,4	1 694 427	240,11	7 545	51 786	6,9	1 689 272	223,89
	5 — 9	8 905	42 462	4,8	1 307 193	146,79	10 095	43 396	4,3	1 368 317	135,54
	10 — 14	8 755	37 787	4,3	1 127 915	128,83	10 835	42 631	3,9	1 314 533	121,32
	15 — 19	8 727	47 452	5,4	1 476 505	169,19	11 008	61 313	5,6	2 109 884	191,67
	20 — 24	9 523	66 325	7,0	2 383 515	250,29	10 174	75 360	7,4	2 905 520	285,58
	25 — 29	10 000	85 847	8,6	3 510 435	351,04	11 041	102 081	9,2	4 385 410	397,19
	30 — 34	10 717	99 510	9,3	4 064 717	379,28	11 687	102 488	8,8	4 099 306	350,76
	35 — 39	12 551	104 187	8,3	3 819 871	304,35	13 849	108 365	7,8	3 944 542	284,83
	40 — 44	14 295	120 023	8,4	4 226 160	295,64	16 924	134 840	8,0	4 808 851	284,14
	45 — 49	13 654	124 398	9,1	4 348 218	318,46	16 283	140 511	8,6	4 990 164	306,46
	50 — 54	11 646	120 642	10,4	4 327 350	371,57	13 897	135 037	9,7	4 905 680	353,00
	55 — 59	10 462	119 931	11,5	4 360 653	416,81	12 729	138 632	10,9	5 142 926	404,03
	60 — 64	8 835	112 094	12,7	4 208 155	476,30	10 016	120 205	12,0	4 624 397	461,70
	65 — 69	7 527	116 850	15,5	4 325 178	574,62	7 390	99 022	13,4	3 867 562	523,35
	70 — 74	7 249	123 766	17,1	4 956 675	683,77	6 448	101 489	15,7	4 365 643	677,05
	75 — 79	5 604	106 316	19,0	4 200 133	749,49	4 821	83 109	17,2	3 590 444	744,75
	80 — 84	3 824	76 219	19,9	3 092 996	808,84	3 386	63 897	18,9	2 762 163	815,76
	85 ans ou plus	3 019	59 628	19,8	2 340 684	775,32	2 693	49 405	18,3	2 061 892	765,65
Total	162 350	1 615 666	10,0	59 770 779	368,16	180 821	1 653 567	9,1	62 936 505	348,06	
Hommes et femmes	Total	295 962	2 795 108	9,4	102 905 718	347,70	333 443	2 883 467	8,6	110 060 632	330,07

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004¹

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire												
		Laurentides			Montérégie									
		Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant			
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	10 360	77 775	7,5	2 574 785	248,53	26 886	196 312	7,3	6 449 349	239,88			
	5 — 9	12 816	62 899	4,9	2 044 887	159,56	32 844	151 620	4,6	4 962 406	151,09			
	10 — 14	13 140	58 412	4,4	1 779 401	135,42	33 600	143 517	4,3	4 555 750	135,59			
	15 — 19	9 753	45 581	4,7	1 477 976	151,54	27 026	128 855	4,8	4 231 101	156,56			
	20 — 24	8 774	44 363	5,1	1 480 123	168,69	25 912	129 676	5,0	4 169 790	160,92			
	25 — 29	9 192	48 706	5,3	1 604 046	174,50	25 846	138 712	5,4	4 561 086	176,47			
	30 — 34	10 472	58 019	5,5	1 976 081	188,70	27 625	154 861	5,6	5 285 582	191,33			
	35 — 39	13 352	80 568	6,0	2 785 536	208,62	33 603	202 958	6,0	7 118 236	211,83			
	40 — 44	16 415	103 468	6,3	3 766 117	229,43	41 346	269 266	6,5	9 707 909	234,80			
	45 — 49	15 901	112 066	7,0	4 316 934	271,49	41 830	307 636	7,4	11 467 599	274,15			
	50 — 54	14 266	112 745	7,9	4 446 211	311,66	38 971	326 190	8,4	12 766 280	327,58			
	55 — 59	13 740	123 199	9,0	5 021 949	365,50	38 137	381 268	10,0	15 363 282	402,84			
	60 — 64	11 609	127 343	11,0	5 436 154	468,27	30 928	368 038	11,9	15 433 284	499,01			
	65 — 69	8 591	111 094	12,9	4 817 306	560,74	22 897	332 353	14,5	13 992 554	611,11			
	70 — 74	7 115	109 517	15,4	4 911 311	690,28	18 961	334 697	17,7	14 620 039	771,06			
	75 — 79	4 891	90 391	18,5	3 942 343	806,04	13 124	265 873	20,3	11 597 184	883,66			
	80 — 84	2 570	54 160	21,1	2 301 854	895,66	7 751	177 701	22,9	7 649 981	986,97			
	85 ans ou plus	1 402	29 007	20,7	1 186 116	846,02	4 367	100 336	23,0	4 159 740	952,54			
	Total	184 359	1 449 313	7,9	55 869 129	303,05	491 654	4 109 869	8,4	158 091 152	321,55			
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	9 744	66 680	6,8	2 155 803	221,24	25 505	169 001	6,6	5 459 561	214,06			
	5 — 9	12 434	56 158	4,5	1 742 812	140,17	31 199	136 295	4,4	4 292 318	137,58			
	10 — 14	12 580	53 161	4,2	1 608 423	127,86	31 981	129 782	4,1	4 029 240	125,99			
	15 — 19	12 190	69 691	5,7	2 298 772	188,58	33 650	189 183	5,6	6 291 445	186,97			
	20 — 24	12 286	91 833	7,5	3 472 312	282,62	35 964	256 749	7,1	9 659 608	268,59			
	25 — 29	13 743	121 905	8,9	5 184 982	377,28	37 227	329 226	8,8	13 698 771	367,98			
	30 — 34	14 768	127 365	8,6	5 098 136	345,22	37 857	334 259	8,8	13 691 443	361,66			
	35 — 39	17 467	136 849	7,8	5 059 896	289,68	43 916	356 260	8,1	13 330 338	303,54			
	40 — 44	20 440	159 584	7,8	5 726 929	280,18	52 250	424 429	8,1	15 384 298	294,44			
	45 — 49	19 134	163 503	8,5	5 886 301	307,64	50 935	457 457	9,0	16 646 439	326,82			
	50 — 54	16 275	160 996	9,9	5 849 327	359,41	46 806	479 034	10,2	17 619 663	376,44			
	55 — 59	15 095	161 539	10,7	6 030 415	399,50	43 049	481 158	11,2	18 118 068	420,87			
	60 — 64	12 160	144 063	11,8	5 499 834	452,29	33 595	421 539	12,5	16 271 911	484,36			
	65 — 69	8 793	120 210	13,7	4 718 771	536,65	24 901	362 260	14,5	14 176 790	569,33			
	70 — 74	7 592	112 447	14,8	4 777 216	629,24	21 837	358 028	16,4	15 049 462	689,17			
	75 — 79	6 128	98 399	16,1	4 207 749	686,64	17 957	328 155	18,3	13 949 838	776,85			
	80 — 84	4 093	77 176	18,9	3 224 012	787,69	13 158	257 265	19,6	10 821 936	822,46			
	85 ans ou plus	3 232	61 595	19,1	2 454 981	759,59	11 102	220 302	19,8	9 068 613	816,85			
	Total	218 154	1 983 154	9,1	74 996 669	343,78	592 889	5 690 382	9,6	217 559 742	366,95			
Hommes et femmes	Total	402 513	3 432 467	8,5	130 865 799	325,12	1 084 543	9 800 251	9,0	375 650 894	346,37			

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.14 (Fin)

**Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant
selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire, rémunération à l'acte,
médecine et chirurgie, Québec, 2004¹**

		Ensemble du Québec				
Sexe et groupe d'âge	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	
	1 — 4	138 451	1 011 622	7,3	33 221 876	239,95
	5 — 9	165 982	793 114	4,8	25 489 084	153,57
	10 — 14	164 731	716 103	4,3	22 411 097	136,05
	15 — 19	140 276	659 389	4,7	21 396 602	152,53
	20 — 24	144 651	736 209	5,1	23 879 343	165,08
	25 — 29	150 039	812 552	5,4	26 786 016	178,53
	30 — 34	154 570	883 322	5,7	29 820 978	192,93
	35 — 39	183 009	1 142 524	6,2	39 396 793	215,27
	40 — 44	223 079	1 493 954	6,7	53 348 182	239,14
	45 — 49	225 706	1 676 329	7,4	62 296 624	276,01
	50 — 54	212 386	1 785 382	8,4	69 276 708	326,18
	55 — 59	200 416	1 970 176	9,8	79 117 375	394,77
	60 — 64	163 031	1 909 468	11,7	79 612 516	488,33
	65 — 69	127 464	1 815 088	14,2	76 135 796	597,31
	70 — 74	112 604	1 927 088	17,1	83 962 040	745,64
	75 — 79	83 594	1 679 312	20,1	72 529 348	867,64
	80 — 84	50 010	1 115 647	22,3	47 195 574	943,72
	85 ans ou plus	28 930	669 316	23,1	27 239 035	941,55
	Total	2 668 929	22 796 595	8,5	873 114 987	327,14
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	
	1 — 4	130 619	867 837	6,6	28 175 739	215,71
	5 — 9	157 508	690 022	4,4	21 600 731	137,14
	10 — 14	157 662	650 552	4,1	20 028 314	127,03
	15 — 19	174 253	973 119	5,6	32 576 564	186,95
	20 — 24	206 401	1 438 773	7,0	54 750 843	265,26
	25 — 29	215 980	1 847 741	8,6	76 874 084	355,93
	30 — 34	207 068	1 822 950	8,8	74 243 094	358,54
	35 — 39	229 954	1 876 644	8,2	70 261 939	305,55
	40 — 44	271 333	2 231 334	8,2	80 183 097	295,52
	45 — 49	272 787	2 445 517	9,0	88 020 811	322,67
	50 — 54	251 700	2 556 377	10,2	93 232 647	370,41
	55 — 59	228 294	2 531 524	11,1	93 901 806	411,32
	60 — 64	182 410	2 279 374	12,5	86 944 037	476,64
	65 — 69	146 298	2 106 891	14,4	81 348 083	556,04
	70 — 74	137 454	2 223 524	16,2	92 436 344	672,49
	75 — 79	118 058	2 121 410	18,0	88 704 137	751,36
	80 — 84	87 213	1 687 872	19,4	70 414 053	807,38
	85 ans ou plus	73 917	1 467 902	19,9	58 931 709	797,27
	Total	3 248 909	31 819 363	9,8	1 212 628 033	373,24
Hommes et femmes	Total	5 917 838	54 615 958	9,2	2 085 743 020	352,45

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Bas-Saint-Laurent					Saguenay-Lac-Saint-Jean				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	55 107	94 736	1,7	6 435 341	116,78	75 203	125 646	1,7	8 602 318	114,39
Examens	152 243	843 327	5,5	27 472 953	180,45	215 349	1 268 761	5,9	41 012 694	190,45
Examens de malades ambulatoires	151 210	688 202	4,6	21 515 171	142,29	214 619	1 057 614	4,9	32 291 510	150,46
Cabinet	114 058	339 555	3,0	12 707 692	111,41	190 331	668 917	3,5	22 574 416	118,61
Clinique externe et urgence	99 294	325 779	3,3	7 759 031	78,14	109 947	346 635	3,2	7 716 227	70,18
Domicile	4 359	22 868	5,2	1 048 449	240,53	12 367	42 062	3,4	2 000 867	161,79
Examens de malades hospitalisés	11 569	150 468	13,0	5 045 210	436,10	16 060	205 067	12,8	7 592 628	472,77
Établissement de soins de courte durée	11 201	148 338	13,2	4 991 877	445,66	15 611	198 313	12,7	7 444 510	476,88
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	569	2 130	3,7	53 333	93,73	716	6 754	9,4	148 118	206,87
Examens divers	28 890	4 657	0,2	912 573	31,59	36 430	6 080	0,2	1 128 556	30,98
Actes diagnostiques	50 156	137 330	2,7	5 079 670	101,28	65 695	174 724	2,7	6 518 122	99,22
Radiologie	30 758	48 137	1,6	2 493 868	81,08	47 241	80 330	1,7	3 590 914	76,01
Actes thérapeutiques	11 414	28 263	2,5	1 241 562	108,78	22 619	51 758	2,3	1 696 675	75,01
Traitements psychiatriques	16 087	78 319	4,9	2 316 882	144,02	21 157	86 148	4,1	2 718 887	128,51
Actes chirurgicaux	26 165	40 890	1,6	7 183 242	274,54	47 625	84 964	1,8	12 459 539	261,62
Assistance chirurgicale	1 410	1 693	1,2	278 213	197,31	2 427	2 997	1,2	414 768	170,90
Anesthésie-réanimation	10 777	26 823	2,5	3 306 345	306,80	17 185	36 488	2,1	3 675 558	213,88
Anesthésie chirurgicale	8 843	12 464	1,4	2 391 883	270,48	14 460	21 940	1,5	2 610 403	180,53
Anesthésie dentaire	245	290	1,2	18 688	76,28	689	844	1,2	45 363	65,84
Autres anesthésies	4 765	14 069	3,0	895 774	187,99	6 629	13 704	2,1	1 019 792	153,84
Autres services	18 629	19 474	1,0	1 232 666	66,17	16 324	16 631	1,0	719 986	44,11
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	15 101	15 480	1,0	128 456	8,51	13 845	14 023	1,0	105 366	7,61
Autres	3 709	3 994	1,1	1 104 210	297,71	2 549	2 608	1,0	614 621	241,12
Ensemble des services	158 342	1 318 992	8,3	57 040 742	360,24	220 806	1 928 447	8,7	81 409 462	368,69

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Capitale-Nationale					Mauricie et Centre-du-Québec				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	189 848	347 150	1,8	21 881 982	115,26	126 637	212 204	1,7	14 912 741	117,76
Examens	526 837	3 214 455	6,1	88 328 651	167,66	367 443	2 122 182	5,8	63 423 386	172,61
Examens de malades ambulatoires	524 333	2 752 547	5,2	73 285 873	139,77	365 984	1 747 258	4,8	49 794 047	136,06
Cabinet	464 117	1 700 301	3,7	49 464 436	106,58	316 435	1 050 450	3,3	34 095 098	107,75
Clinique externe et urgence	263 127	913 372	3,5	17 815 925	67,71	193 657	662 295	3,4	14 237 111	73,52
Domicile	21 993	138 874	6,3	6 005 511	273,06	7 647	34 513	4,5	1 461 837	191,16
Examens de malades hospitalisés	32 277	444 242	13,8	12 016 884	372,30	25 745	364 042	14,1	11 657 967	452,82
Établissement de soins de courte durée	30 311	400 174	13,2	11 280 099	372,15	24 694	354 762	14,4	11 470 953	464,52
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	2 877	44 068	15,3	736 785	256,09	1 530	9 280	6,1	187 013	122,23
Examens divers	84 251	17 666	0,2	3 025 895	35,92	71 999	10 882	0,2	1 971 373	27,38
Actes diagnostiques	171 978	500 224	2,9	15 148 624	88,08	118 213	356 087	3,0	11 056 673	93,53
Radiologie	160 019	315 872	2,0	13 404 687	83,77	86 459	152 006	1,8	6 583 643	76,15
Actes thérapeutiques	47 924	158 232	3,3	4 865 073	101,52	33 189	92 681	2,8	3 200 074	96,42
Traitements psychiatriques	64 029	378 595	5,9	12 105 283	189,06	41 949	148 872	3,5	4 916 229	117,20
Actes chirurgicaux	99 022	166 033	1,7	22 306 741	225,27	70 179	117 357	1,7	18 269 497	260,33
Assistance chirurgicale	2 116	2 774	1,3	487 961	230,61	3 766	4 665	1,2	681 835	181,05
Anesthésie-réanimation	39 363	96 577	2,5	9 343 002	237,35	33 432	74 083	2,2	9 271 053	277,31
Anesthésie chirurgicale	31 640	46 649	1,5	6 238 724	197,18	26 500	34 571	1,3	6 460 611	243,80
Anesthésie dentaire	695	888	1,3	52 219	75,14	1 311	1 409	1,1	183 405	139,90
Autres anesthésies	16 208	49 040	3,0	3 052 059	188,31	14 616	38 103	2,6	2 627 037	179,74
Autres services	36 708	40 046	1,1	511 205	13,93	60 465	62 002	1,0	920 149	15,22
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	32 762	33 521	1,0	234 904	7,17	56 136	57 005	1,0	400 505	7,13
Autres	4 088	6 525	1,6	276 302	67,59	4 592	4 997	1,1	519 645	113,16
Ensemble des services	540 004	5 219 958	9,7	188 383 210	348,86	377 111	3 342 139	8,9	133 235 281	353,31

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Estrie					Montréal				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	76 792	133 313	1,7	7 903 094	102,92	550 504	1 062 148	1,9	71 478 818	129,84
Examens	225 308	1 237 705	5,5	35 000 441	155,34	1 419 576	9 819 900	6,9	285 566 704	201,16
Examens de malades ambulatoires	224 249	1 062 257	4,7	29 620 442	132,09	1 412 826	8 175 062	5,8	236 813 193	167,62
Cabinet	193 958	676 449	3,5	21 970 310	113,27	1 281 622	5 262 753	4,1	167 232 655	130,49
Clinique externe et urgence	113 107	369 100	3,3	6 927 428	61,25	647 382	2 819 950	4,4	66 047 548	102,02
Domicile	3 976	16 708	4,2	722 704	181,77	18 848	92 359	4,9	3 532 990	187,45
Examens de malades hospitalisés	16 080	168 445	10,5	4 333 321	269,49	92 258	1 613 831	17,5	43 267 827	468,99
Établissement de soins de courte durée	15 689	165 481	10,5	4 261 478	271,62	86 530	1 466 711	17,0	40 641 311	469,68
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	565	2 964	5,2	71 842	127,15	9 102	147 120	16,2	2 626 517	288,56
Examens divers	37 979	7 003	0,2	1 046 679	27,56	184 129	31 007	0,2	5 485 683	29,79
Actes diagnostiques	65 234	180 320	2,8	6 078 948	93,19	444 729	1 249 205	2,8	37 357 697	84,00
Radiologie	60 174	118 838	2,0	5 183 760	86,15	452 543	970 008	2,1	38 730 431	85,58
Actes thérapeutiques	22 048	69 338	3,1	1 913 020	86,77	110 392	435 617	3,9	12 751 982	115,52
Traitements psychiatriques	32 214	128 224	4,0	5 133 378	159,35	195 646	905 189	4,6	29 623 888	151,42
Actes chirurgicaux	43 301	71 431	1,6	9 751 539	225,20	248 846	435 837	1,8	59 523 033	239,20
Assistance chirurgicale	496	618	1,2	90 997	183,46	10 226	12 756	1,2	1 676 035	163,90
Anesthésie-réanimation	15 611	28 668	1,8	3 292 098	210,88	96 702	193 371	2,0	21 548 561	222,83
Anesthésie chirurgicale	11 585	17 372	1,5	2 243 008	193,61	72 479	104 065	1,4	13 948 682	192,45
Anesthésie dentaire	446	510	1,1	25 945	58,17	1 995	2 386	1,2	254 645	127,64
Autres anesthésies	7 007	10 786	1,5	1 023 145	146,02	46 362	86 920	1,9	7 345 233	158,43
Autres services	21 904	22 841	1,0	247 251	11,29	29 144	31 386	1,1	462 364	15,86
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	20 207	20 515	1,0	143 651	7,11	21 568	22 300	1,0	156 510	7,26
Autres	1 746	2 326	1,3	103 600	59,34	7 628	9 086	1,2	305 854	40,10
Ensemble des services	232 821	1 991 296	8,6	74 594 527	320,39	1 449 647	15 115 417	10,4	558 719 514	385,42

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Outaouais					Abitibi-Témiscamingue				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	71 241	115 787	1,6	7 532 300	105,73	37 707	65 927	1,7	4 588 005	121,68
Examens	229 762	1 180 281	5,1	36 058 685	156,94	100 588	497 876	4,9	18 423 114	183,15
Examens de malades ambulatoires	229 026	1 015 245	4,4	29 970 465	130,86	99 891	405 303	4,1	14 552 793	145,69
Cabinet	201 964	685 724	3,4	22 424 641	111,03	69 028	187 006	2,7	8 107 252	117,45
Clinique externe et urgence	98 627	321 092	3,3	7 194 909	72,95	70 697	216 739	3,1	6 359 998	89,96
Domicile	1 916	8 429	4,4	350 916	183,15	348	1 558	4,5	85 543	245,81
Examens de malades hospitalisés	13 407	161 985	12,1	5 247 896	391,43	7 410	90 653	12,2	3 431 011	463,02
Établissement de soins de courte durée	12 928	150 453	11,6	5 031 832	389,22	7 348	89 951	12,2	3 409 957	464,07
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	624	11 532	18,5	216 063	346,25	123	702	5,7	21 054	171,17
Examens divers	30 167	3 051	0,1	840 324	27,86	15 952	1 920	0,1	439 310	27,54
Actes diagnostiques	59 720	141 435	2,4	4 576 169	76,63	31 129	84 490	2,7	3 236 725	103,98
Radiologie	54 578	96 282	1,8	4 271 455	78,26	17 681	27 283	1,5	1 580 712	89,40
Actes thérapeutiques	16 356	45 287	2,8	1 869 112	114,28	6 328	13 465	2,1	681 078	107,63
Traitements psychiatriques	24 720	96 240	3,9	2 841 125	114,93	13 704	46 326	3,4	1 834 367	133,86
Actes chirurgicaux	36 175	57 514	1,6	8 768 684	242,40	18 643	33 400	1,8	5 538 770	297,10
Assistance chirurgicale	647	829	1,3	147 748	228,36	520	640	1,2	109 281	210,16
Anesthésie-réanimation	15 106	30 560	2,0	3 251 325	215,23	7 559	14 508	1,9	1 832 675	242,45
Anesthésie chirurgicale	11 510	16 507	1,4	2 183 809	189,73	6 242	9 025	1,4	1 282 154	205,41
Anesthésie dentaire	326	401	1,2	23 934	73,42	240	290	1,2	17 661	73,59
Autres anesthésies	7 229	13 652	1,9	1 043 582	144,36	2 796	5 193	1,9	532 861	190,58
Autres services	11 839	12 140	1,0	250 520	21,16	6 439	5 740	0,9	1 276 071	198,18
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	9 876	10 070	1,0	70 838	7,17	4 310	4 458	1,0	39 349	9,13
Autres	1 989	2 070	1,0	179 682	90,34	2 214	1 282	0,6	1 236 722	558,59
Ensemble des services	237 759	1 776 355	7,5	69 567 121	292,60	105 706	789 655	7,5	39 100 800	369,90

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Côte-Nord					Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	27 921	48 313	1,7	2 943 615	105,43	9 860	16 990	1,7	1 117 471	113,33
Examens	65 142	352 881	5,4	11 689 609	179,45	14 616	63 544	4,3	1 975 617	135,17
Examens de malades ambulatoires	64 694	275 782	4,3	8 782 649	135,76	14 392	50 448	3,5	1 545 441	107,38
Cabinet	43 880	122 143	2,8	5 071 770	115,58	5 798	12 775	2,2	549 638	94,80
Clinique externe et urgence	45 575	150 827	3,3	3 531 225	77,48	11 986	37 223	3,1	967 356	80,71
Domicile	784	2 812	3,6	179 654	229,15	134	450	3,4	28 447	212,29
Examens de malades hospitalisés	5 922	75 958	12,8	2 668 586	450,62	1 237	12 936	10,5	409 857	331,33
Établissement de soins de courte durée	5 791	75 045	13,0	2 636 292	455,24	1 221	12 882	10,6	409 078	335,04
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	201	913	4,5	32 294	160,66	18	54	3,0	779	43,27
Examens divers	8 186	1 141	0,1	238 374	29,12	795	160	0,2	20 319	25,56
Actes diagnostiques	23 113	57 642	2,5	2 077 399	89,88	6 384	16 205	2,5	607 114	95,10
Radiologie	14 399	23 172	1,6	1 244 680	86,44	3 545	5 570	1,6	277 010	78,14
Actes thérapeutiques	4 881	12 682	2,6	588 631	120,60	1 116	2 589	2,3	117 831	105,58
Traitements psychiatriques	7 701	27 189	3,5	1 030 666	133,84	1 911	5 939	3,1	226 993	118,78
Actes chirurgicaux	13 744	24 860	1,8	3 435 689	249,98	4 165	7 067	1,7	1 352 130	324,64
Assistance chirurgicale	223	305	1,4	55 172	247,41	105	123	1,2	19 987	190,36
Anesthésie-réanimation	5 613	15 068	2,7	1 592 049	283,64	2 518	4 755	1,9	618 456	245,61
Anesthésie chirurgicale	4 754	7 125	1,5	1 060 132	223,00	1 918	2 766	1,4	386 325	201,42
Anesthésie dentaire	228	286	1,3	19 652	86,19	182	247	1,4	23 048	126,64
Autres anesthésies	2 203	7 657	3,5	512 265	232,53	934	1 742	1,9	209 083	223,86
Autres services	12 992	12 506	1,0	1 505 607	115,89	710	420	0,6	611 633	861,45
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	11 407	11 537	1,0	100 518	8,81	159	162	1,0	1 355	8,52
Autres	1 748	969	0,6	1 405 089	803,83	536	258	0,5	610 278	1 138,58
Ensemble des services	71 174	574 618	8,1	26 163 117	367,59	19 400	123 202	6,4	6 924 243	356,92

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine					Chaudière-Appalaches				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	28 396	52 762	1,9	3 897 732	137,26	111 438	199 355	1,8	12 043 508	108,07
Examens	63 197	373 310	5,9	11 646 036	184,28	309 141	1 854 332	6,0	50 624 000	163,76
Examens de malades ambulatoires	62 588	293 065	4,7	9 267 614	148,07	307 498	1 604 050	5,2	41 790 275	135,90
Cabinet	41 981	124 861	3,0	4 973 808	118,48	276 705	1 068 989	3,9	29 629 456	107,08
Clinique externe et urgence	46 506	160 638	3,5	3 897 340	83,80	150 321	480 256	3,2	9 822 302	65,34
Domicile	1 546	7 566	4,9	396 466	256,45	9 945	54 805	5,5	2 338 518	235,15
Examens de malades hospitalisés	6 724	78 915	11,7	2 056 468	305,84	19 007	241 180	12,7	7 113 923	374,28
Établissement de soins de courte durée	6 644	77 536	11,7	2 024 470	304,71	17 948	210 794	11,7	6 622 455	368,98
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	130	1 379	10,6	31 998	246,14	1 515	30 386	20,1	491 468	324,40
Examens divers	10 118	1 330	0,1	321 954	31,82	51 934	9 102	0,2	1 719 802	33,12
Actes diagnostiques	23 873	64 191	2,7	2 575 831	107,90	98 002	288 184	2,9	8 192 312	83,59
Radiologie	15 577	25 485	1,6	1 382 648	88,76	78 330	146 811	1,9	6 601 742	84,28
Actes thérapeutiques	5 779	13 173	2,3	711 442	123,11	26 347	70 003	2,7	2 244 584	85,19
Traitements psychiatriques	8 366	37 241	4,5	1 319 033	157,67	30 099	155 339	5,2	4 197 623	139,46
Actes chirurgicaux	11 942	17 971	1,5	3 156 343	264,31	59 269	98 794	1,7	13 102 079	221,06
Assistance chirurgicale	502	583	1,2	102 351	203,89	2 131	2 567	1,2	361 764	169,76
Anesthésie-réanimation	5 204	13 884	2,7	1 439 627	276,64	26 306	61 825	2,4	5 532 257	210,30
Anesthésie chirurgicale	4 343	6 265	1,4	986 873	227,23	20 813	29 746	1,4	3 555 417	170,83
Anesthésie dentaire	228	265	1,2	17 501	76,76	552	662	1,2	51 011	92,41
Autres anesthésies	2 224	7 354	3,3	435 253	195,71	10 838	31 417	2,9	1 925 829	177,69
Autres services	3 737	3 614	1,0	1 114 934	298,35	43 006	45 162	1,1	876 116	20,37
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	1 987	2 016	1,0	17 953	9,04	38 451	39 144	1,0	274 448	7,14
Autres	1 809	1 598	0,9	1 096 981	606,40	4 684	6 018	1,3	601 669	128,45
Ensemble des services	70 248	602 214	8,6	27 345 976	389,28	318 359	2 922 372	9,2	103 775 985	325,97

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Laval					Lanaudière				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	103 290	183 698	1,8	11 658 016	112,87	108 624	190 181	1,8	12 228 698	112,58
Examens	290 829	1 759 493	6,0	53 405 812	183,63	326 803	1 831 331	5,6	56 010 982	171,39
Examens de malades ambulatoires	289 837	1 516 710	5,2	45 020 126	155,33	325 523	1 576 824	4,8	46 726 597	143,54
Cabinet	271 541	1 078 363	4,0	33 718 882	124,18	299 923	1 079 758	3,6	34 006 952	113,39
Clinique externe et urgence	112 175	423 856	3,8	10 737 834	95,72	130 686	478 478	3,7	12 020 582	91,98
Domicile	3 238	14 491	4,5	563 409	174,00	4 003	18 588	4,6	699 063	174,63
Examens de malades hospitalisés	17 163	238 540	13,9	7 342 937	427,84	19 794	248 710	12,6	8 129 563	410,71
Établissement de soins de courte durée	16 225	220 802	13,6	6 991 984	430,94	18 809	230 536	12,3	7 705 283	409,66
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	1 388	17 738	12,8	350 954	252,85	1 428	18 174	12,7	424 280	297,11
Examens divers	39 711	4 243	0,1	1 042 749	26,26	44 239	5 797	0,1	1 154 822	26,10
Actes diagnostiques	79 673	242 390	3,0	7 138 589	89,60	86 052	240 367	2,8	7 823 783	90,92
Radiologie	94 346	195 113	2,1	7 563 593	80,17	93 214	184 908	2,0	7 417 759	79,58
Actes thérapeutiques	26 699	111 731	4,2	2 929 309	109,72	26 056	76 359	2,9	2 807 010	107,73
Traitements psychiatriques	37 009	140 411	3,8	4 056 187	109,60	46 396	189 114	4,1	5 951 142	128,27
Actes chirurgicaux	50 884	89 163	1,8	11 724 301	230,41	56 376	96 989	1,7	12 915 875	229,10
Assistance chirurgicale	1 881	2 310	1,2	288 372	153,31	1 748	2 184	1,2	336 483	192,50
Anesthésie-réanimation	18 792	49 230	2,6	3 956 512	210,54	23 165	49 230	2,1	4 302 443	185,73
Anesthésie chirurgicale	14 447	20 098	1,4	2 610 852	180,72	18 322	25 665	1,4	2 801 795	152,92
Anesthésie dentaire	271	312	1,2	35 086	129,47	427	534	1,3	47 891	112,16
Autres anesthésies	8 651	28 820	3,3	1 310 574	151,49	10 447	23 031	2,2	1 452 758	139,06
Autres services	21 178	21 569	1,0	185 028	8,74	21 801	22 804	1,0	266 458	12,22
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	19 907	20 007	1,0	140 066	7,04	19 561	20 012	1,0	140 312	7,17
Autres	1 305	1 562	1,2	44 962	34,45	2 278	2 792	1,2	126 146	55,38
Ensemble des services	295 962	2 795 108	9,4	102 905 718	347,70	333 443	2 883 467	8,6	110 060 632	330,07

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Suite)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Région sociosanitaire									
	Laurentides					Montérégie				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	138 623	234 973	1,7	15 225 033	109,83	387 007	679 516	1,8	45 480 806	117,52
Examens	393 439	2 164 935	5,5	65 295 666	165,96	1 060 379	6 209 469	5,9	185 623 754	175,05
Examens de malades ambulatoires	392 092	1 853 647	4,7	54 478 233	138,94	1 056 761	5 257 836	5,0	151 864 430	143,71
Cabinet	360 780	1 295 857	3,6	41 167 480	114,11	984 654	3 730 898	3,8	116 805 454	118,63
Clinique externe et urgence	155 365	533 518	3,4	12 414 136	79,90	406 537	1 457 424	3,6	32 288 260	79,42
Domicile	5 054	24 272	4,8	896 617	177,41	13 963	69 514	5,0	2 770 716	198,43
Examens de malades hospitalisés	25 429	303 469	11,9	9 419 182	370,41	64 921	933 057	14,4	29 894 393	460,47
Établissement de soins de courte durée	24 145	285 607	11,8	9 070 911	375,68	62 969	895 383	14,2	29 232 210	464,23
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	1 788	17 862	10,0	348 271	194,78	3 282	37 674	11,5	662 183	201,76
Examens divers	53 110	7 819	0,1	1 398 251	26,33	142 006	18 576	0,1	3 864 932	27,22
Actes diagnostiques	111 721	327 596	2,9	9 191 320	82,27	308 371	826 349	2,7	26 411 535	85,65
Radiologie	110 822	209 840	1,9	8 236 278	74,32	345 495	716 817	2,1	27 948 300	80,89
Actes thérapeutiques	32 937	84 742	2,6	2 868 926	87,10	94 608	280 681	3,0	8 827 347	93,30
Traitements psychiatriques	60 665	209 285	3,4	7 556 474	124,56	134 580	504 553	3,7	16 119 206	119,77
Actes chirurgicaux	72 407	126 498	1,7	16 443 885	227,10	194 771	338 475	1,7	45 101 820	231,56
Assistance chirurgicale	3 010	3 592	1,2	497 076	165,14	11 532	13 844	1,2	1 784 737	154,76
Anesthésie-réanimation	27 190	49 179	1,8	5 040 766	185,39	74 391	145 802	2,0	17 447 682	234,54
Anesthésie chirurgicale	20 801	29 256	1,4	3 331 899	160,18	60 015	82 631	1,4	12 000 231	199,95
Anesthésie dentaire	405	469	1,2	38 646	95,42	1 222	1 437	1,2	154 675	126,58
Autres anesthésies	12 842	19 454	1,5	1 670 221	130,06	32 710	61 734	1,9	5 292 776	161,81
Autres services	20 843	21 827	1,0	510 374	24,49	81 131	84 745	1,0	905 708	11,16
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	17 256	17 534	1,0	127 205	7,37	74 282	75 424	1,0	528 199	7,11
Autres	3 614	4 293	1,2	383 170	106,02	7 107	9 321	1,3	377 508	53,12
Ensemble des services	402 513	3 432 467	8,5	130 865 799	325,12	1 084 543	9 800 251	9,0	375 650 894	346,37

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.15 (Fin)

Nombre de participants, nombre de services médicaux et leur coût par participant selon le type de service et la région sociosanitaire, Québec, 2004¹

Type de service	Ensemble du Québec				
	Nombre de participants	Nombre de services	Nombre de services par participant	Coût des services	Coût des services par participant
Consultations	2 098 198	3 762 699	1,8	247 929 479	118,16
Examens	5 760 652	34 793 782	6,0	1 031 558 104	179,07
Examens de malades ambulatoires	5 735 523	29 331 850	5,1	847 318 859	147,73
Cabinet	5 116 775	19 084 799	3,7	604 499 940	118,14
Clinique externe et urgence	2 654 989	9 697 182	3,7	219 737 212	82,76
Domicile	110 121	549 869	5,0	23 081 706	209,60
Examens de malades hospitalisés	375 003	5 331 498	14,2	159 627 651	425,67
Établissement de soins de courte durée	358 064	4 982 768	13,9	153 224 698	427,93
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	25 856	348 730	13,5	6 402 953	247,64
Examens divers	839 896	130 434	0,2	24 611 594	29,30
Actes diagnostiques	1 744 043	4 886 739	2,8	153 070 510	87,77
Radiologie	1 665 181	3 316 472	2,0	136 511 481	81,98
Actes thérapeutiques	488 693	1 546 601	3,2	49 313 656	100,91
Traitements psychiatriques	736 233	3 136 984	4,3	101 947 366	138,47
Actes chirurgicaux	1 053 514	1 807 243	1,7	251 033 165	238,28
Assistance chirurgicale	42 740	52 480	1,2	7 332 780	171,57
Anesthésie-réanimation	418 914	890 051	2,1	95 450 409	227,85
Anesthésie chirurgicale	328 672	466 145	1,4	64 092 798	195,01
Anesthésie dentaire	9 462	11 230	1,2	1 009 370	106,68
Autres anesthésies	186 461	412 676	2,2	30 348 242	162,76
Autres services	406 850	422 907	1,0	11 596 070	28,50
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	356 815	363 208	1,0	2 609 633	7,31
Autres	51 596	59 699	1,2	8 986 437	174,17
Ensemble des services	5 917 838	54 615 958	9,2	2 085 743 020	352,45

1. Excluant les participants de moins de 1 an et les frais de garde.

Tableau 2.16

Coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Catégorie de médecins			Spécialités médicales						
	Ensemble des médecins	Médecins omnipraticiens	Médecins spécialistes	Ensemble des spécialités médicales	Allergie	Anesthésiologie	Cardiologie	Dermatologie	Endocrinologie	
Hommes	Moins de 1 an	24 847 438	7 574 582	17 272 856	15 031 985	159 839	666 035	455 263	75 203	15 056
	1 — 4	33 377 025	14 147 541	19 229 484	14 384 587	621 742	1 084 756	287 726	299 079	25 200
	5 — 9	25 607 282	9 617 871	15 989 411	11 157 441	586 893	846 872	225 870	479 916	35 975
	10 — 14	22 548 019	8 272 977	14 275 042	9 035 212	429 632	827 852	252 217	743 497	90 183
	15 — 19	21 618 503	8 375 546	13 242 956	7 231 607	193 697	1 261 213	258 745	1 131 390	90 566
	20 — 24	24 142 624	10 150 349	13 992 275	7 368 980	125 620	1 338 400	250 758	827 817	94 886
	25 — 29	27 047 975	11 425 173	15 622 803	8 141 870	176 959	1 309 875	339 065	819 914	137 481
	30 — 34	30 092 656	12 702 278	17 390 378	8 758 630	184 000	1 315 154	530 803	838 621	173 852
	35 — 39	39 770 180	16 423 436	23 346 744	11 924 272	191 497	1 662 075	1 039 067	979 488	245 422
	40 — 44	53 995 335	21 391 043	32 604 293	17 047 169	205 666	2 306 544	2 222 302	1 270 427	367 155
	45 — 49	63 109 167	23 425 408	39 683 759	20 917 137	180 760	2 853 507	3 524 836	1 393 737	450 879
	50 — 54	70 349 817	24 236 011	46 113 806	24 492 363	142 527	3 407 294	5 119 480	1 398 864	582 282
	55 — 59	80 490 225	25 518 934	54 971 291	29 069 387	135 990	4 217 943	7 054 435	1 539 255	767 499
	60 — 64	81 129 724	24 236 001	56 893 723	29 567 372	104 632	4 571 158	7 216 857	1 476 247	794 119
	65 — 69	77 679 446	22 288 083	55 391 363	28 838 180	89 795	4 294 643	7 247 251	1 321 859	706 019
	70 — 74	85 758 817	27 545 876	58 212 941	30 516 948	77 880	4 448 689	7 623 923	1 308 912	680 748
	75 — 79	74 111 525	24 702 704	49 408 822	26 480 567	64 240	3 458 659	6 581 056	1 052 244	527 708
	80 — 84	48 173 333	18 483 823	29 689 510	16 212 871	42 199	1 786 354	3 956 552	686 605	281 907
	85 ans ou plus	27 691 668	13 035 454	14 656 214	8 332 319	24 549	771 002	1 960 878	354 641	132 556
	Total	911 540 760	323 553 090	587 987 670	324 508 896	3 738 118	42 428 025	56 147 084	17 997 717	6 199 491
Femmes	Moins de 1 an	20 338 583	6 522 962	13 815 621	12 297 948	129 738	418 917	368 328	63 417	10 561
	1 — 4	28 323 751	12 675 113	15 648 638	12 196 273	485 374	725 440	282 365	307 790	21 898
	5 — 9	21 702 669	9 356 498	12 346 171	8 486 157	489 345	602 002	199 728	523 669	40 074
	10 — 14	20 143 416	8 506 064	11 637 352	7 471 446	378 712	589 675	189 010	1 000 925	90 814
	15 — 19	32 758 977	16 568 513	16 190 463	8 187 459	277 248	1 439 494	272 575	1 224 031	162 993
	20 — 24	55 072 046	26 657 024	28 415 022	11 154 866	317 809	3 916 509	354 899	1 342 463	291 369
	25 — 29	77 243 200	32 605 672	44 637 528	16 381 120	365 688	7 089 942	524 016	1 469 574	510 684
	30 — 34	74 611 838	29 165 505	45 446 332	16 904 345	345 540	6 428 183	626 854	1 434 907	599 089
	35 — 39	70 654 006	28 095 039	42 558 966	16 982 107	372 557	4 114 155	778 635	1 654 862	617 100
	40 — 44	80 688 419	32 138 407	48 550 011	20 689 007	398 196	3 131 016	1 294 427	2 097 558	700 348
	45 — 49	88 671 234	33 800 173	54 871 061	23 821 694	367 085	3 073 045	1 929 287	2 259 214	789 392
	50 — 54	93 981 800	33 203 176	60 778 624	25 310 534	315 064	3 011 222	2 690 260	2 195 192	845 343
	55 — 59	94 778 321	32 048 702	62 729 618	26 589 938	278 431	3 143 752	3 523 252	2 148 223	903 675
	60 — 64	87 893 914	29 123 824	58 770 090	25 474 249	207 376	3 122 030	3 911 847	1 857 759	877 852
	65 — 69	82 415 077	26 661 331	55 753 746	25 080 148	159 872	3 059 834	4 351 655	1 515 785	810 036
	70 — 74	93 694 061	34 374 597	59 319 464	27 941 482	131 407	3 495 959	5 518 347	1 424 317	811 928
	75 — 79	90 041 722	34 725 804	55 315 919	26 846 841	106 454	3 314 638	5 801 180	1 146 333	675 204
	80 — 84	71 429 034	31 687 662	39 741 372	20 179 454	77 466	2 277 624	4 675 368	776 699	424 085
	85 ans ou plus	59 612 015	31 920 774	27 691 241	15 131 809	65 577	1 620 574	3 435 856	532 442	247 337
	Total	1 244 054 082	489 836 841	754 217 240	347 126 878	5 268 938	54 574 008	40 727 891	24 975 159	9 429 781
	Frais de garde	164 355 846	106 905 842	57 450 004	21 295 448	—	5 004 627	198 344	209 095	323 768
Hommes et femmes	Total	2 319 950 688	920 295 773	1 399 654 915	692 931 222	9 007 056	102 006 660	97 073 320	43 181 970	15 953 040

Tableau 2.16 (Suite)

Coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Spécialités médicales										
	Gastro- entérologie	Génétique médicale	Gériatrie	Hématologie	Hygiène publique et santé communautaire	Médecine interne	Néphrologie	Neurologie, électroencé- phalographie et neuropsychiatrie	Oncologie médicale	Pédiatrie	Physiatrie
Hommes											
Moins de 1 an	20 331	61 624	78	22 681	315	1 273	36 132	104 305	46 031	13 203 661	40 291
1 — 4	41 553	99 292	—	51 005	2 487	6 915	56 787	194 718	118 097	10 990 970	72 505
5 — 9	30 544	54 522	—	44 844	2 136	13 668	49 278	328 772	116 736	6 591 364	69 962
10 — 14	54 869	32 763	242	41 251	2 631	34 543	49 235	360 117	105 164	3 977 946	54 359
15 — 19	177 536	15 505	261	49 413	4 300	228 063	71 882	286 530	94 592	1 074 864	56 905
20 — 24	361 767	14 112	752	88 925	9 689	439 022	175 041	329 786	102 019	60 196	75 052
25 — 29	520 763	33 744	717	91 858	13 580	548 398	224 650	438 200	102 043	44 120	113 399
30 — 34	678 346	37 854	1 446	112 459	14 015	638 301	269 214	543 354	123 049	51 822	144 651
35 — 39	941 759	29 809	3 674	158 458	19 081	1 015 001	453 713	797 158	153 708	50 259	236 554
40 — 44	1 375 467	17 516	4 821	216 472	29 034	1 614 342	645 715	1 094 824	272 606	46 350	294 145
45 — 49	1 718 762	8 570	5 901	287 181	29 365	2 114 494	918 197	1 285 738	410 497	38 810	328 255
50 — 54	1 971 629	9 975	9 170	363 355	27 212	2 666 684	1 145 923	1 325 748	566 940	31 499	330 268
55 — 59	2 228 302	7 283	13 742	434 415	19 847	3 477 688	1 571 884	1 368 530	774 704	25 803	307 595
60 — 64	2 193 197	7 330	20 494	450 113	15 910	3 760 834	1 900 686	1 322 581	920 002	18 327	259 932
65 — 69	2 030 001	4 788	52 054	411 579	10 452	3 897 251	1 972 947	1 230 329	922 329	13 321	391 697
70 — 74	2 048 524	3 586	131 885	425 743	11 912	4 395 786	2 152 478	1 348 137	941 303	12 565	436 861
75 — 79	1 648 439	2 523	240 098	348 520	8 443	4 314 509	2 240 809	1 229 355	741 495	6 185	293 958
80 — 84	1 019 577	1 760	267 573	208 685	5 377	3 066 693	1 404 055	798 319	383 292	3 826	162 434
85 ans ou plus	489 424	636	342 121	101 864	4 669	1 982 376	509 605	394 874	147 184	2 905	70 561
Total	19 550 787	443 192	1 095 030	3 908 820	230 454	34 215 842	15 848 229	14 781 375	7 041 792	36 244 793	3 739 385
Femmes											
Moins de 1 an	21 952	51 331	—	18 214	321	984	28 073	98 620	36 637	10 935 786	26 446
1 — 4	27 320	80 220	—	44 548	1 595	5 298	55 558	143 912	112 341	9 602 851	64 257
5 — 9	28 565	43 509	—	38 651	2 094	15 460	38 724	192 079	104 961	5 555 578	53 099
10 — 14	61 883	25 699	89	37 083	2 378	34 417	54 033	260 278	109 516	3 355 728	51 835
15 — 19	267 526	24 077	601	56 739	7 397	291 477	101 047	369 023	105 916	1 271 938	68 031
20 — 24	633 075	50 059	945	104 431	19 137	670 324	110 377	543 440	127 250	123 798	91 336
25 — 29	754 211	107 759	883	136 660	31 052	898 799	189 344	757 056	159 406	160 686	148 950
30 — 34	850 655	112 477	2 768	165 734	35 686	1 047 886	295 431	915 573	192 858	162 316	193 021
35 — 39	1 105 544	144 176	3 627	191 334	41 008	1 214 499	344 079	1 272 084	269 303	118 150	293 195
40 — 44	1 669 811	44 643	6 328	281 173	46 065	1 569 902	431 876	1 686 623	475 519	74 312	430 798
45 — 49	2 030 498	16 268	4 465	337 493	46 514	1 933 328	663 922	1 917 958	692 485	46 750	525 086
50 — 54	2 253 693	13 663	7 379	418 321	42 382	2 412 681	699 114	1 848 589	878 783	35 075	524 608
55 — 59	2 434 383	11 750	13 153	417 694	44 811	2 810 849	953 370	1 849 226	996 212	23 609	504 787
60 — 64	2 337 185	6 987	23 028	421 007	31 733	3 110 718	1 180 946	1 522 277	1 006 509	19 827	410 433
65 — 69	2 131 721	6 119	57 157	412 444	16 430	3 409 729	1 260 295	1 345 954	943 642	13 916	752 418
70 — 74	2 176 828	4 164	176 735	368 391	18 154	4 155 863	1 708 502	1 440 710	933 581	10 898	805 488
75 — 79	1 957 155	2 867	345 714	337 884	13 844	4 518 119	1 753 993	1 395 427	789 324	9 185	674 349
80 — 84	1 426 749	1 121	489 806	234 139	9 298	3 998 075	1 105 737	1 083 058	492 945	6 711	385 979
85 ans ou plus	1 009 863	881	798 242	133 563	12 619	3 835 114	535 645	706 770	276 413	4 840	183 744
Total	23 178 617	747 767	1 930 921	4 155 504	422 515	35 933 521	11 510 065	19 348 656	8 703 599	31 531 954	6 187 859
Frais de garde	812	168 088	3 850	324 460	276 279	3 363 240	28 118	79 970	464 498	2 793 944	21 470
Hommes et femmes											
Total	42 730 216	1 359 046	3 029 802	8 388 783	929 248	73 512 603	27 386 413	34 210 001	16 209 889	70 570 690	9 948 714

Tableau 2.16 (Suite)

Coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Spécialités médicales				Spécialités chirurgicales					
	Pneumologie	Psychiatrie	Radio- oncologie	Rhumatologie	Ensemble des spécialités chirurgicales	Chirurgie cardiaque	Chirurgie générale	Chirurgie orthopédique	Chirurgie plastique	
Hommes										
Moins de 1 an	109 231	14 001	502	135	1 401 382	303 827	456 786	120 898	47 546	
1 — 4	140 343	284 682	4 410	2 320	3 664 826	97 123	454 284	343 419	105 275	
5 — 9	119 501	1 550 387	6 082	4 118	3 806 181	49 240	464 424	681 150	184 813	
10 — 14	142 670	1 824 186	4 699	7 155	3 945 117	26 343	746 286	1 534 792	227 327	
15 — 19	163 626	2 043 440	11 188	17 892	4 394 866	67 716	1 103 500	1 642 432	333 311	
20 — 24	256 272	2 763 933	17 329	37 606	4 613 898	43 836	1 259 905	1 514 676	355 197	
25 — 29	355 216	2 788 620	17 650	65 617	5 059 933	65 609	1 435 376	1 384 363	369 204	
30 — 34	510 928	2 464 270	31 744	94 749	5 752 607	76 996	1 538 644	1 393 257	344 800	
35 — 39	736 576	3 025 848	36 226	148 900	7 471 456	133 447	2 078 716	1 686 706	441 438	
40 — 44	1 032 785	3 744 367	80 846	205 783	10 076 663	344 382	2 926 252	2 127 349	581 244	
45 — 49	1 318 551	3 659 848	134 743	254 506	12 154 749	578 130	3 573 978	2 301 196	624 942	
50 — 54	1 634 918	3 238 686	212 314	307 597	14 230 616	1 083 576	4 093 128	2 339 423	598 973	
55 — 59	2 040 236	2 370 504	361 351	352 380	17 284 465	1 582 516	4 840 688	2 271 298	628 949	
60 — 64	2 233 896	1 498 313	476 197	326 549	18 831 978	1 879 122	5 208 953	2 088 970	604 631	
65 — 69	2 317 383	1 131 422	494 133	298 927	18 557 652	1 827 468	4 908 940	1 787 891	465 940	
70 — 74	2 642 151	939 937	595 671	290 257	19 677 168	1 927 630	4 947 021	1 762 185	440 581	
75 — 79	2 343 720	728 301	413 407	236 899	16 407 634	1 526 805	4 041 802	1 364 672	341 189	
80 — 84	1 381 207	424 066	169 882	162 509	9 681 717	630 925	2 317 111	794 022	211 840	
85 ans ou plus	700 410	193 400	61 854	86 808	4 515 683	126 975	996 058	508 961	118 599	
Total	20 179 622	34 688 210	3 130 226	2 900 704	181 528 593	12 371 666	47 391 851	27 647 662	7 025 799	
Femmes										
Moins de 1 an	74 040	12 944	1 549	93	884 437	209 368	246 819	107 156	32 052	
1 — 4	114 045	116 052	3 012	2 400	2 421 475	85 037	195 406	318 864	86 689	
5 — 9	101 484	446 882	5 599	4 656	2 893 166	24 984	298 584	529 605	149 676	
10 — 14	159 116	1 055 524	4 087	10 644	2 947 698	34 412	492 057	926 966	159 543	
15 — 19	211 610	1 979 886	13 284	42 567	5 980 917	58 481	887 199	828 770	337 240	
20 — 24	310 046	2 038 227	15 658	93 715	14 100 674	67 764	1 455 335	639 326	450 865	
25 — 29	394 781	2 520 908	30 738	129 985	24 143 172	38 382	1 934 090	670 699	446 904	
30 — 34	439 531	2 812 440	56 847	186 552	23 937 632	69 487	2 107 740	792 730	546 222	
35 — 39	607 953	3 447 737	112 930	279 179	19 532 391	97 957	2 636 051	1 138 619	698 738	
40 — 44	955 552	4 671 139	286 718	437 002	18 531 956	132 088	3 767 487	1 654 896	916 398	
45 — 49	1 322 231	4 892 139	378 551	595 984	18 948 150	210 176	4 471 420	2 025 711	1 013 169	
50 — 54	1 528 121	4 324 585	507 259	759 199	18 897 979	310 918	4 905 695	2 423 089	1 103 710	
55 — 59	1 841 081	3 291 549	514 816	885 315	19 293 723	513 027	5 160 560	2 609 715	1 015 269	
60 — 64	1 960 272	2 202 829	471 470	792 166	18 366 013	600 626	4 788 626	2 582 295	742 686	
65 — 69	1 958 207	1 764 878	430 792	679 264	18 141 424	684 338	4 429 580	2 430 299	528 569	
70 — 74	2 099 572	1 575 197	402 965	682 475	20 375 707	981 972	4 501 246	2 666 301	434 192	
75 — 79	1 916 030	1 192 709	308 342	588 089	19 472 026	900 759	3 989 116	2 648 701	342 591	
80 — 84	1 296 042	853 316	183 010	382 228	13 727 296	532 233	2 609 335	2 109 095	247 589	
85 ans ou plus	897 295	533 669	90 799	210 567	9 020 467	149 158	1 658 022	1 952 936	182 326	
Total	18 187 009	39 732 609	3 818 426	6 762 079	271 616 304	5 701 167	50 534 369	29 055 772	9 434 427	
Frais de garde	1 624 060	6 109 181	299 546	2 100	9 303 437	—	4 219 784	760 016	939 600	
Hommes et femmes	Total	39 990 690	80 530 000	7 248 197	9 664 883	462 448 333	18 072 832	102 146 005	57 463 449	17 399 827

Tableau 2.16 (Fin)

Coût des services médicaux selon le sexe et le groupe d'âge des participants, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Spécialités chirurgicales					Spécialités de laboratoire					Radiologie
	Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	Neuro-chirurgie	Ophthalmologie	Oto-rhino-laryngologie	Urologie	Ensemble des spécialités de laboratoire	Anatomo-pathologie et pathologie clinique	Biochimie médicale	Médecine nucléaire	Microbiologie médicale	Radiologie diagnostique
Hommes											
Moins de 1 an	9 075	65 365	118 576	161 899	117 409	150 957	556	982	76 017	73 403	688 531
1 — 4	901	62 489	405 594	1 848 191	347 551	230 470	2 631	2 821	95 939	129 079	949 601
5 — 9	689	64 612	500 929	1 642 681	217 643	156 193	3 522	5 211	68 214	79 246	869 597
10 — 14	509	64 791	421 698	763 641	159 729	167 742	3 142	5 499	75 541	83 561	1 126 971
15 — 19	1 591	115 516	313 457	603 965	213 377	223 864	4 378	4 845	95 799	118 841	1 392 619
20 — 24	10 118	118 341	278 926	653 089	379 810	354 489	5 573	7 361	128 570	212 984	1 654 908
25 — 29	37 291	127 683	372 646	766 086	501 676	440 421	6 096	9 463	160 707	264 156	1 980 579
30 — 34	79 750	164 165	476 997	923 202	754 797	542 119	7 569	12 181	204 105	318 264	2 337 022
35 — 39	72 098	201 075	683 295	1 146 126	1 028 555	759 370	9 750	17 534	313 851	418 235	3 191 645
40 — 44	44 210	320 651	1 035 606	1 472 209	1 224 760	1 126 998	13 044	23 884	533 654	556 417	4 353 463
45 — 49	18 261	393 368	1 568 698	1 678 265	1 417 911	1 438 469	14 134	31 609	776 752	615 973	5 173 405
50 — 54	7 530	381 735	2 073 955	1 792 324	1 859 973	1 761 741	12 875	32 095	1 068 470	648 302	5 629 086
55 — 59	4 409	339 144	2 841 270	1 889 585	2 886 606	2 193 251	12 091	37 359	1 407 315	736 486	6 424 189
60 — 64	3 081	320 335	3 431 206	1 767 056	3 528 625	2 315 139	12 449	30 906	1 510 628	761 156	6 179 233
65 — 69	3 368	296 864	4 042 427	1 479 448	3 745 306	2 175 620	11 293	26 598	1 455 300	682 429	5 819 911
70 — 74	4 632	334 498	5 240 493	1 425 609	3 594 519	2 265 804	9 417	19 645	1 547 124	689 618	5 753 021
75 — 79	2 367	215 557	5 065 044	1 120 960	2 729 239	1 858 314	7 953	11 728	1 205 841	632 792	4 662 307
80 — 84	1 827	106 315	3 363 771	682 899	1 573 006	1 092 149	5 013	3 854	644 470	438 812	2 702 773
85 ans ou plus	765	54 986	1 557 962	337 879	813 497	512 527	3 014	2 331	251 462	255 720	1 295 685
Total	302 472	3 747 491	33 792 550	22 155 114	27 093 987	19 765 637	144 500	285 905	11 619 759	7 715 474	62 184 544
Femmes											
Moins de 1 an	11 170	38 102	95 278	117 562	26 930	114 558	506	255	47 131	66 666	518 678
1 — 4	7 022	35 084	380 987	1 270 674	41 711	203 209	2 583	2 890	86 541	111 195	827 681
5 — 9	16 309	36 152	475 544	1 312 604	49 709	153 893	3 020	3 684	75 328	71 861	812 955
10 — 14	142 102	67 306	417 247	673 025	35 041	166 307	4 294	5 499	84 348	72 167	1 051 901
15 — 19	2 691 419	50 308	359 452	663 680	104 367	293 780	11 766	12 344	138 339	131 332	1 728 307
20 — 24	10 062 801	86 537	325 336	780 883	231 826	517 597	29 996	20 771	183 067	283 763	2 641 885
25 — 29	19 284 167	99 851	418 162	924 026	326 891	622 269	37 796	38 584	252 385	293 504	3 490 968
30 — 34	18 391 783	131 101	502 497	1 008 997	387 074	708 394	45 352	34 335	316 703	312 005	3 895 961
35 — 39	12 207 265	186 636	706 766	1 300 653	559 707	879 538	44 907	37 455	453 065	344 111	5 164 930
40 — 44	8 014 469	298 691	1 248 578	1 665 919	833 430	1 243 970	53 976	33 442	767 571	388 981	8 085 078
45 — 49	6 210 738	352 584	1 781 478	1 877 038	1 005 836	1 588 062	59 234	39 573	1 065 263	423 993	10 513 154
50 — 54	4 555 195	333 360	2 371 876	1 856 418	1 037 717	1 913 994	100 030	37 601	1 318 571	457 791	14 656 118
55 — 59	3 414 769	330 337	3 254 048	1 827 055	1 168 943	2 162 642	82 959	39 991	1 566 600	473 092	14 683 315
60 — 64	2 476 392	329 185	4 159 651	1 623 398	1 063 154	2 194 050	70 266	32 898	1 602 821	488 065	12 735 778
65 — 69	1 819 966	282 433	5 483 918	1 498 434	983 888	2 090 157	48 159	24 314	1 522 366	495 318	10 442 017
70 — 74	1 398 406	251 951	7 793 239	1 390 585	957 815	2 168 893	21 129	18 840	1 612 205	516 718	8 833 381
75 — 79	918 100	181 741	8 470 886	1 216 716	803 417	2 028 173	13 099	14 685	1 411 903	588 485	6 968 878
80 — 84	480 839	108 696	6 300 179	839 804	499 526	1 389 638	7 356	9 898	920 316	452 068	4 444 985
85 ans ou plus	199 704	50 034	3 917 886	603 534	306 867	881 899	5 505	6 368	474 643	395 383	2 657 066
Total	92 302 615	3 250 090	48 463 010	22 451 006	10 423 849	21 321 022	641 933	413 427	13 899 166	6 366 496	114 153 036
Frais de garde	1 853 841	304 200	276 834	467 298	481 863	25 656 441	70 946	7 624 282	—	17 961 212	1 194 679
Hommes et femmes											
Total	94 458 928	7 301 781	82 532 394	45 073 418	37 999 699	66 743 101	857 378	8 323 615	25 518 925	32 043 183	177 532 259

Tableau 2.17

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le groupe d'âge et le sexe, ensemble des modes de rémunération, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Groupe d'âge											
	29 ans ou moins		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Ensemble des médecins	169	385	587	936	893	1 099	1 355	1 202	1 569	983	1 471	648
Médecins omnipraticiens	102	296	241	506	333	590	638	729	776	609	841	406
Médecins spécialistes	67	89	346	430	560	509	717	473	793	374	630	242
Spécialités médicales	48	60	194	286	330	331	420	306	482	250	392	173
Allergie	—	—	3	2	3	5	3	4	5	1	2	—
Anesthésiologie	13	10	31	37	60	31	72	31	83	31	36	22
Cardiologie	1	—	27	12	41	19	47	13	46	7	36	3
Dermatologie	—	2	5	11	9	14	12	7	14	16	13	14
Endocrinologie	1	2	1	6	6	15	12	9	10	3	4	5
Gastro-entérologie	3	7	4	12	12	10	20	5	19	2	19	2
Génétique médicale	—	—	—	—	1	1	2	—	2	2	1	3
Gériatrie	—	2	2	9	4	5	2	4	9	4	6	1
Hématologie	2	—	2	5	5	4	11	6	11	6	3	2
Hygiène publique et santé communautaire	—	1	1	7	5	6	6	10	17	12	18	13
Médecine interne	12	9	32	35	50	32	43	25	35	13	37	6
Néphrologie	1	4	10	14	6	6	7	5	11	9	13	6
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	1	—	15	6	21	9	21	7	25	9	17	6
Oncologie médicale	1	—	2	5	8	8	11	5	12	7	14	5
Pédiatrie	1	9	13	41	29	63	33	63	31	43	34	29
Physiatrie	—	—	1	5	5	6	6	3	7	5	9	1
Pneumologie	3	5	7	5	11	10	24	9	28	5	36	2
Psychiatrie	8	7	30	65	39	80	76	91	104	68	75	43
Radio-oncologie	1	—	3	6	7	5	8	5	5	4	6	4
Rhumatologie	—	2	5	3	8	2	4	4	8	3	13	6
Spécialités chirurgicales	16	21	108	95	160	118	202	96	205	65	166	40
Chirurgie cardiaque	—	—	3	—	8	1	10	0	7	1	9	1
Chirurgie générale	2	8	33	34	45	26	61	18	38	11	26	4
Chirurgie orthopédique	4	1	30	7	27	7	39	11	45	4	22	—
Chirurgie plastique	—	—	4	1	5	6	8	2	16	5	10	1
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	2	6	7	32	11	45	17	33	29	25	40	14
Neurochirurgie	1	2	2	—	8	1	9	2	11	—	7	1
Ophthalmologie	3	2	5	10	27	15	23	17	31	10	25	15
Oto-rhino-laryngologie	4	2	11	9	12	12	17	8	18	5	8	3
Urologie	—	—	13	2	17	5	18	5	10	4	19	1
Spécialités de laboratoire	1	1	19	24	33	24	50	34	57	32	45	22
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	—	—	11	10	15	11	19	15	14	12	12	7
Biochimie médicale	—	—	—	1	3	1	5	—	8	4	9	1
Médecine nucléaire	1	—	5	3	7	3	12	6	21	1	9	1
Microbiologie médicale	—	1	3	10	8	9	14	13	14	15	15	13
Radiologie diagnostique	2	7	25	25	37	36	45	37	49	27	27	7

Tableau 2.17 (Fin)

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le groupe d'âge et le sexe, ensemble des modes de rémunération, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Groupe d'âge										Total	
	55-59		60-64		65-69		70-74		75 ans ou plus			
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Ensemble des médecins	1 448	299	1 012	128	641	36	347	29	168	22	9 660	5 767
Médecins omnipraticiens	665	149	328	44	177	11	95	11	48	5	4 244	3 356
Médecins spécialistes	783	150	684	84	464	25	252	18	120	17	5 416	2 411
Spécialités médicales	471	107	371	63	246	17	137	13	72	16	3 163	1 622
Allergie	13	1	4	1	1	—	5	—	1	—	40	14
Anesthésiologie	47	14	29	4	31	2	18	1	5	2	425	185
Cardiologie	54	2	41	—	17	—	13	1	7	—	330	57
Dermatologie	17	11	18	6	7	—	4	2	2	—	101	83
Endocrinologie	19	5	15	3	12	1	5	—	3	2	88	51
Gastro-entérologie	27	—	17	—	14	—	4	—	4	—	143	38
Génétique médicale	1	1	2	1	3	—	1	—	—	—	13	8
Gériatrie	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	24	26
Hématologie	8	—	8	—	5	1	2	—	1	1	58	25
Hygiène publique et santé communautaire	22	9	10	2	4	1	1	—	1	—	85	61
Médecine interne	30	1	13	—	13	2	8	—	8	—	281	123
Néphrologie	19	1	12	1	8	—	7	1	3	—	97	47
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	19	4	25	5	12	1	8	—	4	—	168	47
Oncologie médicale	14	7	17	—	11	—	3	—	—	—	93	37
Pédiatrie	42	17	42	10	31	3	15	2	7	4	278	284
Physiatrie	8	1	5	2	3	—	2	1	2	1	48	25
Pneumologie	21	3	13	—	7	1	3	—	1	1	154	41
Psychiatrie	93	30	91	25	59	5	38	5	22	4	635	423
Radio-oncologie	4	—	6	—	3	—	—	—	—	—	43	24
Rhumatologie	12	—	3	2	5	—	—	—	1	1	59	23
Spécialités chirurgicales	225	18	229	3	153	—	68	3	31	1	1 563	460
Chirurgie cardiaque	5	—	8	—	6	—	1	—	1	—	58	3
Chirurgie générale	62	3	57	—	37	—	19	—	9	—	389	104
Chirurgie orthopédique	38	1	37	—	19	—	7	—	3	—	271	31
Chirurgie plastique	13	1	11	1	10	—	4	—	2	—	83	17
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	44	4	45	2	24	—	16	1	7	—	242	162
Neurochirurgie	5	—	3	—	5	—	2	—	3	—	56	6
Ophthalmologie	19	9	29	—	24	—	7	2	5	1	198	81
Oto-rhino-laryngologie	27	—	24	—	12	—	7	—	1	—	141	39
Urologie	12	—	15	—	16	—	5	—	—	—	125	17
Spécialités de laboratoire	37	10	39	9	23	3	14	—	3	—	321	159
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	13	6	16	5	13	1	10	—	2	—	125	67
Biochimie médicale	5	—	4	1	3	1	1	—	—	—	38	9
Médecine nucléaire	6	1	7	2	1	—	2	—	1	—	72	17
Microbiologie médicale	13	3	12	1	6	1	1	—	—	—	86	66
Radiologie diagnostique	50	15	45	9	42	5	33	2	14	—	369	170

Tableau 2.18

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Ensemble des modes de rémunération													
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay-- Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		Outaouais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ensemble des médecins	422	2,7	477	3,1	1 847	12,0	730	4,7	705	4,6	5 606	36,3	508	3,3
Médecins omnipraticiens	238	3,1	275	3,6	847	11,1	412	5,4	351	4,6	2 012	26,5	293	3,9
Médecins spécialistes	184	2,4	202	2,6	1 000	12,8	318	4,1	354	4,5	3 594	45,9	215	2,7
Spécialités médicales	93	1,9	101	2,1	614	12,8	164	3,4	220	4,6	2 356	49,2	133	2,8
Allergie	—	—	—	—	6	11,1	—	—	2	3,7	32	59,3	2	3,7
Anesthésiologie	16	2,6	23	3,8	94	15,4	32	5,2	27	4,4	228	37,4	20	3,3
Cardiologie	6	1,6	7	1,8	64	16,5	10	2,6	17	4,4	203	52,5	8	2,1
Dermatologie	3	1,6	4	2,2	24	13,0	5	2,7	4	2,2	85	46,2	5	2,7
Endocrinologie	1	0,7	1	0,7	15	10,8	4	2,9	11	7,9	87	62,6	4	2,9
Gastro-entérologie	2	1,1	2	1,1	18	9,9	4	2,2	12	6,6	93	51,4	5	2,8
Génétique médicale	—	—	—	—	4	19,0	—	—	3	14,3	13	61,9	1	4,8
Gériatrie	1	2,0	1	2,0	11	22,0	1	2,0	7	14,0	27	54,0	—	—
Hématologie	—	—	—	—	11	13,3	3	3,6	4	4,8	52	62,7	2	2,4
Hygiène publique et santé communautaire	5	3,4	1	0,7	40	27,4	4	2,7	7	4,8	44	30,1	4	2,7
Médecine interne	12	3,0	8	2,0	36	8,9	25	6,2	21	5,2	188	46,5	12	3,0
Néphrologie	1	0,7	2	1,4	18	12,5	7	4,9	8	5,6	82	56,9	3	2,1
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	3	1,4	3	1,4	25	11,6	7	3,3	10	4,7	124	57,7	6	2,8
Oncologie médicale	5	3,8	3	2,3	14	10,8	4	3,1	3	2,3	65	50,0	2	1,5
Pédiatrie	12	2,1	12	2,1	47	8,4	17	3,0	31	5,5	278	49,5	19	3,4
Physiatrie	2	2,7	—	—	11	15,1	1	1,4	2	2,7	42	57,5	3	4,1
Pneumologie	2	1,0	6	3,1	29	14,9	3	1,5	11	5,6	103	52,8	1	0,5
Psychiatrie	19	1,8	24	2,3	125	11,8	30	2,8	29	2,7	520	49,1	33	3,1
Radio-oncologie	2	3,0	4	6,0	12	17,9	3	4,5	4	6,0	40	59,7	2	3,0
Rhumatologie	1	1,2	—	0,0	10	12,2	4	4,9	7	8,5	50	61,0	1	1,2
Spécialités chirurgicales	62	3,1	70	3,5	241	11,9	109	5,4	87	4,3	818	40,4	58	2,9
Chirurgie cardiaque	—	—	3	4,9	14	23,0	—	—	3	4,9	39	63,9	—	—
Chirurgie générale	20	4,1	20	4,1	48	9,7	27	5,5	22	4,5	176	35,7	19	3,9
Chirurgie orthopédique	13	4,3	12	4,0	36	11,9	20	6,6	13	4,3	100	33,1	12	4,0
Chirurgie plastique	1	1,0	3	3,0	14	14,0	2	2,0	4	4,0	54	54,0	3	3,0
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	11	2,7	12	3,0	45	11,1	21	5,2	15	3,7	164	40,6	7	1,7
Neurochirurgie	—	—	2	3,2	9	14,5	3	4,8	5	8,1	35	56,5	2	3,2
Ophtalmologie	7	2,5	8	2,9	38	13,6	15	5,4	11	3,9	130	46,6	7	2,5
Oto-rhino-laryngologie	5	2,8	6	3,3	22	12,2	11	6,1	8	4,4	63	35,0	5	2,8
Urologie	5	3,5	4	2,8	15	10,6	10	7,0	6	4,2	57	40,1	3	2,1
Spécialités de laboratoire	14	2,9	13	2,7	75	15,6	22	4,6	22	4,6	207	43,1	10	2,1
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	5	2,6	5	2,6	31	16,1	10	5,2	6	3,1	85	44,3	4	2,1
Biochimie médicale	—	—	1	2,1	15	31,9	—	—	4	8,5	17	36,2	2	4,3
Médecine nucléaire	3	3,4	3	3,4	10	11,2	8	9,0	6	6,7	31	34,8	2	2,2
Microbiologie médicale	6	3,9	4	2,6	19	12,5	4	2,6	6	3,9	74	48,7	2	1,3
Radiologie diagnostique	15	2,8	18	3,3	70	13,0	23	4,3	25	4,6	213	39,5	14	2,6

Tableau 2.18 (Suite)

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Ensemble des modes de rémunération													
	Abitibi- Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries- de-la-Baie-James		Gaspésie- Îles-de-la-Madeleine		Chaudière- Appalaches		Laval		Lanaudière	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ensemble des médecins	277	1,8	199	1,3	117	0,8	248	1,6	615	4,0	514	3,3	542	3,5
Médecins omnipraticiens	157	2,1	141	1,9	100	1,3	165	2,2	375	4,9	308	4,1	326	4,3
Médecins spécialistes	120	1,5	58	0,7	17	0,2	83	1,1	240	3,1	206	2,6	216	2,8
Spécialités médicales	64	1,3	25	0,5	13	0,3	44	0,9	134	2,8	116	2,4	125	2,6
Allergie	1	1,9	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3,7	1	1,9
Anesthésiologie	12	2,0	7	1,1	3	*	10	1,6	27	4,4	15	2,5	14	2,3
Cardiologie	1	0,3	1	0,3	—	—	—	—	11	2,8	10	2,6	8	2,1
Dermatologie	—	—	1	0,5	—	—	1	0,5	1	0,5	7	3,8	5	2,7
Endocrinologie	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,7	7	5,0	1	0,7
Gastro-entérologie	3	1,7	—	—	—	—	1	0,6	4	2,2	6	3,3	8	4,4
Génétiq ue médicale	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gériatrie	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4,0	—	—	—	—
Hématologie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1,2	1	1,2
Hygiène publique et santé communautaire	1	0,7	—	—	2	1,4	1	0,7	6	4,1	4	2,7	4	2,7
Médecine interne	10	2,5	5	1,2	1	0,2	14	3,5	11	2,7	1	0,2	8	2,0
Néphrologie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	4,9	4	2,8
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	3	1,4	1	0,5	—	—	—	—	5	2,3	4	1,9	5	2,3
Oncologie médicale	1	0,8	—	—	—	—	—	—	4	3,1	7	5,4	4	3,1
Pédiatrie	12	2,1	3	0,5	4	0,7	6	1,1	11	2,0	16	2,8	17	3,0
Physiatrie	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1,4	3	4,1	1	1,4
Pneumologie	3	1,5	—	—	1	0,5	—	—	4	2,1	8	4,1	6	3,1
Psychiatrie	16	1,5	7	0,7	2	0,2	11	1,0	44	4,2	17	1,6	37	3,5
Radio-oncologie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rhumatologie	1	1,2	—	—	—	—	—	—	2	2,4	1	1,2	1	1,2
Spécialités chirurgicales	41	2,0	24	1,2	3	0,1	31	1,5	71	3,5	57	2,8	58	2,9
Chirurgie cardiaque	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chirurgie générale	13	2,6	7	1,4	2	0,4	12	2,4	17	3,4	14	2,8	18	3,7
Chirurgie orthopédique	6	2,0	4	1,3	—	—	6	2,0	12	4,0	9	3,0	7	2,3
Chirurgie plastique	1	1,0	—	—	—	—	—	—	1	1,0	4	4,0	3	3,0
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	11	2,7	7	1,7	—	—	6	1,5	17	4,2	11	2,7	15	3,7
Neurochirurgie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ophthalmologie	4	1,4	3	1,1	1	0,4	3	1,1	9	3,2	6	2,2	5	1,8
Oto-rhino-laryngologie	3	1,7	3	1,7	—	—	2	1,1	10	5,6	6	3,3	7	3,9
Urologie	3	2,1	—	—	—	—	2	1,4	5	3,5	7	4,9	3	2,1
Spécialités de laboratoire	5	1,0	4	0,8	1	0,2	1	0,2	15	3,1	15	3,1	15	3,1
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	4	2,1	2	1,0	—	—	1	0,5	5	2,6	7	3,6	4	2,1
Biochimie médicale	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4,3	1	2,1	1	2,1
Médecine nucléaire	1	1,1	1	1,1	1	1,1	—	—	4	4,5	3	3,4	4	4,5
Microbiologie médicale	—	—	1	0,7	—	—	—	—	4	2,6	4	2,6	6	3,9
Radiologie diagnostique	10	1,9	5	0,9	—	—	7	1,3	20	3,7	18	3,3	18	3,3

Tableau 2.18 (Fin)

Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et la région sociosanitaire, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Ensemble des modes de rémunération						Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	
	Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%				
Ensemble des médecins	682	4,4	1 938	12,6	15 427	100,0	14 660	100,0	8 350	100,0
Médecins omnipraticiens	444	5,8	1 156	15,2	7 600	100,0	6 989	100,0	4 456	100,0
Médecins spécialistes	238	3,0	782	10,0	7 827	100,0	7 671	100,0	3 894	100,0
Spécialités médicales	135	2,8	448	9,4	4 785	100,0	4 649	100,0	2 984	100,0
Allergie	1	1,9	7	13,0	54	100,0	54	100,0	19	100,0
Anesthésiologie	24	3,9	58	9,5	610	100,0	609	100,0	493	100,0
Cardiologie	7	1,8	34	8,8	387	100,0	386	100,0	73	100,0
Dermatologie	10	5,4	29	15,8	184	100,0	184	100,0	67	100,0
Endocrinologie	—	—	7	5,0	139	100,0	138	100,0	96	100,0
Gastro-entérologie	5	2,8	18	9,9	181	100,0	181	100,0	32	100,0
Génétique médicale	—	—	—	—	21	100,0	19	100,0	20	100,0
Gériatrie	—	—	—	—	50	100,0	48	100,0	50	100,0
Hématologie	4	4,8	5	6,0	83	100,0	82	100,0	17	100,0
Hygiène publique et santé communautaire	7	4,8	16	11,0	146	100,0	56	100,0	137	100,0
Médecine interne	11	2,7	41	10,1	404	100,0	402	100,0	153	100,0
Néphrologie	2	1,4	10	6,9	144	100,0	144	100,0	47	100,0
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	1	0,5	18	8,4	215	100,0	212	100,0	102	100,0
Oncologie médicale	8	6,2	10	7,7	130	100,0	125	100,0	37	100,0
Pédiatrie	16	2,8	61	10,9	562	100,0	553	100,0	411	100,0
Physiatrie	1	1,4	6	8,2	73	100,0	73	100,0	52	100,0
Pneumologie	4	2,1	14	7,2	195	100,0	194	100,0	110	100,0
Psychiatrie	33	3,1	111	10,5	1 058	100,0	1 040	100,0	949	100,0
Radio-oncologie	—	—	—	—	67	100,0	67	100,0	58	100,0
Rhumatologie	1	1,2	3	3,7	82	100,0	82	100,0	61	100,0
Spécialités chirurgicales	72	3,6	221	10,9	2 023	100,0	2 010	100,0	675	100,0
Chirurgie cardiaque	—	—	2	3,3	61	100,0	60	100,0	24	100,0
Chirurgie générale	24	4,9	54	11,0	493	100,0	491	100,0	270	100,0
Chirurgie orthopédique	11	3,6	41	13,6	302	100,0	300	100,0	95	100,0
Chirurgie plastique	4	4,0	6	6,0	100	100,0	98	100,0	6	100,0
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	16	4,0	46	11,4	404	100,0	401	100,0	106	100,0
Neurochirurgie	—	—	6	9,7	62	100,0	61	100,0	58	100,0
Ophthalmologie	5	1,8	27	9,7	279	100,0	278	100,0	38	100,0
Oto-rhino-laryngologie	8	4,4	21	11,7	180	100,0	179	100,0	51	100,0
Urologie	4	2,8	18	12,7	142	100,0	142	100,0	27	100,0
Spécialités de laboratoire	13	2,7	48	10,0	480	100,0	473	100,0	167	100,0
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	5	2,6	18	9,4	192	100,0	189	100,0	115	100,0
Biochimie médicale	1	2,1	3	6,4	47	100,0	47	100,0	8	100,0
Médecine nucléaire	3	3,4	9	10,1	89	100,0	86	100,0	4	100,0
Microbiologie médicale	4	2,6	18	11,8	152	100,0	151	100,0	40	100,0
Radiologie diagnostique	18	3,3	65	12,1	539	100,0	539	100,0	68	100,0

Tableau 2.19

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent			Saguenay-Lac-Saint-Jean			Capitale-Nationale			Mauricie et Centre-du-Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
		\$	%		\$	%		\$	%		\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie												
Consultations	91 343	6 309 893	9,8	126 859	8 781 741	9,7	458 426	28 812 159	11,1	184 481	13 256 084	10,1
Examens	836 289	27 567 405	42,7	1 286 051	41 945 765	46,4	3 728 040	102 113 925	39,2	2 062 508	62 015 623	47,4
Examens de malades ambulatoires	687 971	21 616 468	33,5	1 071 773	32 940 843	36,5	3 063 012	81 221 388	31,2	1 708 750	48 752 604	37,2
Cabinet	345 497	13 015 404	20,1	687 423	23 312 414	25,8	1 823 717	53 182 964	20,4	1 033 556	33 642 884	25,7
Examen sommaire	110 226	2 215 739	3,4	224 723	4 278 437	4,7	697 159	12 046 340	4,6	325 581	5 806 692	4,4
Examen complet	197 893	8 109 810	12,6	426 339	16 612 347	18,4	1 052 226	36 576 235	14,0	623 986	22 631 422	17,3
Examen complet majeur	37 378	2 689 856	4,2	36 361	2 421 630	2,7	74 332	4 560 389	1,7	83 989	5 204 770	4,0
Clinique externe et urgence	319 583	7 547 506	11,7	341 078	7 575 913	8,4	1 099 532	22 034 359	8,5	640 770	13 645 010	10,4
Examen sommaire	144 106	2 269 648	3,5	180 177	2 988 722	3,3	501 266	7 216 400	2,8	308 497	4 767 829	3,6
Examen complet	167 911	4 748 643	7,3	152 458	4 003 151	4,4	560 418	13 111 273	5,0	315 518	7 862 137	6,0
Examen complet majeur	7 566	529 214	0,8	8 443	584 041	0,6	37 848	1 706 686	0,7	16 755	1 015 044	0,8
Domicile	22 891	1 053 558	1,6	43 272	2 052 515	2,3	139 763	6 004 065	2,3	34 424	1 464 710	1,1
Examens de malades hospitalisés	143 706	5 005 599	7,7	208 152	7 827 968	8,7	645 402	17 745 652	6,8	342 917	11 266 356	8,6
Établissement de soins de courte durée	141 569	4 951 867	7,7	201 156	7 675 075	8,5	598 677	16 965 033	6,5	333 653	11 077 878	8,5
Examen sommaire	59 883	1 797 394	2,8	91 806	2 901 402	3,2	471 372	10 942 251	4,2	177 716	4 830 892	3,7
Examen complet	69 838	2 468 821	3,8	98 207	4 023 148	4,5	96 761	4 424 491	1,7	136 187	5 066 475	3,9
Examen complet majeur	8 475	467 496	0,7	8 223	607 128	0,7	3 363	183 305	0,1	12 696	804 474	0,6
Soins au nouveau-né et au prématuré	841	51 364	0,1	914	52 995	0,1	3 213	174 363	0,1	1 488	74 264	0,1
Autres	2 532	166 792	0,3	2 006	90 403	0,1	23 968	1 240 623	0,5	5 566	301 773	0,2
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	2 137	53 732	0,1	6 996	152 893	0,2	46 725	780 620	0,3	9 264	188 478	0,1
Examens divers	4 612	945 338	1,5	6 126	1 176 954	1,3	19 626	3 146 884	1,2	10 841	1 996 664	1,5
Actes diagnostiques	129 896	5 744 795	8,9	168 753	7 146 052	7,9	688 771	25 609 873	9,8	307 998	9 629 426	7,4
Radiologie	45 545	2 410 189	3,7	73 197	3 321 343	3,7	397 639	16 995 594	6,5	108 734	4 726 351	3,6
Actes thérapeutiques	26 493	837 908	1,3	49 795	1 542 925	1,7	207 394	7 605 699	2,9	83 948	2 022 120	1,5
Traitements psychiatriques	76 271	2 243 298	3,5	86 149	2 728 710	3,0	401 338	12 825 402	4,9	137 448	4 551 131	3,5
Actes chirurgicaux	39 119	6 383 597	9,9	86 614	12 314 450	13,6	208 281	31 649 800	12,1	105 131	15 432 938	11,8
Chirurgie de la peau et des seins	11 852	471 755	0,7	37 943	1 046 293	1,2	66 365	2 689 828	1,0	33 704	1 072 860	0,8
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	148	10 869	*	197	15 910	*	724	72 703	*	386	24 719	*
Oto-rhino-laryngologie	2 817	185 360	0,3	4 355	295 443	0,3	16 951	1 312 766	0,5	9 346	524 322	0,4
Chirurgie cardiovasculaire	734	226 015	0,3	1 620	913 572	1,0	10 839	5 433 174	2,1	2 080	840 077	0,6
Orthopédie	6 041	1 414 389	2,2	11 840	2 440 511	2,7	27 883	4 605 271	1,8	16 399	2 917 025	2,2
Ophtalmologie	5 549	1 136 581	1,8	7 546	1 683 007	1,9	25 874	4 627 219	1,8	13 094	2 335 885	1,8
Neurochirurgie	50	11 592	*	334	253 908	0,3	1 425	940 523	0,4	455	330 276	0,3
Chirurgie générale	3 162	1 062 682	1,6	6 959	2 023 493	2,2	14 750	4 211 795	1,6	8 081	2 834 610	2,2
Urologie	1 221	359 315	0,6	2 343	681 763	0,8	6 233	1 844 817	0,7	3 803	1 159 765	0,9
Obstétrique	3 935	980 905	1,5	5 765	1 672 588	1,9	16 252	3 961 536	1,5	8 500	2 276 773	1,7
Gynécologie	3 610	524 135	0,8	7 712	1 287 960	1,4	20 985	1 950 169	0,7	9 283	1 116 626	0,9
Assistance chirurgicale	1 363	200 543	0,3	3 028	409 588	0,5	4 748	892 677	0,3	4 371	583 280	0,4
Anesthésie-réanimation	18 140	2 580 862	4,0	35 081	3 466 559	3,8	150 723	14 870 811	5,7	56 177	7 631 992	5,8
Anesthésie chirurgicale	9 674	1 931 941	3,0	21 563	2 478 886	2,7	64 889	9 939 736	3,8	28 763	5 347 270	4,1
Anesthésie dentaire	232	14 492	*	945	48 993	0,1	1 250	90 385	*	1 141	162 541	0,1
Autres anesthésies	8 234	634 430	1,0	12 573	938 680	1,0	84 584	4 840 690	1,9	26 273	2 122 181	1,6
Autres services	60 830	10 329 267	16,0	59 208	8 667 727	9,6	142 972	19 289 325	7,4	119 552	11 049 190	8,4
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	15 831	131 451	0,2	14 874	111 610	0,1	33 865	237 152	0,1	59 157	415 553	0,3
Autres services	3 663	841 704	1,3	2 531	467 116	0,5	8 276	1 127 595	0,4	4 868	626 390	0,5
Frais de garde	41 336	9 356 112	14,5	41 803	8 089 002	9,0	100 831	17 924 578	6,9	55 527	10 007 247	7,6
Total	1 325 289	64 607 759	100,0	1 974 735	90 324 861	100,0	6 388 332	260 665 265	100,0	3 170 348	130 898 133	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte												
Total	652 822	3 807 398	100,0	659 097	3 847 515	100,0	3 060 891	13 564 659	100,0	1 126 174	5 157 001	100,0
Rémunération à l'acte												
Total	1 978 111	68 415 157	100,0	2 633 832	94 172 376	100,0	9 449 223	274 229 924	100,0	4 296 522	136 055 134	100,0
Rémunération à salaire¹												
Total	49 658	3 189 229	100,0	33 679	1 915 663	100,0	203 309	10 657 725	100,0	51 550	2 688 505	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹												
Total	183 616	19 820 460	100,0	160 206	16 243 589	100,0	846 393	72 337 636	100,0	208 854	17 835 435	100,0
Ensemble des modes de rémunération	2 211 385	91 424 846	100,0	2 827 717	112 331 627	100,0	10 498 925	357 225 285	100,0	4 556 926	156 579 073	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.19 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire											
	Estrie			Montréal			Outaouais			Abitibi-Témiscamingue		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie												
Consultations	141 493	8 396 694	9,3	1 475 617	97 732 446	12,1	114 958	7 482 247	9,6	63 565	4 548 244	10,2
Examens	1 285 021	36 161 358	40,1	12 241 055	356 637 848	44,3	1 197 865	36 711 646	47,0	493 119	18 430 419	41,4
Examens de malades ambulatoires	1 087 524	30 172 583	33,5	9 978 014	288 971 888	35,9	1 029 231	30 363 408	38,9	405 424	14 467 934	32,5
Cabinet	682 976	22 265 595	24,7	6 215 602	198 463 231	24,7	696 484	22 804 383	29,2	192 160	8 380 767	18,8
Examen sommaire	204 736	3 551 406	3,9	1 793 234	33 175 098	4,1	216 262	3 811 824	4,9	42 853	886 316	2,0
Examen complet	409 216	14 441 081	16,0	4 111 038	146 398 401	18,2	410 564	14 647 133	18,8	113 289	4 806 591	10,8
Examen complet majeur	69 024	4 273 108	4,7	311 330	18 889 733	2,3	69 658	4 345 426	5,6	36 018	2 687 861	6,0
Clinique externe et urgence	388 630	7 208 601	8,0	3 662 150	86 755 661	10,8	323 112	7 194 607	9,2	211 932	6 006 931	13,5
Examen sommaire	167 304	2 218 271	2,5	1 547 148	28 298 966	3,5	144 572	2 497 169	3,2	70 460	1 285 461	2,9
Examen complet	203 097	4 113 327	4,6	1 989 283	51 465 923	6,4	163 188	3 847 559	4,9	133 454	4 064 076	9,1
Examen complet majeur	18 229	877 003	1,0	125 719	6 990 772	0,9	15 352	849 879	1,1	8 018	657 393	1,5
Domicile	15 918	698 387	0,8	100 262	3 752 996	0,5	9 635	364 418	0,5	1 332	80 235	0,2
Examens de malades hospitalisés	190 308	4 901 855	5,4	2 228 929	61 649 168	7,7	165 500	5 470 796	7,0	85 855	3 507 971	7,9
Établissement de soins de courte durée	185 655	4 807 375	5,3	2 102 210	59 313 347	7,4	153 851	5 253 214	6,7	85 166	3 486 897	7,8
Examen sommaire	115 803	2 737 690	3,0	1 512 225	34 444 779	4,3	53 660	1 613 229	2,1	19 712	829 954	1,9
Examen complet	61 250	1 687 501	1,9	484 259	19 400 943	2,4	89 238	3 014 049	3,9	60 036	2 280 147	5,1
Examen complet majeur	4 558	169 341	0,2	22 373	1 303 784	0,2	7 655	437 269	0,6	3 983	288 850	0,6
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 420	70 176	0,1	12 517	673 549	0,1	1 467	72 688	0,1	822	51 626	0,1
Autres	2 624	142 667	0,2	70 836	3 490 291	0,4	1 831	115 979	0,1	613	36 320	0,1
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	4 653	94 480	0,1	126 719	2 335 820	0,3	11 649	217 582	0,3	689	21 074	*
Examens divers	7 189	1 086 920	1,2	34 112	6 016 792	0,7	3 134	877 442	1,1	1 840	454 515	1,0
Actes diagnostiques	200 500	8 516 226	9,5	1 803 247	67 943 596	8,4	138 704	5 034 700	6,4	76 149	2 919 221	6,6
Radiologie	120 664	5 577 682	6,2	1 327 223	53 564 826	6,7	94 504	4 169 794	5,3	23 870	1 291 351	2,9
Actes thérapeutiques	75 515	2 470 402	2,7	612 725	22 604 537	2,8	43 750	1 758 188	2,3	10 684	400 854	0,9
Traitements psychiatriques	127 913	5 234 547	5,8	1 080 065	35 588 263	4,4	97 872	2 869 607	3,7	44 464	1 810 634	4,1
Actes chirurgicaux	73 757	10 657 272	11,8	590 309	92 218 556	11,5	55 066	8 167 153	10,5	34 386	5 504 739	12,4
Chirurgie de la peau et des seins	24 441	799 393	0,9	221 999	7 380 850	0,9	18 466	634 726	0,8	7 709	379 989	0,9
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	147	6 801	*	1 485	143 224	*	172	10 021	*	108	6 825	*
Oto-rhino-laryngologie	3 906	180 797	0,2	33 089	1 993 274	0,2	2 814	169 512	0,2	2 092	136 382	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	2 507	1 152 254	1,3	23 790	14 718 418	1,8	957	426 362	0,5	3 340	410 288	0,9
Orthopédie	10 574	1 358 677	1,5	65 862	13 400 368	1,7	10 204	1 716 728	2,2	3 731	669 048	1,5
Ophtalmologie	9 591	1 832 004	2,0	80 169	15 237 969	1,9	7 243	1 358 637	1,7	3 828	1 056 326	2,4
Neurochirurgie	828	462 319	0,5	4 634	2 756 693	0,3	285	209 393	0,3	37	10 589	*
Chirurgie générale	5 490	1 660 038	1,8	41 333	11 256 273	1,4	3 717	1 396 906	1,8	2 767	1 094 846	2,5
Urologie	2 435	702 650	0,8	17 149	4 800 067	0,6	988	273 855	0,4	916	197 953	0,4
Obstétrique	8 589	1 727 389	1,9	52 412	14 944 975	1,9	6 728	1 545 361	2,0	6 295	1 219 156	2,7
Gynécologie	5 249	774 949	0,9	48 387	5 586 445	0,7	3 492	425 652	0,5	3 563	323 338	0,7
Assistance chirurgicale	520	72 397	0,1	19 861	3 000 808	0,4	731	128 710	0,2	533	75 509	0,2
Anesthésie-réanimation	29 596	3 389 335	3,8	317 494	36 696 637	4,6	31 011	3 265 655	4,2	11 245	1 464 370	3,3
Anesthésie chirurgicale	17 703	2 338 526	2,6	168 381	24 561 373	3,1	16 885	2 198 060	2,8	7 920	1 025 261	2,3
Anesthésie dentaire	619	22 192	*	3 227	335 794	*	409	22 438	*	254	15 435	*
Autres anesthésies	11 274	1 028 616	1,1	145 886	11 799 470	1,5	13 717	1 045 157	1,3	3 071	423 674	1,0
Autres services	70 426	9 618 726	10,7	289 758	39 066 939	4,9	64 102	8 480 620	10,9	37 146	8 021 450	18,0
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	20 222	141 560	0,2	20 686	144 865	*	9 720	68 437	0,1	4 573	40 569	0,1
Autres services	2 806	266 759	0,3	12 633	1 949 635	0,2	2 278	302 931	0,4	1 215	603 296	1,4
Frais de garde	47 398	9 210 407	10,2	256 439	36 972 439	4,6	52 104	8 109 251	10,4	31 358	7 377 586	16,6
Total	2 125 405	90 094 639	100,0	19 757 354	805 054 454	100,0	1 838 563	78 068 319	100,0	795 161	44 466 791	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte												
Total	640 576	2 803 052	100,0	6 940 421	33 094 274	100,0	611 065	3 025 181	100,0	124 112	1 177 565	100,0
Rémunération à l'acte												
Total	2 765 981	92 897 690	100,0	26 697 775	838 148 728	100,0	2 449 628	81 093 500	100,0	919 273	45 644 356	100,0
Rémunération à salaire¹												
Total	72 346	3 648 386	100,0	403 332	21 022 446	100,0	47 760	2 641 853	100,0	43 842	3 134 257	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹												
Total	338 518	29 576 910	100,0	2 493 175	221 293 859	100,0	183 709	17 156 629	100,0	135 018	16 844 592	100,0
Ensemble des modes de rémunération	3 176 845	126 122 986	100,0	29 594 282	1 080 465 033	100,0	2 681 097	100 891 982	100,0	1 098 133	65 623 205	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.19 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région socio-sanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région socio-sanitaire								
	Côte-Nord			Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James			Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
		\$	%		\$	%		\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	31 688	1 846 939	7,1	3 987	218 705	6,4	32 348	2 611 865	9,3
Examens	320 175	10 968 151	42,1	48 107	1 413 864	41,1	337 709	10 636 942	38,0
Examens de malades ambulatoires	263 848	8 545 931	32,8	44 601	1 274 187	37,0	276 570	8 761 292	31,3
Cabinet	125 358	5 197 338	19,9	16 845	650 565	18,9	122 050	4 903 130	17,5
Examen sommaire	31 366	634 705	2,4	3 999	70 345	2,0	35 724	781 979	2,8
Examen complet	74 684	3 110 286	11,9	9 665	355 716	10,3	74 781	3 296 712	11,8
Examen complet majeur	19 308	1 452 347	5,6	3 181	224 504	6,5	11 545	824 439	2,9
Clinique externe et urgence	135 727	3 167 311	12,2	27 446	599 383	17,4	146 968	3 466 031	12,4
Examen sommaire	53 939	757 470	2,9	12 750	197 111	5,7	58 453	827 015	3,0
Examen complet	74 143	1 774 033	6,8	12 732	289 168	8,4	81 353	2 039 356	7,3
Examen complet majeur	7 645	635 808	2,4	1 964	113 103	3,3	7 162	599 660	2,1
Domicile	2 763	181 283	0,7	310	24 240	0,7	7 552	392 132	1,4
Examens de malades hospitalisés	55 254	2 172 291	8,3	3 438	121 952	3,5	59 987	1 551 623	5,5
Établissement de soins de courte durée	54 359	2 139 532	8,2	3 397	121 357	3,5	58 667	1 520 993	5,4
Examen sommaire	13 213	541 727	2,1	1 027	29 027	0,8	21 015	517 376	1,9
Examen complet	36 121	1 278 233	4,9	1 971	68 384	2,0	31 388	697 890	2,5
Examen complet majeur	3 541	226 634	0,9	399	23 946	0,7	4 590	205 422	0,7
Soins au nouveau-né et au prématuré	377	25 183	0,1	—	—	—	311	20 593	0,1
Autres	1 107	67 755	0,3	—	—	—	1 363	79 711	0,3
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	895	32 759	0,1	41	595	*	1 320	30 630	0,1
Examens divers	1 073	249 929	1,0	68	17 725	0,5	1 152	324 027	1,2
Actes diagnostiques	37 258	1 439 703	5,5	515	17 697	0,5	32 252	1 289 355	4,6
Radiologie	17 907	923 107	3,5	—	—	—	12 331	688 713	2,5
Actes thérapeutiques	9 201	237 507	0,9	1 019	22 580	0,7	7 535	243 749	0,9
Traitements psychiatriques	23 551	908 179	3,5	5 323	201 346	5,9	34 697	1 202 710	4,3
Actes chirurgicaux	18 974	2 185 054	8,4	1 657	125 940	3,7	12 450	1 657 457	5,9
Chirurgie de la peau et des seins	4 287	127 850	0,5	709	16 733	0,5	3 581	109 863	0,4
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	106	9 317	*	5	171	*	31	1 733	*
Oto-rhino-laryngologie	2 346	87 328	0,3	32	399	*	482	19 351	0,1
Chirurgie cardiovasculaire	143	43 098	0,2	10	4 362	0,1	75	21 086	0,1
Orthopédie	2 771	379 361	1,5	456	18 368	0,5	2 621	411 722	1,5
Ophtalmologie	1 426	294 097	1,1	78	1 790	0,1	1 139	152 190	0,5
Neurochirurgie	41	6 383	*	—	—	—	27	3 787	*
Chirurgie générale	1 497	404 806	1,6	159	47 456	1,4	974	324 627	1,2
Urologie	232	14 165	0,1	52	2 550	0,1	193	19 960	0,1
Obstétrique	3 932	679 465	2,6	141	31 540	0,9	1 241	377 650	1,4
Gynécologie	2 193	139 184	0,5	15	2 573	0,1	2 086	215 489	0,8
Assistance chirurgicale	40	6 186	*	—	—	—	260	34 434	0,1
Anesthésie-réanimation	7 090	897 623	3,4	1 412	192 367	5,6	5 971	561 743	2,0
Anesthésie chirurgicale	4 401	586 815	2,3	1 032	142 334	4,1	3 647	358 653	1,3
Anesthésie dentaire	213	14 958	0,1	34	2 339	*	249	16 030	0,1
Autres anesthésies	2 476	295 851	1,1	346	47 693	1	2 075	187 060	0,7
Autres services	35 623	6 640 047	25,5	6 225	1 248 114	36,3	33 574	9 033 661	32,3
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	11 745	102 655	0,4	315	2 205	0,1	2 046	18 330	0,1
Autres services	817	925 292	3,6	118	129 529	3,8	1 332	566 101	2,0
Frais de garde	23 061	5 612 100	21,5	5 792	1 116 379	32,4	30 196	8 449 230	30,2
Total	501 507	26 052 498	100,0	68 245	3 440 612	100,0	509 127	27 960 629	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	100 489	1 052 209	100,0	—	—	—	97 884	683 192	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	601 996	27 104 707	100,0	68 245	3 440 612	100,0	607 011	28 643 822	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	17 055	1 106 740	100,0	17 757	1 165 097	100,0	29 642	2 046 667	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	164 888	17 847 587	100,0	123 931	15 081 259	100,0	186 467	20 195 613	100,0
Ensemble des modes de rémunération	783 939	46 059 034	100,0	209 933	19 686 969	100,0	823 120	50 886 102	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.19 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire								
	Chaudière-Appalaches			Laval			Lanaudière		
	N	\$		N	\$		N	\$	
		\$	%		\$	%		\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	151 512	9 162 541	9,7	129 173	8 120 875	9,6	123 002	8 041 436	9,6
Examens	1 699 768	46 795 193	49,7	1 516 673	47 538 861	56,1	1 488 749	46 402 804	55,5
Examens de malades ambulatoires	1 495 894	39 127 074	41,5	1 338 675	40 795 815	48,1	1 291 646	38 828 741	46,4
Cabinet	1 046 214	28 872 082	30,6	1 036 996	32 218 920	38,0	938 832	29 571 050	35,3
Examen sommaire	467 751	7 959 670	8,4	336 657	6 010 883	7,1	271 884	4 748 674	5,7
Examen complet	539 250	18 506 619	19,6	629 793	21 866 920	25,8	590 631	20 268 692	24,2
Examen complet majeur	39 213	2 405 794	2,6	70 546	4 341 116	5,1	76 317	4 553 683	5,4
Clinique externe et urgence	391 582	7 758 829	8,2	294 004	8 244 722	9,7	338 279	8 685 313	10,4
Examen sommaire	178 244	2 275 090	2,4	117 651	2 379 684	2,8	150 380	2 647 837	3,2
Examen complet	197 643	4 684 777	5,0	158 629	4 574 058	5,4	171 010	4 788 752	5,7
Examen complet majeur	15 695	798 962	0,8	17 724	1 290 980	1,5	16 889	1 248 724	1,5
Domicile	58 098	2 496 163	2,6	7 675	332 173	0,4	14 535	572 378	0,7
Examens de malades hospitalisés	195 711	5 898 915	6,3	174 829	5 740 818	6,8	192 263	6 493 069	7,8
Établissement de soins de courte durée	163 335	5 370 621	5,7	160 033	5 474 106	6,5	172 057	6 026 218	7,2
Examen sommaire	85 128	2 225 651	2,4	70 140	1 827 955	2,2	57 915	1 722 007	2,1
Examen complet	65 752	2 433 122	2,6	76 116	2 849 502	3,4	102 742	3 627 691	4,3
Examen complet majeur	6 909	435 319	0,5	10 542	634 150	0,7	9 461	569 828	0,7
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 318	66 010	0,1	1 165	57 903	0,1	1 087	61 115	0,1
Autres	4 228	210 519	0,2	2 070	104 596	0,1	852	45 576	0,1
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	32 376	528 294	0,6	14 796	266 712	0,3	20 206	466 850	0,6
Examens divers	8 163	1 769 204	1,9	3 169	1 002 228	1,2	4 840	1 080 995	1,3
Actes diagnostiques	197 883	6 523 178	6,9	190 847	5 790 077	6,8	126 202	4 913 988	5,9
Radiologie	106 606	5 019 223	5,3	163 856	6 073 596	7,2	99 819	4 026 125	4,8
Actes thérapeutiques	50 975	1 233 495	1,3	84 842	1 757 682	2,1	38 605	1 050 307	1,3
Traitements psychiatriques	151 907	4 109 756	4,4	86 620	2 431 779	2,9	173 972	5 501 980	6,6
Actes chirurgicaux	78 084	8 816 689	9,4	69 246	8 548 535	10,1	66 045	7 701 312	9,2
Chirurgie de la peau et des seins	31 461	767 972	0,8	25 292	766 942	0,9	25 312	719 073	0,9
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	269	15 260	*	201	20 412	*	299	19 179	*
Oto-rhino-laryngologie	6 804	293 936	0,3	4 772	313 809	0,4	5 317	260 082	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	1 240	430 109	0,5	650	286 708	0,3	1 052	378 036	0,5
Orthopédie	11 682	1 903 581	2,0	8 289	1 054 024	1,2	8 165	1 167 750	1,4
Ophtalmologie	7 093	1 004 448	1,1	7 359	964 538	1,1	6 868	1 288 756	1,5
Neurochirurgie	79	14 066	*	61	11 724	*	72	14 762	*
Chirurgie générale	4 991	1 468 461	1,6	4 077	1 304 398	1,5	4 438	1 213 437	1,5
Urologie	2 367	524 939	0,6	2 666	707 174	0,8	1 842	489 369	0,6
Obstétrique	5 838	1 609 149	1,7	10 602	2 361 468	2,8	8 267	1 771 598	2,1
Gynécologie	6 260	784 766	0,8	5 277	757 338	0,9	4 413	379 270	0,5
Assistance chirurgicale	1 604	188 765	0,2	1 311	176 234	0,2	837	107 687	0,1
Anesthésie-réanimation	42 680	3 559 114	3,8	41 700	2 149 962	2,5	28 662	2 408 210	2,9
Anesthésie chirurgicale	23 810	2 303 620	2,4	13 325	1 199 911	1,4	17 249	1 561 242	1,9
Anesthésie dentaire	639	48 589	0,1	92	5 977	*	222	12 669	*
Autres anesthésies	18 231	1 206 906	1,3	28 283	944 073	1,1	11 191	834 299	1,0
Autres services	89 373	8 827 887	9,4	45 918	2 194 598	2,6	52 322	3 522 661	4,2
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	40 324	282 645	0,3	27 537	192 760	0,2	17 292	121 294	0,1
Autres services	6 462	709 481	0,8	1 093	88 573	0,1	2 432	209 676	0,3
Frais de garde	42 587	7 835 762	8,3	17 288	1 913 264	2,3	32 598	3 191 690	3,8
Total	2 570 392	94 235 841	100,0	2 330 186	84 782 198	100,0	2 198 215	83 676 511	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	587 900	2 996 881	100,0	576 536	2 542 012	100,0	797 447	3 109 380	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	3 158 292	97 232 722	100,0	2 906 722	87 324 210	100,0	2 995 662	86 785 891	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	73 530	3 864 194	100,0	37 905	1 988 729	100,0	44 884	2 320 996	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	249 934	21 531 887	100,0	149 107	11 996 280	100,0	164 618	13 688 020	100,0
Ensemble des modes de rémunération	3 481 756	122 628 803	100,0	3 093 734	101 309 219	100,0	3 205 164	102 794 907	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.19 (Fin)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire								
	Laurentides			Montérégie			Ensemble du Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	174 040	11 417 863	10,2	525 443	36 183 587	11,2	3 827 935	252 923 317	10,9
Examens	1 880 061	56 866 108	51,0	5 428 238	163 806 208	50,5	35 849 428	1 066 012 122	45,9
Examens de malades ambulatoires	1 603 517	47 014 151	42,2	4 611 681	133 725 527	41,3	29 958 131	866 579 834	37,4
Cabinet	1 148 696	36 560 125	32,8	3 458 033	107 830 878	33,3	19 570 439	620 871 728	26,8
Examen sommaire	345 735	6 031 279	5,4	1 087 590	19 290 383	6,0	6 195 480	111 299 769	4,8
Examen complet	700 904	24 226 359	21,7	2 136 221	74 181 442	22,9	12 100 480	430 035 764	18,5
Examen complet majeur	102 057	6 302 486	5,7	234 222	14 359 052	4,4	1 274 479	79 536 194	3,4
Clinique externe et urgence	427 944	9 456 476	8,5	1 088 041	23 237 738	7,2	9 836 778	222 584 391	9,6
Examen sommaire	192 168	2 955 134	2,7	539 855	8 337 477	2,6	4 366 970	71 919 285	3,1
Examen complet	215 821	5 344 717	4,8	502 050	12 324 163	3,8	5 098 708	129 035 112	5,6
Examen complet majeur	19 955	1 156 625	1,0	46 136	2 576 099	0,8	371 100	21 629 993	0,9
Domicile	26 877	997 551	0,9	65 607	2 656 911	0,8	550 914	23 123 715	1,0
Examens de malades hospitalisés	268 836	8 433 359	7,6	799 687	26 316 119	8,1	5 760 774	174 103 509	7,5
Établissement de soins de courte durée	242 753	7 939 173	7,1	755 494	25 577 677	7,9	5 412 032	167 700 362	7,2
Examen sommaire	102 241	2 752 199	2,5	297 284	8 273 638	2,6	3 150 140	77 987 171	3,4
Examen complet	120 507	4 066 051	3,6	391 184	13 860 718	4,3	1 921 557	71 247 167	3,1
Examen complet majeur	14 655	857 606	0,8	37 711	2 278 774	0,7	159 134	9 493 328	0,4
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 687	85 714	0,1	4 634	225 086	0,1	33 261	1 762 628	0,1
Autres	3 663	177 602	0,2	24 681	939 462	0,3	147 940	7 210 069	0,3
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	26 083	494 186	0,4	44 193	738 441	0,2	348 742	6 403 147	0,3
Examens divers	7 708	1 418 598	1,3	16 870	3 764 563	1,2	130 523	25 328 779	1,1
Actes diagnostiques	255 317	6 397 491	5,7	610 251	21 241 298	6,6	4 964 543	180 156 677	7,8
Radiologie	138 337	5 269 862	4,7	599 090	22 944 591	7,1	3 329 322	137 002 349	5,9
Actes thérapeutiques	52 545	1 168 943	1,0	208 860	4 861 167	1,5	1 563 886	49 818 063	2,1
Traitements psychiatriques	183 059	6 740 153	6,0	441 084	13 754 893	4,2	3 151 733	102 702 387	4,4
Actes chirurgicaux	105 240	10 538 065	9,5	269 832	30 599 377	9,4	1 814 191	252 500 934	10,9
Chirurgie de la peau et des seins	48 062	1 061 601	1,0	119 266	2 735 829	0,8	680 449	20 781 555	0,9
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	233	15 030	*	839	58 827	*	5 350	431 000	*
Oto-rhino-laryngologie	4 466	227 584	0,2	14 860	824 483	0,3	114 449	6 824 827	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	1 668	696 754	0,6	3 363	1 025 677	0,3	54 068	27 005 990	1,2
Orthopédie	14 403	1 729 362	1,6	29 999	5 035 064	1,6	230 920	40 221 250	1,7
Ophtalmologie	8 685	1 566 793	1,4	25 774	4 559 989	1,4	211 316	39 100 230	1,7
Neurochirurgie	80	17 969	*	411	201 152	0,1	8 819	5 245 137	0,2
Chirurgie générale	7 217	2 079 402	1,9	17 173	5 444 912	1,7	126 785	37 828 142	1,6
Urologie	2 047	481 986	0,4	8 327	1 948 190	0,6	52 814	14 208 517	0,6
Obstétrique	11 948	2 119 467	1,9	26 587	6 050 090	1,9	177 032	43 329 108	1,9
Gynécologie	6 431	542 118	0,5	23 233	2 715 166	0,8	152 189	17 525 178	0,8
Assistance chirurgicale	2 560	312 960	0,3	10 829	1 188 358	0,4	52 596	7 378 135	0,3
Anesthésie-réanimation	33 243	2 826 485	2,5	87 792	10 543 663	3,3	898 017	96 505 389	4,2
Anesthésie chirurgicale	19 753	1 716 400	1,5	50 704	7 162 473	2,2	469 699	64 852 504	2,8
Anesthésie dentaire	1 177	138 300	0,1	576	67 794	*	11 279	1 018 926	*
Autres anesthésies	12 313	971 784	0,9	36 512	3 313 396	1,0	417 039	30 633 959	1,3
Autres services	75 649	9 944 157	8,9	196 617	19 016 947	5,9	1 379 295	174 951 316	7,5
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	16 262	118 435	0,1	76 585	536 502	0,2	371 034	2 666 023	0,1
Autres services	4 248	410 781	0,4	9 316	870 784	0,3	64 088	10 095 645	0,4
Frais de garde	55 139	9 414 941	8,4	110 716	17 609 661	5,4	944 173	162 189 648	7,0
Total	2 900 051	111 482 087	100,0	8 378 036	324 140 091	100,0	56 830 946	2 319 950 688	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	951 930	3 880 302	100,0	2 397 534	10 627 019	100,0	19 324 878	91 367 640	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	3 851 981	115 362 389	100,0	10 775 570	334 767 110	100,0	76 155 824	2 411 318 329	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	41 251	2 197 238	100,0	187 363	9 602 553	100,0	1 354 863	73 190 277	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	169 426	14 558 948	100,0	515 116	42 736 105	100,0	6 272 976	568 744 808	100,0
Ensemble des modes de rémunération	4 062 658	132 118 575	100,0	11 478 049	387 105 768	100,0	83 783 663	3 053 253 413	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.20

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent			Saguenay-Lac-Saint-Jean			Capitale-Nationale			Mauricie et Centre-du-Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie												
Consultations	92 352	6 367 759	9,7	126 426	8 806 911	9,6	436 963	27 595 723	10,9	185 040	13 304 763	10,1
Examens	841 650	27 693 181	42,1	1 293 484	42 122 307	46,1	3 689 766	101 001 991	39,7	2 044 009	61 506 508	46,8
Examens de malades ambulatoires	698 086	21 891 997	33,3	1 077 862	33 080 431	36,2	3 020 681	80 026 659	31,5	1 696 442	48 514 206	36,9
Cabinet	342 219	12 914 604	19,6	683 730	23 201 394	25,4	1 821 290	53 121 896	20,9	1 033 830	33 614 494	25,6
Examen sommaire	109 145	2 197 797	3,3	223 756	4 265 678	4,7	695 580	12 012 402	4,7	326 486	5 822 707	4,4
Examen complet	196 300	8 063 252	12,3	423 928	16 532 960	18,1	1 050 913	36 521 178	14,4	623 368	22 588 749	17,2
Examen complet majeur	36 774	2 653 555	4,0	36 046	2 402 756	2,6	74 797	4 588 317	1,8	83 976	5 203 038	4,0
Clinique externe et urgence	333 079	7 928 923	12,0	350 863	7 826 762	8,6	1 059 673	20 904 276	8,2	627 305	13 401 367	10,2
Examen sommaire	151 431	2 468 744	3,8	183 977	3 046 801	3,3	480 575	6 647 740	2,6	301 783	4 692 959	3,6
Examen complet	173 042	4 853 792	7,4	158 070	4 162 285	4,6	542 705	12 655 416	5,0	308 767	7 694 060	5,8
Examen complet majeur	8 606	606 387	0,9	8 816	617 675	0,7	36 393	1 601 120	0,6	16 755	1 014 348	0,8
Domicile	22 788	1 048 469	1,6	43 269	2 052 275	2,2	139 718	6 000 487	2,4	35 307	1 498 345	1,1
Examens de malades hospitalisés	138 992	4 859 821	7,4	209 490	7 866 684	8,6	649 493	17 828 817	7,0	336 612	10 988 469	8,4
Établissement de soins de courte durée	136 855	4 806 089	7,3	202 494	7 713 791	8,5	602 433	17 039 044	6,7	327 261	10 798 234	8,2
Examen sommaire	57 893	1 755 680	2,7	92 856	2 932 155	3,2	472 621	10 943 702	4,3	177 796	4 799 723	3,6
Examen complet	67 996	2 411 161	3,7	98 516	4 032 346	4,4	98 077	4 441 530	1,7	130 276	4 856 430	3,7
Examen complet majeur	7 951	439 501	0,7	8 233	606 816	0,7	3 608	190 204	0,1	12 162	768 529	0,6
Soins au nouveau-né et au prématuré	796	49 136	0,1	883	52 070	0,1	3 187	172 873	0,1	1 396	69 829	0,1
Autres	2 219	150 611	0,2	2 006	90 403	0,1	24 940	1 290 735	0,5	5 631	303 723	0,2
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	2 137	53 732	0,1	6 996	152 893	0,2	47 060	789 773	0,3	9 351	190 235	0,1
Examens divers	4 572	941 363	1,4	6 132	1 175 191	1,3	19 592	3 146 515	1,2	10 955	2 003 833	1,5
Actes diagnostiques	131 487	5 846 234	8,9	172 554	7 231 216	7,9	639 154	24 520 943	9,6	314 716	9 769 402	7,4
Radiologie	44 688	2 367 714	3,6	78 015	3 478 541	3,8	383 034	16 520 808	6,5	134 542	5 586 355	4,2
Actes thérapeutiques	26 746	849 319	1,3	50 390	1 576 376	1,7	204 773	7 545 017	3,0	85 490	2 081 598	1,6
Traitements psychiatriques	77 269	2 284 693	3,5	86 561	2 749 441	3,0	403 440	12 873 445	5,1	136 850	4 525 504	3,4
Actes chirurgicaux	39 672	6 332 089	9,6	85 417	12 319 744	13,5	200 398	31 039 238	12,2	105 818	15 288 633	11,6
Chirurgie de la peau et des seins	12 363	482 097	0,7	36 494	1 030 244	1,1	62 083	2 595 225	1,0	35 368	1 099 938	0,8
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	138	10 131	*	195	15 874	*	714	71 876	*	384	24 675	*
Oto-rhino-laryngologie	2 756	183 162	0,3	4 358	295 159	0,3	16 635	1 276 352	0,5	9 265	522 641	0,4
Chirurgie cardiovasculaire	739	227 334	0,3	1 625	915 577	1,0	10 832	5 433 514	2,1	2 070	836 512	0,6
Orthopédie	6 121	1 391 827	2,1	11 931	2 449 534	2,7	26 826	4 431 382	1,7	15 861	2 872 031	2,2
Ophthalmologie	5 431	1 072 856	1,6	7 809	1 708 596	1,9	24 533	4 435 784	1,7	12 908	2 269 917	1,7
Neurochirurgie	37	7 592	*	335	254 161	0,3	1 411	936 644	0,4	454	330 166	0,3
Chirurgie générale	3 202	1 062 444	1,6	7 016	2 055 315	2,3	14 565	4 195 000	1,6	7 977	2 793 809	2,1
Urologie	1 325	378 231	0,6	2 332	677 087	0,7	5 684	1 753 925	0,7	3 596	1 145 557	0,9
Obstétrique	3 928	992 176	1,5	5 694	1 661 176	1,8	16 187	3 963 278	1,6	8 637	2 286 448	1,7
Gynécologie	3 632	524 239	0,8	7 628	1 257 022	1,4	20 928	1 946 258	0,8	9 298	1 106 938	0,8
Assistance chirurgicale	1 402	206 028	0,3	3 011	408 192	0,4	4 530	878 589	0,3	4 207	570 777	0,4
Anesthésie-réanimation	19 478	2 712 527	4,1	35 092	3 456 956	3,8	148 500	14 638 296	5,8	58 605	7 915 398	6,0
Anesthésie chirurgicale	10 456	2 020 196	3,1	21 548	2 462 119	2,7	64 116	9 788 677	3,8	29 675	5 534 379	4,2
Anesthésie dentaire	294	18 780	*	946	49 137	0,1	1 030	67 217	*	1 248	178 463	0,1
Autres anesthésies	8 728	673 551	1,0	12 598	945 700	1,0	83 354	4 782 403	1,9	27 682	2 202 556	1,7
Autres services	63 964	11 152 862	16,9	60 244	9 132 369	10,0	137 784	17 652 719	6,9	119 664	10 977 277	8,3
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	15 848	131 596	0,2	14 553	109 363	0,1	33 855	237 082	0,1	59 050	414 798	0,3
Autres services	4 180	1 213 145	1,8	2 740	672 244	0,7	7 202	329 999	0,1	5 046	531 078	0,4
Frais de garde	43 936	9 808 121	14,9	42 951	8 350 762	9,1	96 727	17 085 638	6,7	55 568	10 031 401	7,6
Total	1 338 708	65 812 405	100,0	1 991 194	91 282 052	100,0	6 248 342	254 266 768	100,0	3 188 941	131 526 214	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte												
Total	598 532	3 700 752	100,0	682 268	4 207 846	100,0	2 636 964	12 197 759	100,0	1 160 355	5 364 492	100,0
Rémunération à l'acte												
Total	1 937 240	69 513 158	100,0	2 673 462	95 489 898	100,0	8 885 306	266 464 527	100,0	4 349 296	136 890 706	100,0
Rémunération à salaire¹												
Total	49 113	3 161 844	100,0	32 761	1 867 637	100,0	205 229	10 756 757	100,0	51 550	2 688 505	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹												
Total	185 836	20 156 899	100,0	158 247	16 108 610	100,0	836 416	71 331 894	100,0	208 817	17 818 293	100,0
Ensemble des modes de rémunération	2 172 189	92 831 901	100,0	2 864 470	113 466 145	100,0	9 926 951	348 553 178	100,0	4 609 663	157 397 504	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.20 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire											
	Estrie			Montréal			Outaouais			Abitibi-Témiscamingue		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie												
Consultations	140 834	8 284 269	9,2	1 423 868	94 117 437	11,9	114 620	7 457 347	9,6	67 362	4 745 369	10,0
Examens	1 282 292	36 075 887	40,3	12 147 601	352 601 842	44,6	1 191 258	36 496 392	47,1	502 495	18 943 787	39,8
Examens de malades ambulatoires	1 086 937	30 128 097	33,6	9 895 718	285 818 171	36,2	1 025 651	30 270 494	39,0	412 163	14 921 989	31,3
Cabinet	682 527	22 261 784	24,9	6 159 891	196 670 401	24,9	695 936	22 783 177	29,4	188 772	8 292 195	17,4
Examen sommaire	204 051	3 536 501	3,9	1 769 052	32 726 253	4,1	216 880	3 815 298	4,9	41 460	859 370	1,8
Examen complet	409 235	14 442 287	16,1	4 077 288	144 918 412	18,3	408 988	14 594 541	18,8	111 307	4 744 659	10,0
Examen complet majeur	69 241	4 282 995	4,8	313 551	19 025 736	2,4	70 068	4 373 338	5,6	36 005	2 688 165	5,6
Clinique externe et urgence	388 434	7 169 859	8,0	3 645 088	85 683 643	10,8	321 474	7 139 725	9,2	222 059	6 549 559	13,8
Examen sommaire	167 704	2 217 305	2,5	1 537 958	27 644 857	3,5	144 410	2 491 838	3,2	72 193	1 536 545	3,2
Examen complet	202 653	4 084 738	4,6	1 980 597	51 023 878	6,5	161 854	3 816 668	4,9	141 521	4 327 281	9,1
Examen complet majeur	18 077	867 816	1,0	126 533	7 014 908	0,9	15 210	831 219	1,1	8 345	685 733	1,4
Domicile	15 976	696 455	0,8	90 739	3 464 127	0,4	8 241	347 592	0,4	1 332	80 235	0,2
Examens de malades hospitalisés	188 094	4 856 643	5,4	2 218 254	60 835 736	7,7	162 481	5 350 883	6,9	88 413	3 562 835	7,5
Établissement de soins de courte durée	185 424	4 789 905	5,3	2 073 596	58 260 977	7,4	150 831	5 133 253	6,6	87 724	3 541 761	7,4
Examen sommaire	115 374	2 723 685	3,0	1 509 529	34 295 874	4,3	52 166	1 564 831	2,0	19 247	823 878	1,7
Examen complet	61 492	1 686 260	1,9	461 128	18 645 851	2,4	87 794	2 948 370	3,8	62 806	2 330 782	4,9
Examen complet majeur	4 557	169 071	0,2	19 502	1 145 227	0,1	7 603	431 129	0,6	4 146	293 861	0,6
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 376	67 728	0,1	12 639	678 271	0,1	1 467	72 688	0,1	839	52 816	0,1
Autres	2 625	143 162	0,2	70 798	3 495 754	0,4	1 801	116 235	0,1	686	40 424	0,1
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	2 670	66 738	0,1	144 658	2 574 759	0,3	11 650	217 630	0,3	689	21 074	*
Examens divers	7 261	1 091 147	1,2	33 629	5 947 935	0,8	3 126	875 015	1,1	1 919	458 962	1,0
Actes diagnostiques	197 930	8 469 009	9,5	1 785 628	67 062 673	8,5	138 502	5 069 907	6,5	83 093	3 146 545	6,6
Radiologie	119 764	5 506 353	6,1	1 202 832	50 351 439	6,4	94 414	4 163 203	5,4	24 875	1 501 451	3,2
Actes thérapeutiques	75 783	2 458 572	2,7	592 024	22 352 510	2,8	44 712	1 807 379	2,3	10 743	402 923	0,8
Traitements psychiatriques	130 980	5 374 233	6,0	1 073 108	35 290 617	4,5	95 135	2 782 728	3,6	46 182	1 852 809	3,9
Actes chirurgicaux	73 094	10 396 055	11,6	588 892	92 616 989	11,7	55 437	8 294 626	10,7	34 644	5 445 124	11,4
Chirurgie de la peau et des seins	24 464	800 256	0,9	217 109	7 175 906	0,9	18 370	631 931	0,8	8 192	400 157	0,8
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	154	6 980	*	1 591	157 925	*	172	10 021	*	105	6 696	*
Oto-rhino-laryngologie	4 083	184 824	0,2	33 936	2 073 812	0,3	2 816	169 883	0,2	2 031	135 204	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	2 531	1 154 749	1,3	24 039	14 770 148	1,9	974	437 028	0,6	3 345	411 095	0,9
Orthopédie	11 136	1 436 940	1,6	63 488	12 965 978	1,6	10 143	1 715 697	2,2	3 831	680 711	1,4
Ophtalmologie	8 837	1 633 109	1,8	81 872	15 647 127	2,0	7 228	1 358 387	1,8	3 324	918 101	1,9
Neurochirurgie	811	442 326	0,5	4 547	2 759 023	0,3	285	209 393	0,3	39	10 940	*
Chirurgie générale	5 497	1 662 335	1,9	41 313	11 279 652	1,4	3 748	1 422 092	1,8	2 925	1 144 391	2,4
Urologie	2 628	717 441	0,8	17 280	4 906 705	0,6	993	274 491	0,4	953	199 537	0,4
Obstétrique	7 710	1 583 442	1,8	53 345	15 110 811	1,9	7 269	1 640 810	2,1	6 408	1 250 506	2,6
Gynécologie	5 243	773 653	0,9	50 372	5 769 902	0,7	3 439	424 892	0,5	3 491	287 789	0,6
Assistance chirurgicale	457	63 262	0,1	19 947	2 999 338	0,4	737	129 774	0,2	537	75 857	0,2
Anesthésie-réanimation	30 621	3 498 362	3,9	315 632	36 474 384	4,6	29 347	3 044 565	3,9	12 661	1 667 153	3,5
Anesthésie chirurgicale	18 430	2 431 393	2,7	166 248	24 331 835	3,1	15 714	2 044 286	2,6	8 737	1 140 635	2,4
Anesthésie dentaire	638	22 960	*	4 095	455 103	0,1	364	20 143	*	307	18 460	*
Autres anesthésies	11 553	1 044 010	1,2	145 289	11 687 446	1,5	13 269	980 136	1,3	3 617	508 058	1,1
Autres services	70 349	9 449 636	10,5	283 656	36 460 089	4,6	63 677	8 290 876	10,7	40 821	9 819 397	20,6
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	20 225	141 581	0,2	20 674	144 798	*	10 035	70 642	0,1	4 751	42 061	0,1
Autres services	2 844	143 362	0,2	11 615	506 407	0,1	2 194	199 062	0,3	1 357	1 487 492	3,1
Frais de garde	47 280	9 164 692	10,2	251 367	35 808 883	4,5	51 448	8 021 172	10,3	34 713	8 289 844	17,4
Total	2 122 104	89 575 639	100,0	19 433 188	790 327 318	100,0	1 827 839	77 536 795	100,0	823 413	47 600 415	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte												
Total	667 419	2 940 813	100,0	6 622 895	31 921 547	100,0	610 180	3 017 036	100,0	210 716	1 725 578	100,0
Rémunération à l'acte												
Total	2 789 523	92 516 452	100,0	26 056 083	822 248 865	100,0	2 438 019	80 553 831	100,0	1 034 129	49 325 993	100,0
Rémunération à salaire¹												
Total	72 352	3 650 960	100,0	405 411	21 132 884	100,0	47 760	2 641 853	100,0	43 850	3 134 819	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹												
Total	338 784	29 538 957	100,0	2 480 809	218 738 389	100,0	180 908	16 742 103	100,0	140 350	17 494 966	100,0
Ensemble des modes de rémunération	3 200 659	125 706 369	100,0	28 942 303	1 062 120 137	100,0	2 666 687	99 937 787	100,0	1 218 329	69 955 778	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.20 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire								
	Côte-Nord			Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James			Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		
	N	\$		N	\$		N	\$	
			%			%			%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	38 551	2 321 643	8,2	8 248	518 949	11,5	42 825	3 195 304	10,3
Examens	324 224	10 990 914	38,8	34 387	1 100 377	24,3	342 225	10 708 265	34,6
Examens de malades ambulatoires	263 946	8 474 447	29,9	33 897	1 072 448	23,7	280 133	8 843 094	28,6
Cabinet	114 936	4 888 585	17,3	7 227	353 792	7,8	117 900	4 768 909	15,4
Examen sommaire	27 821	577 590	2,0	952	19 456	0,4	33 982	752 161	2,4
Examen complet	69 127	2 935 293	10,4	4 211	178 702	3,9	72 778	3 222 129	10,4
Examen complet majeur	17 988	1 375 702	4,9	2 064	155 634	3,4	11 140	794 619	2,6
Clinique externe et urgence	146 271	3 405 402	12,0	26 381	695 253	15,4	154 523	3 671 386	11,9
Examen sommaire	57 342	810 140	2,9	12 127	287 909	6,4	61 341	861 471	2,8
Examen complet	80 576	1 918 512	6,8	12 390	302 759	6,7	86 086	2 210 695	7,2
Examen complet majeur	8 353	676 750	2,4	1 864	104 585	2,3	7 096	599 220	1,9
Domicile	2 739	180 460	0,6	289	23 404	0,5	7 710	402 799	1,3
Examens de malades hospitalisés	59 236	2 270 179	8,0	428	13 310	0,3	60 861	1 540 314	5,0
Établissement de soins de courte durée	58 341	2 237 420	7,9	427	13 293	0,3	59 537	1 509 570	4,9
Examen sommaire	15 034	587 633	2,1	276	6 878	0,2	21 425	517 958	1,7
Examen complet	37 793	1 311 958	4,6	146	6 020	0,1	31 930	697 395	2,3
Examen complet majeur	3 767	232 405	0,8	5	395	*	4 462	191 991	0,6
Soins au nouveau-né et au prématuré	391	25 490	0,1	—	—	—	319	21 084	0,1
Autres	1 356	79 934	0,3	—	—	—	1 401	81 142	0,3
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	895	32 759	0,1	1	17	*	1 324	30 745	0,1
Examens divers	1 042	246 288	0,9	62	14 618	0,3	1 231	324 856	1,1
Actes diagnostiques	43 184	1 748 219	6,2	4 627	175 162	3,9	45 049	1 718 322	5,6
Radiologie	17 923	923 729	3,3	840	12 709	0,3	17 550	910 628	2,9
Actes thérapeutiques	8 423	227 639	0,8	982	22 781	0,5	7 826	251 743	0,8
Traitements psychiatriques	24 737	967 271	3,4	3 298	144 247	3,2	36 446	1 304 713	4,2
Actes chirurgicaux	20 912	2 285 037	8,1	2 418	273 269	6,0	14 346	1 864 036	6,0
Chirurgie de la peau et des seins	6 095	149 327	0,5	622	15 665	0,3	3 629	126 445	0,4
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	89	7 130	*	17	1 073	*	61	3 772	*
Oto-rhino-laryngologie	1 847	57 461	0,2	244	19 982	0,4	1 244	56 679	0,2
Chirurgie cardiovasculaire	134	42 801	0,2	12	4 636	0,1	86	21 776	0,1
Orthopédie	2 810	378 108	1,3	592	38 183	0,8	2 789	438 632	1,4
Ophthalmologie	1 878	375 406	1,3	124	4 377	0,1	1 895	258 149	0,8
Neurochirurgie	42	6 567	*	1	160	*	29	4 207	*
Chirurgie générale	1 467	409 064	1,4	301	80 393	1,8	1 210	366 337	1,2
Urologie	323	37 890	0,1	68	8 184	0,2	236	27 048	0,1
Obstétrique	3 961	673 738	2,4	168	43 231	1,0	1 187	357 130	1,2
Gynécologie	2 266	147 544	0,5	269	57 386	1,3	1 980	203 861	0,7
Assistance chirurgicale	41	6 340	*	12	1 649	*	289	38 474	0,1
Anesthésie-réanimation	7 270	915 364	3,2	1 176	143 460	3,2	6 090	588 372	1,9
Anesthésie chirurgicale	4 521	602 701	2,1	776	81 195	1,8	3 689	380 613	1,2
Anesthésie dentaire	188	11 194	*	202	20 021	0,4	270	16 831	0,1
Autres anesthésies	2 561	301 469	1,1	198	42 244	0,9	2 131	190 929	0,6
Autres services	38 203	7 918 219	28,0	7 881	2 134 483	47,1	36 935	10 334 597	33,4
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	11 745	102 655	0,4	1	7	*	2 021	18 113	0,1
Autres services	958	1 539 506	5,4	226	656 645	14,5	1 596	1 280 285	4,1
Frais de garde	25 500	6 276 058	22,2	7 654	1 477 830	32,6	33 318	9 036 199	29,2
Total	523 468	28 304 376	100,0	63 869	4 527 086	100,0	549 581	30 914 454	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	204 577	1 366 579	100,0	10 766	120 349	100,0	218 893	1 047 424	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	728 045	29 670 954	100,0	74 635	4 647 435	100,0	768 474	31 961 877	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	17 055	1 106 740	100,0	16 705	1 109 368	100,0	29 664	2 048 206	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	166 933	18 231 498	100,0	151 777	18 944 222	100,0	197 714	21 511 392	100,0
Ensemble des modes de rémunération	912 033	49 009 192	100,0	243 117	24 701 025	100,0	995 852	55 521 475	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.20 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire								
	Chaudière-Appalaches			Laval			Lanaudière		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
		\$	%		\$	%		\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	158 960	9 536 347	10,0	140 436	8 958 263	10,4	128 660	8 481 365	10,0
Examens	1 714 129	47 259 010	49,4	1 535 022	48 409 980	55,9	1 504 530	46 970 164	55,2
Examens de malades ambulatoires	1 510 548	39 601 636	41,4	1 340 851	41 054 716	47,4	1 303 065	39 162 562	46,0
Cabinet	1 046 876	28 913 508	30,2	1 044 833	32 629 224	37,7	938 816	29 563 477	34,7
Examen sommaire	467 039	7 954 250	8,3	338 381	6 085 541	7,0	270 977	4 720 613	5,5
Examen complet	540 622	18 553 453	19,4	635 010	22 147 121	25,6	592 616	20 350 593	23,9
Examen complet majeur	39 215	2 405 805	2,5	71 442	4 396 561	5,1	75 223	4 492 271	5,3
Clinique externe et urgence	405 748	8 201 549	8,6	283 485	7 916 291	9,1	347 728	8 954 552	10,5
Examen sommaire	187 312	2 592 964	2,7	109 714	2 205 588	2,5	155 339	2 727 298	3,2
Examen complet	202 787	4 817 777	5,0	158 523	4 551 007	5,3	174 918	4 932 181	5,8
Examen complet majeur	15 649	790 807	0,8	15 248	1 159 696	1,3	17 471	1 295 074	1,5
Domicile	57 924	2 486 579	2,6	12 533	509 201	0,6	16 521	644 534	0,8
Examens de malades hospitalisés	195 507	5 896 707	6,2	190 361	6 302 427	7,3	196 262	6 706 837	7,9
Établissement de soins de courte durée	163 492	5 378 111	5,6	173 087	5 953 897	6,9	177 940	6 273 225	7,4
Examen sommaire	86 234	2 256 246	2,4	74 505	1 971 016	2,3	61 307	1 817 342	2,1
Examen complet	65 491	2 443 476	2,6	83 037	3 081 959	3,6	104 268	3 725 649	4,4
Examen complet majeur	6 876	435 092	0,5	12 366	744 546	0,9	9 639	582 879	0,7
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 317	66 057	0,1	1 089	54 438	0,1	1 089	61 504	0,1
Autres	3 574	177 241	0,2	2 090	101 938	0,1	1 637	85 852	0,1
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	32 015	518 596	0,5	17 274	348 531	0,4	18 322	433 612	0,5
Examens divers	8 074	1 760 667	1,8	3 810	1 052 837	1,2	5 203	1 100 765	1,3
Actes diagnostiques	222 374	6 764 898	7,1	188 882	5 702 349	6,6	129 734	5 205 443	6,1
Radiologie	110 191	5 053 509	5,3	170 116	6 366 446	7,4	130 904	4 881 010	5,7
Actes thérapeutiques	50 702	1 195 699	1,3	106 426	1 974 984	2,3	38 050	1 094 918	1,3
Traitements psychiatriques	147 942	3 967 220	4,1	87 090	2 458 037	2,8	172 456	5 424 939	6,4
Actes chirurgicaux	82 206	9 407 114	9,8	69 318	8 375 608	9,7	65 689	7 492 079	8,8
Chirurgie de la peau et des seins	33 419	819 373	0,9	27 391	769 801	0,9	26 325	761 400	0,9
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	282	17 231	*	157	14 861	*	285	18 437	*
Oto-rhino-laryngologie	6 951	326 194	0,3	4 052	237 876	0,3	5 240	259 556	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	1 272	434 822	0,5	618	279 339	0,3	1 054	377 906	0,4
Orthopédie	12 289	2 051 359	2,1	8 290	1 033 501	1,2	8 340	1 290 703	1,5
Ophthalmologie	7 653	1 205 153	1,3	7 502	1 118 810	1,3	6 068	1 107 246	1,3
Neurochirurgie	91	16 648	*	67	14 659	*	76	14 806	*
Chirurgie générale	5 247	1 517 818	1,6	3 981	1 279 973	1,5	4 394	1 200 013	1,4
Urologie	2 657	553 749	0,6	2 120	474 172	0,5	2 118	533 114	0,6
Obstétrique	5 961	1 653 013	1,7	11 035	2 478 498	2,9	7 377	1 550 715	1,8
Gynécologie	6 384	811 752	0,8	4 105	674 118	0,8	4 412	378 182	0,4
Assistance chirurgicale	1 857	208 092	0,2	1 293	168 245	0,2	812	107 785	0,1
Anesthésie-réanimation	42 465	3 512 842	3,7	41 080	2 055 697	2,4	27 107	2 229 195	2,6
Anesthésie chirurgicale	23 672	2 272 185	2,4	12 940	1 130 416	1,3	16 145	1 421 829	1,7
Anesthésie dentaire	642	47 187	*	88	5 742	*	199	10 790	*
Autres anesthésies	18 151	1 193 470	1,2	28 052	919 539	1,1	10 763	796 575	0,9
Autres services	89 063	8 697 555	9,1	48 269	2 054 851	2,4	51 491	3 229 516	3,8
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	40 336	282 729	0,3	28 284	197 989	0,2	17 377	121 895	0,1
Autres services	6 591	608 841	0,6	1 066	27 612	*	2 502	110 231	0,1
Frais de garde	42 136	7 805 986	8,2	18 919	1 829 249	2,1	31 612	2 997 390	3,5
Total	2 619 889	95 602 285	100,0	2 387 932	86 524 460	100,0	2 249 433	85 116 414	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	814 258	3 534 836	100,0	539 402	2 465 799	100,0	800 996	3 058 063	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	3 434 147	99 137 121	100,0	2 927 334	88 990 260	100,0	3 050 429	88 174 477	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	73 925	3 882 272	100,0	38 044	1 997 486	100,0	45 132	2 328 449	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	252 650	21 695 540	100,0	148 947	11 942 815	100,0	165 408	13 607 499	100,0
Ensemble des modes de rémunération	3 760 722	124 714 933	100,0	3 114 325	102 930 561	100,0	3 260 969	104 110 424	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.20 (Fin)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du service, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Région sociosanitaire								
	Laurentides			Montréal			Ensemble du Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
		\$	%		\$	%		\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	188 001	12 444 107	10,8	534 789	36 787 762	11,3	3 827 935	252 923 317	10,9
Examens	1 925 335	58 187 839	50,4	5 477 021	165 943 679	51,0	35 849 428	1 066 012 122	45,9
Examens de malades ambulatoires	1 645 934	48 073 528	41,6	4 666 217	135 645 358	41,7	29 958 131	866 579 834	37,4
Cabinet	1 181 442	37 330 414	32,3	3 510 214	109 563 874	33,7	19 570 439	620 871 728	26,8
Examen sommaire	366 186	6 392 691	5,5	1 103 732	19 561 461	6,0	6 195 480	111 299 769	4,8
Examen complet	713 772	24 673 521	21,4	2 171 017	75 568 914	23,2	12 100 480	430 035 764	18,5
Examen complet majeur	101 484	6 264 202	5,4	235 465	14 433 499	4,4	1 274 479	79 536 194	3,4
Clinique externe et urgence	434 099	9 721 842	8,4	1 090 568	23 414 003	7,2	9 836 778	222 584 391	9,6
Examen sommaire	198 904	3 079 263	2,7	544 860	8 607 863	2,6	4 366 970	71 919 285	3,1
Examen complet	214 569	5 438 029	4,7	499 650	12 246 033	3,8	5 098 708	129 035 112	5,6
Examen complet majeur	20 626	1 204 549	1,0	46 058	2 560 107	0,8	371 100	21 629 993	0,9
Domicile	30 393	1 021 272	0,9	65 435	2 667 481	0,8	550 914	23 123 715	1,0
Examens de malades hospitalisés	272 244	8 714 569	7,5	794 046	26 509 275	8,1	5 760 774	174 103 509	7,5
Établissement de soins de courte durée	254 049	8 365 269	7,2	758 541	25 886 523	8,0	5 412 032	167 700 362	7,2
Examen sommaire	104 244	2 836 773	2,5	289 633	8 153 795	2,5	3 150 140	77 987 171	3,4
Examen complet	129 233	4 372 367	3,8	401 574	14 255 614	4,4	1 921 557	71 247 167	3,1
Examen complet majeur	15 269	894 798	0,8	38 988	2 366 884	0,7	159 134	9 493 328	0,4
Soins au nouveau-né et au prématuré	1 755	89 414	0,1	4 718	229 230	0,1	33 261	1 762 628	0,1
Autres	3 548	171 917	0,1	23 628	880 999	0,3	147 940	7 210 069	0,3
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	18 195	349 301	0,3	35 505	622 752	0,2	348 742	6 403 147	0,3
Examens divers	7 157	1 399 742	1,2	16 758	3 789 046	1,2	130 523	25 328 779	1,1
Actes diagnostiques	260 865	6 800 012	5,9	606 764	20 926 342	6,4	4 964 543	180 156 677	7,8
Radiologie	171 149	6 277 470	5,4	628 485	23 100 984	7,1	3 329 322	137 002 349	5,9
Actes thérapeutiques	51 498	1 180 061	1,0	209 318	4 796 543	1,5	1 563 886	49 818 063	2,1
Traitements psychiatriques	184 788	6 829 822	5,9	445 451	13 872 669	4,3	3 151 733	102 702 387	4,4
Actes chirurgicaux	106 207	10 873 443	9,4	269 723	30 197 850	9,3	1 814 191	252 500 934	10,9
Chirurgie de la peau et des seins	47 597	1 115 868	1,0	120 928	2 807 923	0,9	680 449	20 781 555	0,9
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	248	16 356	*	758	47 962	*	5 350	431 000	*
Oto-rhino-laryngologie	4 503	233 764	0,2	14 488	792 276	0,2	114 449	6 824 827	0,3
Chirurgie cardiovasculaire	1 682	704 223	0,6	3 055	954 530	0,3	54 068	27 005 990	1,2
Orthopédie	15 807	1 922 130	1,7	30 666	5 124 536	1,6	230 920	40 221 250	1,7
Ophtalmologie	8 758	1 567 981	1,4	25 496	4 419 229	1,4	211 316	39 100 230	1,7
Neurochirurgie	160	35 015	*	434	202 829	0,1	8 819	5 245 137	0,2
Chirurgie générale	6 930	2 036 701	1,8	17 012	5 322 805	1,6	126 785	37 828 142	1,6
Urologie	2 565	649 349	0,6	7 936	1 872 037	0,6	52 814	14 208 517	0,6
Obstétrique	11 585	2 046 168	1,8	26 580	6 037 968	1,9	177 032	43 329 108	1,9
Gynécologie	6 372	545 888	0,5	22 370	2 615 754	0,8	152 189	17 525 178	0,8
Assistance chirurgicale	2 554	316 624	0,3	10 910	1 199 108	0,4	52 596	7 378 135	0,3
Anesthésie-réanimation	32 253	2 679 957	2,3	90 640	10 972 862	3,4	898 017	96 505 389	4,2
Anesthésie chirurgicale	19 798	1 693 232	1,5	53 234	7 516 814	2,3	469 699	64 852 504	2,8
Anesthésie dentaire	197	8 682	*	571	68 218	*	11 279	1 018 926	*
Autres anesthésies	12 258	978 042	0,8	36 835	3 387 830	1,0	417 039	30 633 959	1,3
Autres services	74 940	9 909 879	8,6	192 354	17 736 993	5,4	1 379 295	174 951 316	7,5
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	15 813	115 291	0,1	76 466	535 421	0,2	371 034	2 666 023	0,1
Autres services	4 524	400 567	0,3	9 447	389 169	0,1	64 088	10 095 645	0,4
Frais de garde	54 603	9 394 021	8,1	106 441	16 812 403	5,2	944 173	162 189 648	7,0
Total	2 997 590	115 499 214	100,0	8 465 455	325 534 793	100,0	56 830 946	2 319 950 688	100,0
Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte									
Total	1 101 464	4 581 309	100,0	2 445 193	10 117 460	100,0	19 324 878	91 367 640	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	4 099 054	120 080 523	100,0	10 910 648	335 652 252	100,0	76 155 824	2 411 318 329	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	38 487	2 054 438	100,0	187 825	9 628 060	100,0	1 354 863	73 190 277	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	161 671	13 906 566	100,0	497 709	40 975 164	100,0	6 272 976	568 744 808	100,0
Ensemble des modes de rémunération	4 299 212	136 041 527	100,0	11 596 182	386 255 476	100,0	83 783 663	3 053 253 413	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.21

Nombre de services médicaux (S) par dispensateur, nombre de dispensateurs (D) et coût moyen des services médicaux selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie														
	Type de service														
	Consultations			Examens											
				Examens de malades ambulatoires									Total		
				Cabinet			Clinique externe et urgence			Domicile					
S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	
Ensemble des médecins	370	10 352	66,07	2 333	8 389	31,72	1 128	8 718	22,63	175	3 143	41,97	2 380	12 587	28,93
Médecins omnipraticiens	71	3 708	44,20	2 766	5 414	31,16	1 697	3 060	19,99	180	3 028	42,22	3 236	6 401	28,65
Médecins spécialistes	537	6 644	67,69	1 544	2 975	33,58	821	5 658	25,58	45	115	16,50	1 494	6 186	29,55
Spécialités médicales	432	4 443	83,61	1 561	1 569	36,39	749	3 583	28,59	60	82	16,37	1 291	3 980	32,30
Allergie	1 093	53	84,98	694	42	48,43	498	42	32,56	2	1	30,00	944	53	41,80
Anesthésiologie	52	569	33,75	734	15	24,61	114	185	15,21	67	3	29,91	167	194	18,50
Cardiologie	677	384	81,65	761	188	45,37	983	364	28,58	14	7	14,92	1 305	384	33,37
Dermatologie	1 415	184	45,68	3 743	174	31,38	867	109	18,09	6	7	19,20	4 054	184	29,69
Endocrinologie	460	137	68,30	1 577	72	51,16	823	124	19,02	412	4	13,65	1 598	136	35,78
Gastro-entérologie	1 022	181	77,69	600	96	45,05	1 058	176	27,81	3	2	25,67	1 362	179	31,88
Génétique médicale	387	16	54,95	13	1	33,31	333	17	37,25	—	—	—	334	17	37,24
Gériatrie	232	47	85,43	5	2	35,33	106	46	30,31	3	2	26,83	104	47	30,31
Hématologie	265	78	80,78	965	22	29,05	1 686	76	25,48	24	1	26,83	1 821	82	25,99
Hygiène publique et santé communautaire	37	8	99,41	1 327	12	24,79	8 129	1	19,37	157	5	25,89	1 774	14	23,05
Médecine interne	681	393	126,66	637	136	41,81	651	333	30,02	12	10	19,92	855	355	33,38
Néphrologie	243	144	70,83	820	28	45,49	3 826	139	36,31	—	—	—	3 935	141	36,69
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	810	210	94,73	596	111	54,89	481	198	34,78	1	5	44,88	769	210	43,02
Oncologie médicale	393	124	82,54	957	13	41,45	2 297	123	26,65	2	4	62,75	2 399	123	27,27
Pédiatrie	214	539	101,54	3 458	301	32,81	580	417	20,85	97	20	12,46	2 465	521	30,53
Physiatrie	696	73	74,79	689	52	48,86	427	63	31,62	3	2	30,00	859	73	41,47
Pneumologie	626	194	89,52	696	50	43,56	818	182	34,17	—	—	—	1 009	182	35,95
Psychiatrie	146	960	81,30	100	199	36,88	156	872	26,86	4	3	30,00	163	956	28,14
Radio-oncologie	390	67	59,11	198	2	40,91	456	47	29,19	—	—	—	454	48	29,41
Rhumatologie	593	82	79,01	1 628	53	47,74	754	69	18,30	5	6	27,89	1 708	81	36,66
Spécialités chirurgicales	813	1 954	47,44	1 540	1 367	30,37	1 014	1 818	21,25	9	30	18,67	2 046	1 930	26,11
Chirurgie cardiaque	140	49	34,81	2 075	8	28,70	399	48	21,05	205	1	17,21	720	50	24,56
Chirurgie générale	715	471	51,58	688	258	32,88	670	452	20,94	2	7	25,47	1 024	469	25,36
Chirurgie orthopédique	925	284	44,02	480	213	30,49	1 270	270	19,43	2	6	21,27	1 530	291	21,97
Chirurgie plastique	627	96	42,18	729	84	27,77	954	86	22,23	1	2	11,00	1 477	97	24,60
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	556	399	57,94	2 551	318	26,59	742	379	19,73	1	2	30,00	2 744	398	24,83
Neurochirurgie	338	60	32,20	182	18	27,38	16	17	25,42	—	—	—	115	31	27,22
Ophthalmologie	863	277	43,71	2 281	217	35,09	1 321	257	23,68	1	1	11,00	3 024	276	30,45
Oto-rhino-laryngologie	1 533	178	43,02	2 024	147	32,08	1 451	171	21,55	4	11	22,26	3 049	179	27,29
Urologie	1 194	140	47,36	1 355	104	30,05	1 651	138	21,96	—	—	—	2 653	139	25,05
Spécialités de laboratoire	241	247	94,49	1 296	31	29,98	463	252	24,86	3	3	23,75	596	263	26,17
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	17	78	37,89	4 235	4	23,32	117	9	25,00	3	1	23,67	1 499	12	23,42
Biochimie médicale	134	23	73,57	416	11	28,54	433	15	26,63	—	—	—	527	21	27,42
Médecine nucléaire	—	—	—	52	1	28,85	503	84	20,94	—	—	—	504	84	20,95
Microbiologie médicale	378	146	97,03	1 240	15	36,39	464	144	27,17	3	2	23,80	585	146	29,18
Radiologie diagnostique	—	—	—	7	8	21,57	44	5	16,12	—	—	—	21	13	17,23

Tableau 2.21 (Suite)

Nombre de services médicaux (S) par dispensateur, nombre de dispensateurs (D) et coût moyen des services médicaux selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie																				
	Examens															Actes diagnostiques			Radiologie		
	Examens de malades hospitalisés						Total	Examens divers			Ensemble des examens										
	Établissement de soins de courte durée		Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil																		
	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$
Ensemble des médecins	684	7 918	30,99	344	1 014	18,36	687	8 386	30,22	16	7 962	194,06	2 635	13 603	29,74	563	8 822	36,29	5 711	583	41,15
Médecins omnipraticiens	794	2 568	36,22	424	744	18,43	785	2 997	33,84	12	5 484	349,76	3 410	6 784	30,10	137	3 878	6,45	56	39	373,00
Médecins spécialistes	631	5 350	27,82	124	270	17,69	632	5 389	27,73	26	2 478	33,28	1 865	6 819	29,08	897	4 944	39,87	6 116	544	40,93
Spécialités médicales	778	3 495	29,00	156	202	17,60	781	3 522	28,87	25	1 217	35,89	1 859	4 261	31,12	542	2 630	47,04	807	7	28,57
Allergie	418	26	26,24	53	2	11,13	422	26	26,09	8	2	22,67	1 131	54	38,97	1 363	51	22,55	—	—	—
Anesthésiologie	39	289	14,43	87	1	34,32	39	289	14,58	8	6	27,50	126	347	17,49	17	345	56,51	1 642	1	28,10
Cardiologie	1 453	358	33,10	3	4	15,68	1 453	358	33,10	3	101	60,99	2 653	385	33,24	1 588	379	45,57	—	—	—
Dermatologie	34	88	19,90	15	25	12,86	36	94	19,08	2	6	21,63	4 072	184	29,65	233	175	14,93	—	—	—
Endocrinologie	736	115	23,49	26	4	11,04	737	115	23,48	3	10	36,18	2 189	138	32,33	32	71	14,77	—	—	—
Gastro-entérologie	1 036	173	22,43	6	5	11,09	1 036	173	22,43	3	50	32,69	2 338	181	27,88	942	173	74,21	—	—	—
Génétique médicale	24	12	30,09	1	1	20,00	22	13	30,05	—	—	—	331	18	36,89	1 358	12	38,68	—	—	—
Gériatrie	747	46	38,61	98	31	16,61	814	46	36,82	471	45	26,23	1 323	48	32,78	8	4	22,61	—	—	—
Hématologie	733	72	30,16	46	1	11,95	724	73	30,15	3	21	41,62	2 467	82	27,08	122	71	54,37	—	—	—
Hygiène publique et santé communautaire	322	2	28,23	—	—	—	322	2	28,23	7	7	121,53	1 344	19	23,36	65	2	10,21	—	—	—
Médecine interne	1 573	369	28,30	43	22	11,37	1 572	370	28,27	8	125	45,63	2 244	395	30,04	276	327	44,84	—	—	—
Néphrologie	1 059	140	24,91	51	5	11,28	1 061	140	24,89	4	48	60,39	4 885	144	34,21	315	107	3,45	—	—	—
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	585	182	32,77	19	8	17,80	582	183	32,75	7	111	51,08	1 280	210	38,97	1 058	177	35,80	—	—	—
Oncologie médicale	794	120	27,24	—	—	—	794	120	27,24	5	30	51,35	3 174	123	27,27	110	112	34,81	—	—	—
Pédiatrie	975	445	34,26	155	8	7,87	971	448	34,18	5	33	23,67	3 115	552	31,45	23	326	31,43	—	—	—
Physiatrie	150	48	44,52	6	8	19,14	145	50	44,36	7	40	29,18	962	73	41,72	458	25	60,50	668	6	28,76
Pneumologie	1 572	181	22,77	37	5	11,26	1 564	182	22,76	4	69	50,23	2 428	193	27,95	978	173	68,50	—	—	—
Psychiatrie	203	708	25,94	369	67	18,65	235	717	24,87	13	467	64,52	341	969	27,13	2	38	170,46	—	—	—
Radio-oncologie	221	61	26,16	—	—	—	221	61	26,16	2	9	26,43	551	64	28,17	132	49	18,79	—	—	—
Rhumatologie	167	60	25,98	14	5	18,30	163	62	25,92	8	37	21,48	1 814	82	35,90	22	13	22,66	—	—	—
Spécialités chirurgicales	260	1 632	20,41	33	64	19,25	260	1 644	20,40	8	904	35,09	2 218	1 976	25,57	651	1 547	26,14	1 449	6	22,91
Chirurgie cardiaque	597	54	11,69	—	—	—	597	54	11,69	4	8	26,55	1 176	58	18,49	80	28	38,91	—	—	—
Chirurgie générale	585	437	19,29	9	4	14,59	585	437	19,29	9	226	31,80	1 550	476	23,27	323	420	45,98	—	—	—
Chirurgie orthopédique	65	211	22,62	23	11	20,65	66	212	22,59	13	220	22,14	1 577	293	21,99	10	42	59,73	1 834	4	17,55
Chirurgie plastique	87	68	41,12	33	1	11,08	87	68	40,96	7	47	20,01	1 541	97	25,23	10	63	23,61	—	—	—
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	156	347	24,49	2	3	21,75	155	349	24,49	4	270	78,92	2 876	399	24,86	441	393	23,19	916	1	34,30
Neurochirurgie	279	48	28,54	—	—	—	279	48	28,54	9	30	38,14	292	59	28,42	6	19	42,90	442	1	88,15
Ophtalmologie	19	178	30,48	38	20	23,70	22	184	29,22	2	29	38,31	3 039	276	30,44	1 232	271	19,69	—	—	—
Oto-rhino-laryngologie	94	155	28,34	22	19	18,08	95	158	28,05	3	51	21,83	3 133	179	27,31	1 476	178	17,79	—	—	—
Urologie	238	134	18,33	94	6	14,20	243	134	18,26	2	23	26,63	2 887	139	24,50	736	133	47,83	—	—	—
Spécialités de laboratoire	1 048	218	27,68	12	4	12,88	1 048	218	27,68	35	117	49,79	1 165	334	27,30	2 495	291	68,63	—	—	—
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	6	6	25,00	—	—	—	6	6	25,00	46	72	50,60	270	79	27,66	112	9	18,91	—	—	—
Biochimie médicale	396	8	18,14	—	—	—	396	8	18,14	1	1	20,00	593	24	25,35	342	47	477,45	—	—	—
Médecine nucléaire	88	62	20,85	—	—	—	88	62	20,85	—	—	—	569	84	20,94	7 943	86	35,52	—	—	—
Microbiologie médicale	1 547	142	27,99	12	4	12,88	1 548	142	27,98	16	44	46,03	2 081	147	28,36	175	149	687,92	—	—	—
Radiologie diagnostique	20	5	10,50	—	—	—	20	5	10,50	93	240	26,12	92	248	25,94	2 674	476	26,28	6 239	531	41,00

Tableau 2.21 (Suite)

Nombre de services médicaux (S) par dispensateur, nombre de dispensateurs (D) et coût moyen des services médicaux selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie														
	Anesthésie-réanimation			Type de service									Ensemble des services		
				Forfait annuel de prise en charge et de suivi			Autres services			Frais de garde					
	Autres anesthésies														
	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$	S	D	\$
Ensemble des médecins	301	1 386	73,46	410	904	7,19	10	6 321	157,53	103	9 137	171,78	3 888	14 617	40,82
Médecins omnipraticiens	20	314	140,45	410	904	7,19	11	3 603	97,18	96	5 651	213,25	3 925	6 989	33,55
Médecins spécialistes	383	1 072	72,42	—	—	—	9	2 718	256,46	115	3 486	115,68	3 854	7 628	47,60
Spécialités médicales	441	887	74,05	—	—	—	9	1 671	230,72	142	2 025	106,76	3 275	4 645	45,55
Allergie	1	1	7,00	—	—	—	3	12	511,48	1	2	133,34	3 696	54	45,13
Anesthésiologie	494	602	90,50	—	—	—	6	201	576,84	156	340	127,37	1 565	609	107,02
Cardiologie	60	20	43,84	—	—	—	7	243	116,75	70	152	76,10	5 042	385	50,01
Dermatologie	2	9	26,64	—	—	—	7	34	594,26	65	61	52,59	8 214	184	28,57
Endocrinologie	1	9	34,49	—	—	—	27	35	103,39	43	67	77,17	2 972	138	38,89
Gastro-entérologie	2	11	20,46	—	—	—	6	77	177,55	354	151	40,99	4 596	181	51,36
Génétique médicale	—	—	—	—	—	—	6	1	51,00	112	13	115,98	1 574	19	45,45
Gériatrie	—	—	—	—	—	—	8	39	27,05	9	7	79,89	1 558	48	40,51
Hématologie	—	—	—	—	—	—	11	46	115,86	45	28	231,58	3 131	82	32,67
Hygiène publique et santé communautaire	—	—	—	—	—	—	6	7	1045,41	41	40	141,29	510	56	32,52
Médecine interne	360	117	23,73	—	—	—	11	268	119,55	291	197	113,92	3 409	402	53,65
Néphrologie	92	4	47,56	—	—	—	7	89	236,96	37	29	97,17	5 401	144	35,21
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	168	8	24,47	—	—	—	7	92	146,67	68	32	102,37	3 018	211	53,72
Oncologie médicale	—	—	—	—	—	—	13	83	126,40	28	47	307,45	4 318	124	30,28
Pédiatrie	123	45	44,09	—	—	—	6	108	272,86	67	341	160,15	3 405	553	37,47
Physiatrie	1	3	14,90	—	—	—	1	9	1607,19	16	14	99,60	4 527	73	30,10
Pneumologie	795	54	15,98	—	—	—	11	120	83,79	319	96	107,88	4 326	194	47,65
Psychiatrie	1	1	118,93	—	—	—	14	175	448,99	117	351	129,02	2 086	1 039	37,16
Radio-oncologie	1	2	5,14	—	—	—	2	13	106,40	52	55	104,86	3 043	67	35,56
Rhumatologie	1	1	4,95	—	—	—	10	19	284,52	3	2	350,00	2 805	82	42,02
Spécialités chirurgicales	109	180	39,85	—	—	—	9	808	310,37	82	1 102	149,13	4 127	2 010	55,74
Chirurgie cardiaque	1	1	16,25	—	—	—	3	35	89,46	19	7	135,64	1 680	60	179,34
Chirurgie générale	271	39	47,77	—	—	—	4	278	544,18	151	297	132,56	3 055	491	68,10
Chirurgie orthopédique	1	4	20,06	—	—	—	7	114	220,44	63	187	99,89	3 120	300	61,39
Chirurgie plastique	1	3	7,73	—	—	—	3	17	556,92	91	59	296,34	3 080	98	57,64
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	1	13	19,69	—	—	—	8	119	463,73	63	239	149,46	4 495	401	52,41
Neurochirurgie	—	—	—	—	—	—	43	48	99,70	42	24	138,07	818	61	146,40
Ophtalmologie	88	102	30,58	—	—	—	8	74	478,08	26	103	140,42	5 824	278	50,98
Oto-rhino-laryngologie	1	13	19,72	—	—	—	10	57	500,65	42	125	269,20	7 005	179	35,95
Urologie	1	5	48,84	—	—	—	9	66	159,89	68	61	133,31	5 157	142	51,89
Spécialités de laboratoire	2	2	12,33	—	—	—	8	146	114,39	26	35	155,09	2 700	439	56,31
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	—	—	—	—	—	—	12	86	25,55	27	10	263,61	177	155	31,22
Biochimie médicale	—	—	—	—	—	—	2	19	1709,63	1	1	801,78	721	47	245,58
Médecine nucléaire	—	—	—	—	—	—	3	11	872,35	1	1	100,00	8 543	86	34,73
Microbiologie médicale	2	2	12,33	—	—	—	2	30	360,29	27	23	107,29	2 578	151	82,32
Radiologie diagnostique	1	3	187,17	—	—	—	8	93	522,01	68	324	93,51	8 819	534	37,70

Tableau 2.21 (Fin)

Nombre de services médicaux (S) par dispensateur, nombre de dispensateurs (D) et coût moyen des services médicaux selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et le type de service, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Rémunération à l'acte, médecine de laboratoire à l'acte			Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires			Ensemble des modes de rémunération		
	Ensemble des services			Ensemble des services			S	D	\$
	S	D	\$	S ¹	D	\$ ²			
Ensemble des médecins	13 628	1 418	4,73	914	8 350	84,16	5 431	15 427	36,44
Médecins omnipraticiens	1 599	51	7,19	880	4 456	70,53	4 136	7 600	38,10
Médecins spécialistes	14 077	1 367	4,72	952	3 894	98,57	6 689	7 827	35,45
Spécialités médicales	18 916	699	2,26	983	2 984	97,60	6 555	4 785	32,17
Allergie	—	—	—	871	19	98,24	4 002	54	49,20
Anesthésiologie	—	—	—	1 011	493	100,24	2 379	610	104,69
Cardiologie	4 451	337	1,22	453	73	94,43	8 977	387	29,37
Dermatologie	—	—	—	466	67	96,61	8 384	184	29,95
Endocrinologie	—	—	—	1 002	96	95,53	3 643	139	49,65
Gastro-entérologie	—	—	—	1 053	32	99,20	4 783	181	53,22
Génétique médicale	—	—	—	1 219	20	93,92	2 585	21	67,21
Gériatrie	—	—	—	1 197	50	93,48	2 693	50	64,05
Hématologie	64 734	69	2,21	1 080	17	90,62	57 130	83	4,20
Hygiène publique et santé communautaire	—	—	—	1 199	137	96,57	1 321	146	87,08
Médecine interne	2 895	82	1,38	915	153	104,73	4 326	404	50,64
Néphrologie	—	—	—	816	47	94,04	5 668	144	37,97
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	675	109	32,40	687	102	94,40	3 630	215	55,36
Oncologie médicale	69 434	100	2,21	971	37	96,94	57 805	130	4,66
Pédiatrie	—	—	—	883	411	99,48	3 997	562	47,50
Physiatrie	—	—	—	940	52	96,97	5 197	73	38,71
Pneumologie	—	—	—	409	110	93,18	4 535	195	49,96
Psychiatrie	542	2	118,21	1 146	949	96,27	3 077	1 058	56,93
Radio-oncologie	—	—	—	1 314	58	97,83	4 180	67	52,50
Rhumatologie	—	—	—	852	61	96,83	3 439	82	52,12
Spécialités chirurgicales	601	2	63,04	891	675	103,16	4 399	2 023	58,95
Chirurgie cardiaque	—	—	—	1 258	24	96,35	2 147	61	160,21
Chirurgie générale	—	—	—	951	270	103,96	3 563	493	73,34
Chirurgie orthopédique	—	—	—	867	95	106,41	3 372	302	65,04
Chirurgie plastique	—	—	—	932	6	94,00	3 075	100	58,30
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	—	—	—	637	106	110,57	4 628	404	54,51
Neurochirurgie	625	1	19,69	1 227	58	95,90	1 963	62	116,20
Ophtalmologie	577	1	110,00	586	38	99,52	5 885	279	51,66
Oto-rhino-laryngologie	—	—	—	735	51	98,35	7 174	180	37,76
Urologie	—	—	—	1 026	27	105,47	5 352	142	53,84
Spécialités de laboratoire	10 541	187	12,98	883	167	99,02	6 883	480	32,36
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	10 595	186	12,98	1 184	115	99,65	11 116	192	18,74
Biochimie médicale	—	—	—	112	8	122,17	740	47	242,40
Médecine nucléaire	438	1	6,32	1 346	4	93,87	8 321	89	35,15
Microbiologie médicale	—	—	—	125	40	83,31	2 594	152	82,33
Radiologie diagnostique	8 453	479	8,70	366	68	99,52	16 295	539	24,51

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

2. Taux horaire.

Tableau 2.22

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération, la catégorie de médecins et le groupe de spécialités, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Catégorie de médecins et groupe de spécialités											
	Ensemble des médecins			Médecins omnipraticiens			Médecins spécialistes			Spécialités médicales		
	\$			\$			\$			\$		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie												
Consultations	3 827 935	252 923 317	10,9	262 925	11 622 015	1,3	3 565 010	241 301 302	17,2	1 917 706	160 344 381	23,1
Examens	35 849 428	1 066 012 122	45,9	23 134 698	696 273 338	75,7	12 714 730	369 738 784	26,4	7 919 436	246 453 029	35,6
Examens de malades ambulatoires	29 958 131	866 579 834	37,4	20 714 678	593 438 875	64,5	9 243 453	273 140 959	19,5	5 136 712	165 910 664	23,9
Cabinet	19 570 439	620 871 728	26,8	14 975 875	466 607 315	50,7	4 594 564	154 264 413	11,0	2 448 972	89 120 468	12,9
Examen sommaire	6 195 480	111 299 769	4,8	4 982 848	85 011 678	9,2	1 212 632	26 288 091	1,9	518 262	12 872 774	1,9
Examen complet	12 100 480	430 035 764	18,5	8 719 134	302 131 033	32,8	3 381 346	127 904 731	9,1	1 930 180	76 181 311	11,0
Examen complet majeur	1 274 479	79 536 194	3,4	1 273 893	79 464 603	8,6	586	71 592	*	530	66 384	*
Clinique externe et urgence	9 836 778	222 584 391	9,6	5 193 109	103 793 995	11,3	4 643 669	118 790 396	8,5	2 682 811	76 709 524	11,1
Examen sommaire	4 366 970	71 919 285	3,1	2 206 245	25 897 632	2,8	2 160 725	46 021 653	3,3	1 112 645	29 976 549	4,3
Examen complet	5 098 708	129 035 112	5,6	2 633 249	57 850 276	6,3	2 465 459	71 184 836	5,1	1 553 975	45 220 673	6,5
Examen complet majeur	371 100	21 629 993	0,9	353 615	20 046 087	2,2	17 485	1 583 906	0,1	16 191	1 512 302	0,2
Domicile	550 914	23 123 715	1,0	545 694	23 037 565	2,5	5 220	86 150	*	4 929	80 671	*
Examens de malades hospitalisés	5 760 774	174 103 509	7,5	2 353 711	79 642 493	8,7	3 407 063	94 461 016	6,7	2 751 754	79 430 762	11,5
Établissement de soins de courte durée	5 412 032	167 700 362	7,2	2 038 532	73 833 182	8,0	3 373 500	93 867 179	6,7	2 720 321	78 877 614	11,4
Examen sommaire	3 150 140	77 987 171	3,4	375 105	14 473 404	1,6	2 775 035	63 513 767	4,5	2 227 985	53 248 489	7,7
Examen complet	1 921 557	71 247 167	3,1	1 480 398	49 013 835	5,3	441 159	22 233 331	1,6	342 091	18 258 799	2,6
Examen complet majeur	159 134	9 493 328	0,4	159 134	9 493 328	1,0	—	—	—	—	—	—
Soins au nouveau-né et au prématuré	33 261	1 762 628	0,1	15 414	750 807	0,1	17 847	1 011 821	0,1	17 847	1 011 821	0,1
Autres	147 940	7 210 069	*	8 481	101 808	*	139 459	7 108 261	1	132 398	6 358 506	1
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	348 742	6 403 147	0,3	315 179	5 809 310	0,6	33 563	593 837	*	31 433	553 147	0,1
Examens divers	130 523	25 328 779	1,1	66 309	23 191 970	2,5	64 214	2 136 809	0,2	30 970	1 111 604	0,2
Actes diagnostiques	4 964 543	180 156 677	7,8	531 599	3 426 259	0,4	4 432 944	176 730 418	12,6	1 426 661	67 113 785	9,7
Radiologie	3 329 322	137 002 349	5,9	2 168	808 670	0,1	3 327 154	136 193 679	9,7	5 647	161 317	*
Actes thérapeutiques	1 563 886	49 818 063	2,1	492 606	8 814 737	1,0	1 071 280	41 003 326	2,9	839 750	30 963 145	4,5
Traitements psychiatriques	3 151 733	102 702 387	4,4	1 493 047	48 741 378	5,3	1 658 686	53 961 009	3,9	1 657 398	53 921 868	7,8
Actes chirurgicaux	1 814 191	252 500 934	10,9	521 378	23 816 126	2,6	1 292 813	228 684 808	16,3	287 632	6 930 458	1,0
Chirurgie de la peau et des seins	680 449	20 781 555	0,9	279 707	5 102 187	0,6	400 742	15 679 368	1,1	271 299	5 016 921	0,7
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	5 350	431 000	*	167	3 766	*	5 183	427 233	*	87	3 771	*
Oto-rhino-laryngologie	114 449	6 824 827	0,3	10 419	157 097	*	104 030	6 667 729	0,5	246	11 055	*
Chirurgie cardiovasculaire	54 068	27 005 990	1,2	6 186	133 416	*	47 882	26 872 574	1,9	5 451	1 401 003	0,2
Orthopédie	230 920	40 221 250	1,7	95 074	2 233 374	0,2	135 846	37 987 876	2,7	664	74 383	*
Ophtalmologie	211 316	39 100 230	1,7	16 948	245 728	*	194 368	38 854 501	2,8	7 180	228 546	*
Neurochirurgie	8 819	5 245 137	0,2	13	3 917	*	8 806	5 241 220	0,4	481	80 570	*
Chirurgie générale	126 785	37 828 142	1,6	6 892	284 190	*	119 893	37 543 952	2,7	909	61 763	*
Urologie	52 814	14 208 517	0,6	5 892	460 675	0,1	46 922	13 747 842	1,0	985	32 550	*
Obstétrique	177 032	43 329 108	1,9	94 003	14 819 155	1,6	83 029	28 509 954	2,0	14	4 574	*
Gynécologie	152 189	17 525 178	0,8	6 077	372 620	*	146 112	17 152 558	1,2	316	15 322	*
Assistance chirurgicale	52 596	7 378 135	0,3	14 996	1 661 027	0,2	37 600	5 717 108	0,4	66	14 224	*
Anesthésie-réanimation	898 017	96 505 389	4,2	21 980	2 825 543	0,3	876 037	93 679 846	6,7	853 695	92 738 566	13,4
Anesthésie chirurgicale	469 699	64 852 504	2,8	15 205	1 889 752	0,2	454 494	62 962 752	4,5	451 730	62 802 276	9,1
Anesthésie dentaire	11 279	1 018 926	*	406	41 281	*	10 873	977 645	0,1	10 866	977 059	0,1
Autres anesthésies	417 039	30 633 959	1,3	6 369	894 509	0,1	410 670	29 739 449	2,1	391 099	28 959 231	4,2
Autres services	1 379 295	174 951 316	7,5	953 746	122 306 681	13,3	425 549	52 644 635	3,8	303 287	34 290 447	4,9
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	371 034	2 666 023	0,1	371 034	2 666 023	0,3	—	—	—	—	—	—
Autres services	64 088	10 095 645	0,4	39 807	3 868 458	0,4	24 281	6 227 187	0,4	15 422	3 558 201	0,5
Frais de garde	944 173	162 189 648	7,0	542 905	115 772 200	12,6	401 268	46 417 448	3,3	287 865	30 732 246	4,4
Total	56 830 946	2 319 950 688	100,0	27 429 143	920 295 773	100,0	29 401 803	1 399 654 915	100,0	15 211 278	692 931 222	100,0

Tableau 2.22 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération, la catégorie de médecins et le groupe de spécialités, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Catégorie de médecins et groupe de spécialités											
	Ensemble des médecins			Médecins omnipraticiens			Médecins spécialistes			Spécialités médicales		
	\$			\$			\$			\$		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte,												
médecine de laboratoire à l'acte												
Anatomo-pathologie	1 971 080	25 509 209	27,9	—	—	—	1 971 080	25 509 209	28,1	201	9 250	*
Électrocardiographie	1 813 783	2 711 384	3,0	76 549	561 178	95,8	1 737 234	2 150 205	2,4	1 737 234	2 150 205	7,2
Électroencéphalographie	75 133	2 516 474	2,8	—	—	—	75 133	2 516 474	2,8	74 508	2 504 169	8,4
Hématologie	11 409 938	25 174 575	27,6	—	—	—	11 409 938	25 174 575	27,7	11 409 938	25 174 575	84,2
Médecine nucléaire	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Radiologie diagnostique	4 051 530	34 665 030	37,9	4 995	24 780	4,2	4 046 535	34 640 249	38,2	—	—	—
Autres	3 414	790 970	0,9	—	—	—	3 414	790 970	0,9	113	50 754	0,2
Total	19 324 878	91 367 640	100,0	81 544	585 958	100,0	19 243 334	90 781 682	100,0	13 221 994	29 888 954	100,0
Rémunération à l'acte												
Total	76 155 824	2 411 318 329	100,0	27 510 687	920 881 732	100,0	48 645 137	1 490 436 597	100,0	28 433 272	722 820 176	100,0
Rémunération à salaire¹												
Total	1 354 863	73 190 277	100,0	1 322 977	71 261 632	100,0	31 886	1 928 645	100,0	29 992	1 814 489	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires¹												
Total	6 272 976	568 744 808	100,0	2 598 658	205 340 790	100,0	3 674 318	363 404 018	100,0	2 902 728	284 424 102	100,0
Ensemble des modes de rémunération	83 783 663	3 053 253 413	100,0	31 432 322	1 197 484 153	100,0	52 351 341	1 855 769 260	100,0	31 365 992	1 009 058 767	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.22 (Suite)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération, la catégorie de médecins et le groupe de spécialités, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Catégorie de médecins et groupe de spécialités								
	Spécialités chirurgicales			Spécialités de laboratoire			Radiologie diagnostique		
	\$			\$			\$		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte, médecine et chirurgie									
Consultations	1 587 722	75 327 099	16,3	59 582	5 629 822	8,4	—	—	—
Examens	4 383 260	112 067 592	24,2	389 272	10 627 659	15,9	22 762	590 504	0,3
Examens de malades ambulatoires	3 949 650	103 121 215	22,3	156 817	4 104 359	6,1	274	4 722	*
Cabinet	2 105 367	63 938 538	13,8	40 169	1 204 200	1,8	56	1 208	*
Examen sommaire	675 115	13 044 294	2,8	19 221	370 513	0,6	34	510	*
Examen complet	1 430 198	50 889 275	11,0	20 946	833 447	1,2	22	698	*
Examen complet majeur	54	4 968	*	2	240	*	—	—	—
Clinique externe et urgence	1 844 001	39 177 413	8,5	116 639	2 899 945	4,3	218	3 514	*
Examen sommaire	998 713	15 127 625	3,3	49 367	917 479	1,4	—	—	—
Examen complet	843 994	23 978 183	5,2	67 272	1 982 466	3,0	218	3 514	*
Examen complet majeur	1 294	71 605	*	—	—	—	—	—	—
Domicile	282	5 265	*	9	214	*	—	—	—
Examens de malades hospitalisés	426 803	8 707 497	1,9	228 406	6 321 707	9,5	100	1 050	*
Établissement de soins de courte durée	424 722	8 667 439	1,9	228 357	6 321 076	9,5	100	1 050	*
Examen sommaire	347 768	5 546 109	1,2	199 182	4 718 119	7,1	100	1 050	*
Examen complet	69 893	2 371 575	0,5	29 175	1 602 957	2,4	—	—	—
Examen complet majeur	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Soins au nouveau-né et au prématuré	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres	7 061	749 755	*	—	—	—	—	—	—
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	2 081	40 058	*	49	631	*	—	—	—
Examens divers	6 807	238 880	0,1	4 049	201 593	0,3	22 388	584 732	0,3
Actes diagnostiques	1 007 087	26 321 017	5,7	726 154	49 838 541	74,7	1 273 042	33 457 075	18,8
Radiologie	8 694	199 144	*	—	—	—	3 312 813	135 833 218	76,5
Actes thérapeutiques	150 470	4 679 770	1,0	4 461	235 061	0,4	76 599	5 125 349	2,9
Traitements psychiatriques	1 042	31 736	*	246	7 405	*	—	—	—
Actes chirurgicaux	1 000 521	221 549 148	47,9	3 534	128 842	0,2	1 126	76 360	*
Chirurgie de la peau et des seins	128 318	10 634 380	2,3	1 114	27 053	*	11	1 013	*
Chirurgie dentaire, buccale et maxillo-faciale	5 096	423 462	0,1	—	—	—	—	—	—
Oto-rhino-laryngologie	103 675	6 651 346	1,4	—	—	—	109	5 329	*
Chirurgie cardiovasculaire	42 367	25 454 356	5,5	—	276	*	64	16 940	*
Orthopédie	135 168	37 907 225	8,2	1	132	*	13	6 136	*
Ophtalmologie	187 183	38 625 444	8,4	1	40	*	4	471	*
Neurochirurgie	8 321	5 158 768	1,1	3	1 750	*	1	132	*
Chirurgie générale	118 073	37 438 348	8,1	12	558	*	899	43 284	*
Urologie	45 928	13 713 139	3,0	2	224	*	7	1 929	*
Obstétrique	82 998	28 504 752	6,2	—	—	—	17	628	*
Gynécologie	143 394	17 037 928	3,7	2 401	98 809	0,1	1	499	*
Assistance chirurgicale	37 533	5 702 601	1,2	—	—	—	1	282	*
Anesthésie-réanimation	22 331	940 069	0,2	8	649	*	3	562	*
Anesthésie chirurgicale	2 760	159 876	*	4	600	*	—	—	—
Anesthésie dentaire	7	586	*	0	0	—	—	—	—
Autres anesthésies	19 564	779 608	0,2	4	49	*	3	562	*
Autres services	97 303	15 630 156	3,4	2 087	275 121	0,4	22 872	2 448 910	1,4
Forfait annuel de prise en charge et de suivi	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres services	6 942	2 154 584	0,5	1 193	136 468	0,2	724	377 933	0,2
Frais de garde	90 361	13 475 572	2,9	894	138 653	0,2	22 148	2 070 977	1,2
Total	8 295 963	462 448 333	100,0	1 185 344	66 743 101	100,0	4 709 218	177 532 259	100,0

Tableau 2.22 (Fin)

Nombre et coût des services médicaux selon le type de service, le mode de rémunération, la catégorie de médecins et le groupe de spécialités, Québec, 2004

Type de service et mode de rémunération	Catégorie de médecins et groupe de spécialités								
	Spécialités chirurgicales			Spécialités de laboratoire			Radiologie diagnostique		
	\$			\$			\$		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Rémunération à l'acte,									
médecine de laboratoire à l'acte									
Anatomo-pathologie	577	63 470	83,8	1 970 302	25 436 489	99,4	—	—	—
Électrocardiographie	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Électroencéphalographie	625	12 305	16,2	—	—	—	—	—	—
Hématologie	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Médecine nucléaire	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Radiologie diagnostique	—	—	—	438	2 767	*	4 046 097	34 637 483	98,3
Autres	—	—	—	435	145 473	0,6	2 866	594 743	1,7
Total	1 202	75 775	100,0	1 971 175	25 584 728	100,0	4 048 963	35 232 226	100,0
Rémunération à l'acte									
Total	8 297 165	462 524 108	100,0	3 156 519	92 327 828	100,0	8 758 181	212 764 485	100,0
Rémunération à salaire¹									
Total	1 894	114 156	100,0	—	—	—	—	—	—
Rémunération à honoraires forfaitaires¹									
Total	599 232	61 900 009	100,0	147 439	14 600 042	100	24 919	2 479 864	100
Ensemble des modes de rémunération	8 898 291	524 538 273	100,0	3 303 958	106 927 871	100,0	8 783 100	215 244 349	100,0

1. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

Tableau 2.23

Distribution des coûts¹ des modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires selon le lieu de dispensation, Québec, 2004

Lieu de dispensation	Rémunération à salaire			Rémunération à honoraires forfaitaires			Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires		
	Médecins	Médecins	Ensemble	Médecins	Médecins	Ensemble	Médecins	Médecins	Ensemble
	omnipraticiens	spécialistes	des médecins	omnipraticiens	spécialistes	des médecins	omnipraticiens	spécialistes	des médecins
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	15 885 067	1 755 121	17 640 188	99 502 937	356 980 524	456 483 461	115 388 003	358 735 645	474 123 648
Clinique externe	1 749 254	390 212	2 139 466	20 566 519	6 316 810	26 883 329	22 315 773	6 707 022	29 022 795
Unité de soins gériatriques	1 639 159	153 568	1 792 728	7 015 001	168 024	7 183 025	8 654 160	321 592	8 975 752
Unité de soins généraux et spécialisés	8 778 791	673 391	9 452 181	50 443 538	341 785 223	392 228 761	59 222 329	342 458 613	401 680 942
Unité de soins coronariens ou de soins intensifs	25 430	—	25 430	344 985	464	345 449	370 415	464	370 879
Clinique d'urgence	349 673	211	349 884	10 405 371	237 504	10 642 875	10 755 044	237 714	10 992 759
Département de psychiatrie	2 629 783	537 257	3 167 039	7 556 508	8 232 927	15 789 434	10 186 290	8 770 184	18 956 474
Autres départements	712 977	482	713 459	3 171 015	239 574	3 410 589	3 883 992	240 056	4 124 048
Centre d'hébergement et soins de longue durée	6 040 203	173 525	6 213 727	25 453 782	1 223 274	26 677 056	31 493 985	1 396 799	32 890 784
Unité de soins de longue durée	5 196 434	173 525	5 369 958	14 958 624	863 794	15 822 418	20 155 058	1 037 319	21 192 376
Hébergement public	752 287	—	752 287	8 879 975	273 320	9 153 295	9 632 262	273 320	9 905 582
Hébergement privé	91 482	—	91 482	1 615 183	86 160	1 701 343	1 706 665	86 160	1 792 825
Centres de réadaptation	1 516 824	—	1 516 824	2 619 020	2 882 676	5 501 696	4 135 845	2 882 676	7 018 521
Centres locaux de services communautaires	47 172 606	—	47 172 606	63 879 051	1 368 572	65 247 623	111 051 656	1 368 572	112 420 229
Autres établissements	646 932	—	646 932	13 886 000	948 971	14 834 971	14 532 932	948 971	15 481 904
Total	71 261 632	1 928 645	73 190 277	205 340 790	363 404 018	568 744 808	276 602 422	365 332 663	641 935 085

1. En ce qui concerne les activités facturées dans <<Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés>> ou celles qui se rapportent à une unité de soins de longue durée dans <<Centre d'hébergement et soins de longue durée>>, la distribution est établie à partir du lieu de dispensation inscrit sur la demande de paiement. Pour ce qui est de l'information relative à d'autres lieux de dispensation, elle provient du code composé du préfixe et du suffixe du numéro de l'établissement inscrit sur la demande de paiement.

Tableau 2.24

Nombre de médecins, montant total et montant moyen versés¹ selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité et le mode de rémunération, Québec, 2004

Catégorie de médecins, groupe de spécialités et spécialité	Mode de rémunération											
	Rémunération à l'acte			Rémunération à salaire			Rémunération à honoraires forfaitaires			Ensemble des modes de rémunération		
	N	Montant total	Montant moyen	N	Montant total	Montant moyen	N	Montant total	Montant moyen	N	Montant total	Montant moyen
Ensemble des médecins	14 660	2 411 318 329	164 483	875	73 190 277	83 646	7 807	568 744 808	72 851	15 427	3 053 253 413	197 916
Médecins omnipraticiens	6 989	920 881 732	131 762	856	71 261 632	83 250	3 931	205 340 790	52 236	7 600	1 197 484 153	157 564
Médecins spécialistes	7 671	1 490 436 597	194 295	19	1 928 645	101 508	3 876	363 404 018	93 757	7 827	1 855 769 259	237 098
Spécialités médicales	4 649	722 820 176	155 479	18	**	**	2 967	**	**	4 785	1 009 058 767	210 880
Allergie	54	9 007 056	166 797	—	—	—	19	1 625 263	85 540	54	10 632 319	196 895
Anesthésiologie	609	102 006 660	167 499	—	—	—	493	49 943 381	101 305	610	151 950 041	249 098
Cardiologie	386	98 896 652	256 209	—	—	—	73	3 119 230	42 729	387	102 015 882	263 607
Dermatologie	184	43 181 970	234 685	—	—	—	67	3 019 291	45 064	184	46 201 261	251 094
Endocrinologie	138	15 953 040	115 602	—	—	—	96	9 185 376	95 681	139	25 138 416	180 852
Gastro-entérologie	181	42 730 216	236 079	—	—	—	32	3 342 964	104 468	181	46 073 180	254 548
Génétique médicale	19	1 359 046	71 529	—	—	—	20	2 289 845	114 492	21	3 648 891	173 757
Gériatrie	48	3 029 802	63 121	2	**	**	48	**	**	50	8 624 125	172 483
Hématologie	82	18 265 728	222 753	1	**	**	16	**	**	83	19 929 230	240 111
Hygiène publique et santé communautaire	56	929 248	16 594	4	313 465	78 366	133	15 550 683	116 922	146	16 793 396	115 023
Médecine interne	402	73 839 476	183 680	—	—	—	153	14 668 800	95 875	404	88 508 276	219 080
Néphrologie	144	27 386 413	190 183	—	—	—	47	3 605 069	76 704	144	30 991 482	215 219
Neurologie, électroencéphalographie et neuropsychiatrie	212	36 595 401	172 620	—	—	—	102	6 611 717	64 821	215	43 207 117	200 963
Oncologie médicale	125	31 558 273	252 466	—	—	—	37	3 482 360	94 118	130	35 040 633	269 543
Pédiatrie	553	70 570 690	127 614	1	**	**	411	**	**	562	106 691 814	189 843
Physiatrie	73	9 948 714	136 284	—	—	—	52	4 737 835	91 112	73	14 686 549	201 186
Pneumologie	194	39 990 690	206 138	—	—	—	110	4 192 748	38 116	195	44 183 438	226 582
Psychiatrie	1 040	80 658 019	77 556	10	1 106 743	110 674	939	103 579 064	110 308	1 058	185 343 826	175 183
Radio-oncologie	67	7 248 197	108 182	—	—	—	58	7 456 053	128 553	67	14 704 250	219 466
Rhumatologie	82	9 664 883	117 864	—	—	—	61	5 029 756	82 455	82	14 694 639	179 203
Spécialités chirurgicales	2 010	462 524 108	230 111	1	**	**	674	**	**	2 023	524 538 273	259 287
Chirurgie cardiaque	60	18 072 832	301 214	—	—	—	24	2 908 879	121 203	61	20 981 711	343 962
Chirurgie générale	491	102 146 005	208 037	—	—	—	270	26 696 317	98 875	493	128 842 322	261 343
Chirurgie orthopédique	300	57 463 449	191 545	—	—	—	95	8 767 569	92 290	302	66 231 019	219 308
Chirurgie plastique	98	17 399 827	177 549	—	—	—	6	525 835	87 639	100	17 925 662	179 257
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	401	94 458 928	235 558	—	—	—	106	7 464 225	70 417	404	101 923 154	252 285
Neurochirurgie	61	7 314 086	119 903	—	—	—	58	6 827 121	117 709	62	14 141 208	228 084
Ophtalmologie	278	82 595 864	297 107	1	**	**	37	**	**	279	84 811 133	303 983
Oto-rhino-laryngologie	179	45 073 418	251 807	—	—	—	51	3 686 742	72 289	180	48 760 160	270 890
Urologie	142	37 999 699	267 604	—	—	—	27	2 922 207	108 230	142	40 921 906	288 182
Spécialités de laboratoire	473	92 327 828	195 196	—	—	—	167	14 600 042	87 425	480	106 927 871	222 766
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	189	26 439 339	139 891	—	—	—	115	13 567 802	117 981	192	40 007 141	208 371
Biochimie médicale	47	8 323 615	177 098	—	—	—	8	109 461	13 683	47	8 433 076	179 427
Médecine nucléaire	86	25 521 692	296 764	—	—	—	4	505 215	126 304	89	26 026 906	292 437
Microbiologie médicale	151	32 043 183	212 207	—	—	—	40	417 565	10 439	152	32 460 748	213 558
Radiologie diagnostique	539	212 764 485	394 739	—	—	—	68	2 479 864	36 469	539	215 244 349	399 340

** Données retenues essentiellement pour respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie ayant trait à la confidentialité.

1. Tous les montants relatifs au revenu des médecins indiquent leur revenu brut, c'est-à-dire qu'ils excluent les dépenses inhérentes à l'exercice de leur profession en cabinet privé. Depuis que des modifications ont été apportées à l'accord-cadre de 1995 conclu entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec, les frais de dispensation représentent 35 % des gains de pratique en cabinet privé pour l'ensemble des spécialistes, sauf en ce qui a trait aux traitements de physiothérapie en clinique et à la radiologie diagnostique qui s'élèvent à 70 %.

Tableau 2.25

Nombre de médecins et montant moyen versé¹ selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Classe des paiements	Catégorie de médecins						Spécialités médicales										
	Ensemble des médecins		Médecins omnipraticiens		Médecins spécialistes		Ensemble des spécialités médicales		Allergie		Anesthésiologie		Cardiologie		Dermatologie		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Rémunération à l'acte																	
Moins de 10 000 \$	996	3 550	727	3 288	269	4 254	204	4 487	2	6 615	10	3 907	7	4 392	2	2 226	
10 000 — 24 999	670	17 491	318	17 291	352	17 672	300	17 740	6	14 726	14	16 471	5	19 856	3	13 538	
25 000 — 49 999	1 131	37 951	482	37 710	649	38 128	527	38 290	6	41 797	27	39 630	14	38 093	6	40 308	
50 000 — 74 999	1 110	62 166	485	62 507	625	61 902	496	61 776	8	60 845	37	62 338	14	63 650	4	61 243	
75 000 — 99 999	1 114	87 628	533	87 745	581	87 519	431	87 112	4	90 784	52	87 893	19	87 202	8	85 277	
100 000 — 124 999	1 048	112 415	555	112 327	493	112 515	341	112 496	1	119 469	71	111 703	13	113 659	11	115 735	
125 000 — 149 999	1 253	137 740	777	137 981	476	137 350	323	137 526	1	147 868	90	137 430	12	139 905	12	142 391	
150 000 — 174 999	1 295	162 600	839	162 464	456	162 852	286	162 297	2	159 763	73	162 878	19	164 959	13	163 375	
175 000 — 199 999	1 258	187 294	790	187 364	468	187 176	263	187 232	3	196 451	73	185 778	20	186 859	12	187 438	
200 000 — 224 999	1 109	212 132	674	212 063	435	212 240	228	212 180	1	200 258	23	211 015	30	212 386	17	215 566	
225 000 — 249 999	795	236 560	364	235 498	431	237 453	217	238 116	2	234 053	25	237 473	29	240 038	18	237 958	
250 000 — 274 999	605	262 320	172	261 398	433	262 683	210	262 194	4	256 113	26	263 117	31	262 750	8	259 202	
275 000 — 299 999	478	287 025	106	285 936	372	287 338	169	287 345	—	—	20	288 198	29	286 279	15	285 696	
300 000 — 349 999	693	322 620	102	322 980	591	322 558	302	322 839	9	317 234	40	324 778	61	323 004	26	327 435	
350 000 — 399 999	422	372 171	32	371 656	390	372 213	172	373 294	2	366 254	15	369 435	36	374 050	13	373 331	
400 000 — 449 999	284	422 041	19	418 979	265	422 260	100	421 540	1	410 779	5	425 249	21	421 393	11	418 437	
450 000 — 499 999	162	473 621	8	473 246	154	473 641	45	474 456	2	468 686	6	467 757	13	481 368	5	467 324	
500 000 \$ ou plus	237	646 138	6	558 404	231	648 407	35	591 134	—	—	2	588 954	13	584 727	—	—	
Total	14 660	164 483	6 989	131 762	7 671	194 295	4 649	155 479	54	166 797	609	167 499	386	256 209	184	234 685	
Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires																	
Moins de 10 000 \$	1 265	4 194	853	4 383	412	3 805	230	4 064	3	3 760	34	4 261	31	3 102	5	4 401	
10 000 — 24 999	915	17 009	619	16 978	296	17 073	223	17 083	1	21 440	19	16 276	12	17 621	15	15 771	
25 000 — 49 999	1 088	36 792	745	36 731	343	36 923	280	36 929	3	43 072	26	35 542	8	31 706	25	37 548	
50 000 — 74 999	1 023	62 182	607	61 616	416	63 017	339	63 163	—	—	56	63 629	2	64 153	11	64 334	
75 000 — 99 999	962	88 169	606	88 651	356	87 342	295	87 141	2	86 375	56	88 830	2	86 095	6	82 622	
100 000 — 124 999	1 054	112 400	510	110 770	544	113 927	433	114 158	6	111 509	136	115 383	10	114 904	5	123 727	
125 000 — 149 999	1 274	137 960	259	136 440	1 015	138 350	804	138 369	2	140 358	114	133 687	7	136 907	**	**	
150 000 — 174 999	465	158 150	115	160 908	350	157 244	279	157 185	1	151 365	28	159 269	1	150 080	—	—	
175 000 — 199 999	178	186 176	50	188 109	128	185 426	83	184 722	1	189 443	17	187 197	—	—	—	—	
200 000 — 224 999	56	210 270	22	211 751	34	209 390	18	208 145	—	—	7	207 605	—	—	—	—	
225 000 — 249 999	18	232 430	18	232 808	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
250 000 — 274 999	20	262 514	20	262 514	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
275 000 — 299 999	13	287 308	13	287 693	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
300 000 \$ ou plus	19	330 863	19	330 863	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Total	8 350	76 878	4 456	62 074	3 894	93 819	2 984	95 924	19	85 540	493	101 305	73	42 729	67	45 064	
Ensemble des modes de rémunération																	
Moins de 10 000 \$	249	4 003	113	4 350	136	3 716	80	3 933	1	6 342	6	3 772	7	4 021	2	2 226	
10 000 — 24 999	276	17 336	147	17 329	129	17 344	100	17 366	4	15 273	7	17 401	6	20 393	2	14 685	
25 000 — 49 999	538	37 301	311	37 995	227	36 315	157	36 625	5	42 829	11	42 181	12	38 761	4	39 093	
50 000 — 74 999	662	62 908	427	63 058	235	62 637	163	62 952	3	64 222	11	63 084	12	64 321	3	59 628	
75 000 — 99 999	897	88 527	620	88 866	277	87 767	183	87 757	2	95 806	11	86 140	8	89 554	6	87 243	
100 000 — 124 999	1 183	112 426	874	112 168	309	113 154	227	113 028	2	118 903	15	114 020	8	109 849	7	118 152	
125 000 — 149 999	1 496	138 029	1 030	137 848	466	138 427	359	138 305	2	145 760	38	136 398	13	140 432	10	140 543	
150 000 — 174 999	1 676	162 704	1 051	162 521	625	163 012	485	162 816	4	160 020	33	161 130	21	166 036	10	164 469	
175 000 — 199 999	1 753	187 213	1 021	187 504	732	187 504	548	187 612	6	195 186	36	187 808	18	187 032	13	185 366	
200 000 — 224 999	1 563	212 186	822	211 847	741	212 561	484	212 379	2	212 880	46	213 220	35	211 136	19	213 255	
225 000 — 249 999	1 237	237 061	503	235 942	734	237 825	440	238 116	4	239 448	66	239 452	37	238 681	21	241 699	
250 000 — 274 999	907	262 645	262	261 331	645	263 180	367	262 995	4	256 113	73	264 688	32	262 205	10	263 904	
275 000 — 299 999	728	287 045	160	286 458	568	287 210	320	287 141	1	281 608	71	286 823	33	286 276	18	287 456	
300 000 — 349 999	984	322 466	168	321 944	816	322 574	442	322 372	9	317 296	115	322 096	62	323 646	23	326 433	
350 000 — 399 999	534	371 916	49	372 103	485	371 897	225	372 574	2	366 254	47	369 796	36	375 010	17	369 934	
400 000 — 449 999	315	421 436	21	418 924	294	421 613	116	421 729	1	410 779	15	421 237	21	421 408	12	419 241	
450 000 — 499 999	180	473 188	13	474 930	167	473 049	53	473 845	2	468 686	6	472 831	12	480 054	7	464 755	
500 000 \$ ou plus	249	642 015	8	554 619	241	644 892	36	595 026	—	—	3	617 569	14	579 929	—	—	
Total	15 427	197 916	7 600	157 564	7 827	237 098	4 785	210 880	54	196 895	610	249 098	387	263 607	184	251 094	

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurancemaladie ayant trait à la confidentialité. 1. Voir le tableau 2.24, note 1.

Tableau 2.25 (Suite)

Nombre de médecins et montant moyen versé¹ selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Classe des paiements	Endocrinologie		Gastro-entérologie		Génétique médicale		Gériatrie		Hématologie		Hygiène publique et santé communautaire		Médecine interne		Néphrologie			
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Rémunération à l'acte	Moins de 10 000 \$	5	3 998	3	6 865	1	8 541	3	2 408	4	1 792	39	4 342	12	5 373	4	3 240	
	10 000 — 24 999	16	18 400	9	15 086	3	18 066	6	19 331	3	16 446	9	14 585	16	17 912	2	16 629	
	25 000 — 49 999	29	35 613	11	41 476	6	44 318	9	40 575	5	39 608	—	—	29	37 888	11	35 877	
	50 000 — 74 999	18	60 838	15	63 388	2	53 387	15	59 416	6	61 862	**	**	32	61 297	15	60 383	
	75 000 — 99 999	13	91 063	8	84 954	3	88 168	6	85 567	4	84 540	8	78 581	32	87 610	9	86 940	
	100 000 — 124 999	5	117 055	3	113 705	—	—	4	114 186	2	105 486	—	—	37	111 209	9	112 956	
	125 000 — 149 999	6	134 520	7	135 731	**	**	5	136 005	4	136 428	—	—	20	140 051	6	137 937	
	150 000 — 174 999	11	160 453	5	159 781	4	164 779	—	—	1	169 518	—	—	31	161 328	9	163 102	
	175 000 — 199 999	9	190 764	7	184 149	—	—	—	—	4	188 094	—	—	25	188 185	7	191 472	
	200 000 — 224 999	4	208 289	12	216 061	—	—	—	—	4	211 085	—	—	27	212 200	10	211 459	
	225 000 — 249 999	6	237 913	9	236 586	—	—	—	—	6	237 495	—	—	29	238 105	13	237 515	
	250 000 — 274 999	—	—	16	262 408	—	—	—	—	8	261 692	—	—	24	263 289	15	263 456	
	275 000 — 299 999	3	289 754	7	287 812	—	—	—	—	7	293 966	—	—	21	286 253	13	287 678	
	300 000 — 349 999	9	316 142	30	321 851	—	—	—	—	4	327 845	—	—	32	320 284	13	327 378	
	350 000 — 399 999	4	369 382	21	373 330	—	—	—	—	13	381 517	—	—	8	384 786	3	385 139	
	400 000 — 449 999	—	—	7	425 627	—	—	—	—	7	418 794	—	—	13	421 317	4	429 375	
	450 000 — 499 999	—	—	6	480 614	—	—	—	—	—	—	—	—	6	473 341	—	—	
500 000 \$ ou plus	—	—	5	562 846	—	—	—	—	—	—	—	—	8	569 229	1	582 143		
Total	138	115 602	181	236 079	19	71 529	48	63 121	82	222 753	56	16 594	402	183 680	144	190 183		
Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	Moins de 10 000 \$	3	3 743	1	9 715	**	**	1	5 760	3	9 080	7	2 040	16	3 365	12	5 049	
	10 000 — 24 999	3	19 358	3	14 852	3	11 863	2	13 313	**	**	5	18 611	19	15 839	4	13 580	
	25 000 — 49 999	4	35 823	1	42 250	—	—	4	36 279	—	—	7	39 680	11	33 872	5	38 833	
	50 000 — 74 999	18	64 720	5	64 655	—	—	2	70 263	2	58 448	13	65 583	15	62 838	3	67 275	
	75 000 — 99 999	18	84 796	1	83 870	2	84 105	5	88 670	2	86 450	12	86 520	11	84 807	1	77 385	
	100 000 — 124 999	29	111 418	6	114 079	1	121 215	10	113 375	2	119 059	12	115 293	13	115 735	4	113 069	
	125 000 — 149 999	14	138 256	10	134 298	12	138 141	21	139 126	7	136 884	38	140 011	38	136 791	15	139 630	
	150 000 — 174 999	6	154 298	5	162 369	2	153 570	5	155 510	1	150 160	38	156 714	10	163 134	3	156 690	
	175 000 — 199 999	1	189 007	—	—	—	—	—	—	—	—	4	181 159	20	186 602	—	—	
	200 000 — 224 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	204 501	**	**	—	—	
	225 000 — 249 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	250 000 — 274 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	275 000 — 299 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	300 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Total	96	95 681	32	104 468	20	114 492	50	111 886	17	97 853	137	115 797	153	95 875	47	76 704	
	Ensemble des modes de rémunération	Moins de 10 000 \$	4	6 003	1	9 141	—	—	1	5 820	3	1 626	10	3 265	6	4 600	2	2 607
		10 000 — 24 999	1	16 792	5	14 815	**	**	2	16 895	4	18 575	7	18 411	14	18 081	1	20 931
25 000 — 49 999		3	36 943	7	33 912	5	49 744	1	27 493	—	—	7	39 549	17	36 967	4	32 584	
50 000 — 74 999		5	68 936	8	64 579	—	—	2	70 082	3	63 943	13	64 893	17	59 970	8	61 553	
75 000 — 99 999		14	86 377	4	90 337	—	—	2	95 178	1	96 836	13	86 346	16	84 846	9	89 790	
100 000 — 124 999		7	110 519	4	113 420	—	—	3	118 358	4	111 377	10	112 877	17	111 446	7	114 077	
125 000 — 149 999		14	138 454	6	137 551	1	142 640	3	133 344	5	136 537	37	139 979	16	138 487	4	134 057	
150 000 — 174 999		17	163 089	6	159 670	4	166 841	6	158 268	4	170 674	39	159 558	33	161 572	10	164 599	
175 000 — 199 999		28	188 578	17	185 418	3	187 217	13	186 458	4	188 094	8	181 200	34	188 625	15	189 954	
200 000 — 224 999		11	210 019	17	213 726	3	201 733	7	212 687	8	212 762	2	204 294	35	211 451	13	210 933	
225 000 — 249 999		10	238 801	11	236 811	2	229 694	3	239 435	8	235 688	—	—	46	238 206	14	237 453	
250 000 — 274 999		2	266 027	17	261 961	—	—	6	266 731	8	261 692	—	—	34	261 868	17	262 516	
275 000 — 299 999		5	286 299	8	287 312	**	**	1	290 331	7	294 206	—	—	38	288 246	18	285 626	
300 000 — 349 999		12	314 442	31	321 876	3	321 312	—	—	4	327 845	—	—	39	318 510	14	326 552	
350 000 — 399 999		5	366 257	21	373 330	—	—	—	—	12	380 080	—	—	13	370 498	3	387 506	
400 000 — 449 999		1	401 781	7	425 627	—	—	—	—	7	418 794	—	—	14	423 191	**	**	
450 000 — 499 999		—	—	6	480 614	—	—	—	—	1	453 637	—	—	7	475 787	5	459 929	
500 000 \$ ou plus	—	—	5	562 846	—	—	—	—	—	—	—	—	8	582 240	—	—		
Total	139	180 852	181	254 548	21	173 757	50	172 483	83	240 111	146	115 023	404	219 080	144	215 219		

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité. 1. Voir le tableau 2.24, note 1.

Tableau 2.25 (Suite)

Nombre de médecins et montant moyen versé¹ selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Classe des paiements	Spécialités médicales																
	Neurologie et électro-encéphalographie		Oncologie médicale		Pédiatrie		Physiatrie		Pneumologie		Psychiatrie		Radio-oncologie		Rhumatologie		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Rémunération à l'acte	Moins de 10 000 \$	8	4 260	2	8 174	31	4 087	—	—	5	3 115	56	5 002	5	4 872	5	4 057
	10 000 — 24 999	6	16 012	5	16 200	45	17 136	9	19 711	7	16 080	129	18 601	2	21 717	5	16 226
	25 000 — 49 999	23	38 000	10	33 513	71	37 956	7	40 319	6	37 695	238	38 603	6	36 105	13	36 000
	50 000 — 74 999	16	59 217	7	60 135	58	62 326	5	56 453	15	61 816	208	62 000	8	64 471	13	63 417
	75 000 — 99 999	19	88 581	10	91 352	57	85 608	13	85 963	12	85 030	137	86 492	10	92 526	7	87 621
	100 000 — 124 999	10	117 659	3	111 338	46	112 145	2	104 221	12	112 984	87	112 112	16	114 495	9	113 564
	125 000 — 149 999	16	136 609	4	140 423	51	137 297	3	134 066	11	136 931	60	136 788	9	136 315	6	136 876
	150 000 — 174 999	17	162 458	1	150 773	35	162 047	6	162 661	14	160 410	41	162 179	3	155 556	1	168 471
	175 000 — 199 999	14	189 748	—	—	39	185 804	10	187 632	11	189 830	24	187 156	—	—	5	188 780
	200 000 — 224 999	14	211 611	3	216 739	30	211 877	9	206 876	14	212 330	23	213 310	2	208 565	5	209 226
	225 000 — 249 999	15	236 189	12	238 725	18	237 880	1	249 601	14	238 211	13	238 273	2	234 489	5	241 393
	250 000 — 274 999	9	262 341	11	264 310	25	261 081	3	252 952	14	262 158	12	259 829	**	**	4	264 964
	275 000 — 299 999	14	289 146	6	287 043	10	286 769	—	—	16	285 535	4	289 867	4	277 804	**	**
	300 000 — 349 999	17	324 530	13	324 029	17	323 515	**	**	19	322 123	8	332 786	—	—	4	347 260
	350 000 — 399 999	8	382 887	18	368 908	13	368 920	5	351 205	13	377 624	**	**	—	—	—	—
	400 000 — 449 999	3	406 258	13	422 457	7	439 427	—	—	8	427 464	—	—	—	—	—	—
450 000 — 499 999	2	463 818	3	467 162	**	**	—	—	2	479 671	—	—	—	—	—	—	
500 000 \$ ou plus	1	539 140	4	726 529	—	—	—	—	1	537 985	—	—	—	—	—	—	
Total	212	172 620	125	252 466	553	127 614	73	136 284	194	206 138	1 040	77 556	67	108 182	82	117 864	
Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	Moins de 10 000 \$	15	5 908	4	3 409	24	5 289	1	7 045	45	3 007	23	5 227	—	—	2	2 418
	10 000 — 24 999	16	16 664	4	14 080	37	17 483	3	22 485	21	16 878	48	17 996	2	13 065	6	19 504
	25 000 — 49 999	15	37 982	3	29 520	54	38 147	5	37 271	19	35 339	79	36 943	4	42 940	7	36 132
	50 000 — 74 999	13	62 978	3	66 580	69	60 026	14	63 381	5	61 565	92	64 366	1	74 745	15	61 242
	75 000 — 99 999	15	85 936	1	91 455	49	85 931	8	88 241	2	80 600	90	88 426	2	82 383	10	86 694
	100 000 — 124 999	11	110 338	4	112 158	42	113 498	8	115 268	2	116 413	121	113 596	4	111 611	7	119 757
	125 000 — 149 999	15	136 796	15	137 565	93	138 893	7	139 074	11	137 935	335	140 007	36	138 737	14	145 079
	150 000 — 174 999	2	156 673	3	173 515	29	156 675	6	164 677	5	162 487	129	156 566	5	160 168	**	**
	175 000 — 199 999	—	—	**	**	10	187 052	**	**	—	—	27	182 764	3	191 728	—	—
	200 000 — 224 999	—	—	—	—	4	209 229	—	—	—	—	5	224 795	1	201 637	—	—
	225 000 — 249 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	**	**	—	—	—	—
	250 000 — 274 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	275 000 — 299 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	300 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Total	102	64 821	37	94 118	411	87 886	52	91 112	110	38 116	949	110 312	58	128 553	61	82 455
	Ensemble des modes de rémunération	Moins de 10 000 \$	4	5 972	1	4 020	6	3 210	—	—	5	4 184	19	3 659	1	246	1
10 000 — 24 999		3	12 585	5	15 918	6	19 311	—	—	4	16 458	24	16 421	2	17 880	3	21 081
25 000 — 49 999		10	41 124	5	28 875	23	34 563	1	38 220	1	32 176	36	35 213	2	32 666	3	34 011
50 000 — 74 999		4	63 116	2	60 907	16	62 067	1	71 457	8	61 262	44	62 519	3	65 105	—	—
75 000 — 99 999		8	86 654	4	90 219	20	87 907	10	88 421	10	84 917	42	88 647	—	—	3	84 184
100 000 — 124 999		18	109 859	5	112 953	35	113 592	4	112 056	11	113 910	63	113 462	2	106 644	5	114 632
125 000 — 149 999		20	136 668	2	140 166	57	139 449	7	137 314	11	138 801	103	137 852	—	—	10	137 670
150 000 — 174 999		22	161 668	5	167 346	78	162 893	6	166 002	15	164 609	151	162 974	6	165 023	15	165 505
175 000 — 199 999		26	186 771	5	182 879	91	186 901	9	188 783	10	188 117	191	188 008	4	194 525	17	186 722
200 000 — 224 999		23	213 411	9	213 150	64	212 250	7	209 537	21	214 532	151	212 664	4	212 797	7	211 202
225 000 — 249 999		17	236 896	18	237 262	48	236 818	5	239 182	19	239 243	94	237 095	12	237 881	5	243 258
250 000 — 274 999		11	262 980	10	263 300	39	262 156	6	259 629	15	262 861	60	263 184	18	262 609	5	266 182
275 000 — 299 999		13	286 709	8	286 845	23	287 414	8	287 806	18	287 942	41	288 051	7	277 574	2	286 166
300 000 — 349 999		19	325 687	13	321 309	36	322 046	6	321 864	20	322 169	29	323 381	4	329 232	3	321 909
350 000 — 399 999		8	374 794	18	368 908	12	372 290	2	366 937	16	376 684	8	376 844	2	366 703	3	366 852
400 000 — 449 999		6	409 354	13	422 457	8	440 703	1	400 236	8	431 348	2	439 967	—	—	—	—
450 000 — 499 999	2	463 818	3	467 162	**	**	—	—	2	479 671	—	—	—	—	—	—	
500 000 \$ ou plus	1	539 140	4	726 529	—	—	—	—	1	537 985	—	—	—	—	—	—	
Total	215	200 963	130	269 543	562	189 843	73	201 186	195	226 582	1 058	175 183	67	219 466	82	179 203	

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie ayant trait à la confidentialité. 1. Voir le tableau 2.24, note 1.

Tableau 2.25 (Suite)

Nombre de médecins et montant moyen versé¹ selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Classe des paiements	Spécialités chirurgicales																	
	Ensemble des spécialités chirurgicales		Chirurgie cardiaque		Chirurgie générale		Chirurgie orthopédique		Chirurgie plastique		Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique		Neurochirurgie		Ophtalmologie			
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Rémunération à l'acte	Moins de 10 000 \$	55	3 673	—	—	9	4 656	23	2 503	6	4 983	2	4 330	6	3 260	6	4 788	
	10 000 — 24 999	35	16 972	2	19 862	10	15 501	7	15 704	—	—	5	17 893	4	18 347	1	19 062	
	25 000 — 49 999	75	37 463	2	33 636	21	39 139	9	37 353	5	33 937	16	35 390	9	37 941	8	39 006	
	50 000 — 74 999	90	62 815	—	—	31	63 453	16	61 312	10	60 715	18	61 042	—	—	8	62 970	
	75 000 — 99 999	110	89 677	2	90 619	37	90 387	16	91 731	8	89 234	17	89 860	8	87 544	10	90 362	
	100 000 — 124 999	126	112 527	4	113 333	35	112 100	22	112 807	6	108 166	23	114 822	4	114 689	14	111 686	
	125 000 — 149 999	125	136 341	—	—	45	135 519	14	134 769	9	136 734	22	136 531	6	132 441	13	139 117	
	150 000 — 174 999	112	163 352	3	167 233	34	162 759	15	165 253	6	164 409	19	162 109	6	157 546	12	164 928	
	175 000 — 199 999	138	187 482	3	187 402	41	189 295	24	186 600	7	186 307	23	185 181	9	185 416	14	188 701	
	200 000 — 224 999	130	212 372	5	215 429	23	211 696	33	213 355	9	211 810	26	210 498	2	217 263	13	213 018	
	225 000 — 249 999	151	237 010	3	233 768	29	234 634	27	236 588	9	237 291	34	238 038	2	228 934	19	236 985	
	250 000 — 274 999	161	263 346	4	268 826	34	262 838	26	263 077	9	260 350	42	264 319	3	267 152	17	262 375	
	275 000 — 299 999	136	288 006	2	289 004	25	288 386	22	289 287	4	287 289	40	288 201	1	280 916	13	287 244	
	300 000 — 349 999	206	322 352	3	316 800	46	318 724	24	325 541	1	318 006	54	325 103	1	337 138	23	319 696	
	350 000 — 399 999	148	370 929	3	389 589	31	369 233	13	366 348	5	373 797	34	368 140	—	—	32	372 921	
	400 000 — 449 999	105	422 377	15	424 370	22	422 646	6	412 426	1	424 166	16	426 121	—	—	26	422 251	
	450 000 — 499 999	54	471 980	6	466 182	10	467 846	1	473 094	1	457 720	6	470 389	—	—	22	475 237	
500 000 \$ ou plus	53	602 052	3	517 931	8	574 419	2	514 660	2	552 967	4	569 007	—	—	27	616 623		
Total	2 010	230 111	60	301 214	491	208 037	300	191 545	98	177 549	401	235 558	61	119 903	278	297 107		
Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	Moins de 10 000 \$	95	3 636	—	—	37	3 052	12	3 498	—	—	26	3 313	1	670	11	5 399	
	10 000 — 24 999	62	17 262	—	—	19	17 851	6	18 174	—	—	21	18 153	2	15 745	8	13 647	
	25 000 — 49 999	46	37 709	**	**	14	36 351	7	36 602	—	—	8	37 026	2	45 109	1	25 125	
	50 000 — 74 999	67	62 868	5	61 263	23	64 019	15	61 586	**	**	8	64 567	5	58 960	3	64 073	
	75 000 — 99 999	53	88 746	—	—	17	89 873	7	89 896	6	87 639	8	89 288	5	83 919	1	81 110	
	100 000 — 124 999	98	113 233	5	107 320	45	114 309	18	112 806	—	—	9	113 621	5	109 309	8	110 372	
	125 000 — 149 999	152	137 189	10	141 828	68	136 676	15	136 081	—	—	7	138 757	28	138 518	6	144 212	
	150 000 — 174 999	50	159 002	4	161 921	22	159 106	6	155 249	—	—	5	165 275	10	156 530	**	**	
	175 000 — 199 999	40	187 564	—	—	21	188 455	5	189 245	—	—	12	186 148	—	—	—	—	
	200 000 — 224 999	12	209 914	—	—	4	209 815	4	214 454	—	—	2	207 901	—	—	—	—	
	225 000 — 249 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	250 000 — 274 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	275 000 — 299 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	300 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Total	675	91 873	24	121 203	270	98 875	95	92 290	6	87 639	106	70 417	58	117 709	38	58 297	
	Ensemble des modes de rémunération	Moins de 10 000 \$	49	3 652	—	—	8	5 416	22	2 308	7	4 545	1	8 535	4	3 609	5	4 750
		10 000 — 24 999	21	17 272	1	14 843	3	15 487	4	17 772	—	—	3	17 437	1	17 040	2	15 033
25 000 — 49 999		53	35 818	3	34 504	13	37 556	9	33 669	5	33 937	12	36 345	2	27 713	6	38 950	
50 000 — 74 999		56	62 355	—	—	9	60 203	14	60 983	9	61 898	16	63 748	—	—	5	60 612	
75 000 — 99 999		64	88 615	—	—	7	90 015	6	88 783	8	86 681	16	88 202	8	87 480	10	90 362	
100 000 — 124 999		64	112 864	—	—	19	112 561	8	113 660	5	109 618	13	114 672	1	106 277	11	113 371	
125 000 — 149 999		77	138 315	1	139 300	17	138 949	12	138 134	9	136 734	16	137 181	3	137 830	12	139 690	
150 000 — 174 999		78	163 259	2	163 693	18	162 409	13	163 407	6	164 409	12	162 532	1	162 165	14	163 473	
175 000 — 199 999		93	187 725	—	—	29	190 016	11	186 694	7	186 307	23	185 646	1	185 443	12	187 167	
200 000 — 224 999		161	212 989	2	214 159	39	214 340	42	213 342	10	212 115	29	210 865	3	213 703	13	213 769	
225 000 — 249 999		211	237 755	7	236 923	58	236 777	33	238 032	11	237 824	38	238 790	6	236 453	21	237 288	
250 000 — 274 999		208	263 787	2	260 625	54	264 635	28	264 415	9	260 350	48	264 384	10	266 536	20	261 981	
275 000 — 299 999		179	287 970	1	287 384	45	287 162	32	290 644	4	287 289	42	287 028	2	294 622	14	288 283	
300 000 — 349 999		285	323 090	5	322 205	78	321 757	37	325 248	1	318 006	69	324 357	11	324 576	26	320 313	
350 000 — 399 999		190	371 080	9	378 093	47	367 723	21	367 972	5	373 797	39	369 208	5	377 885	33	374 186	
400 000 — 449 999		121	421 132	18	422 354	28	420 535	7	413 034	1	424 166	17	426 615	3	407 109	26	422 702	
450 000 — 499 999		56	471 024	6	467 745	13	467 104	1	473 094	1	457 720	5	465 397	1	491 573	21	475 060	
500 000 \$ ou plus	57	597 838	4	519 638	8	578 184	2	514 660	2	552 967	5	559 046	—	—	28	613 518		
Total	2 023	259 287	61	343 962	493	261 343	302	219 308	100	179 257	404	252 285	62	228 084	279	303 983		

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie ayant trait à la confidentialité. 1. Voir le tableau 2.24, note 1.

Tableau 2.25 (Fin)

Nombre de médecins et montant moyen versé¹ selon le mode de rémunération, la classe des paiements, la catégorie de médecins, le groupe de spécialités et la spécialité, Québec, 2004

Classe des paiements	Spécialités chirurgicales				Spécialités de laboratoire								Radiologie				
	Oto-rhino-laryngologie		Urologie		Ensemble des spécialités de laboratoire		Anatomopathologie et pathologie clinique		Biochimie médicale		Médecine nucléaire		Microbiologie médicale		Radiologie diagnostique		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Rémunération à l'acte	Moins de 10 000 \$	2	6 171	1	3 343	3	4 938	3	4 239	—	—	—	—	—	7	1 634	
	10 000 — 24 999	4	17 210	2	19 305	11	18 561	11	18 958	—	—	—	**	**	6	16 584	
	25 000 — 49 999	4	42 044	1	26 723	35	38 244	31	38 224	—	—	—	4	43 824	12	34 814	
	50 000 — 74 999	3	71 172	4	70 540	29	61 113	27	61 325	2	54 666	—	—	—	10	62 365	
	75 000 — 99 999	6	84 700	6	86 258	30	86 300	24	87 469	2	83 084	**	**	4	82 443	10	84 808
	100 000 — 124 999	9	115 319	9	107 737	18	112 250	7	109 766	—	—	5	101 204	6	114 173	8	113 593
	125 000 — 149 999	12	138 826	4	138 518	16	139 741	8	141 553	—	—	—	—	8	136 159	12	139 530
	150 000 — 174 999	12	164 641	5	162 895	43	164 941	12	162 428	16	167 521	1	156 778	14	164 729	15	163 584
	175 000 — 199 999	10	187 840	7	188 356	52	185 913	7	187 204	19	185 478	1	195 782	25	185 488	15	187 766
	200 000 — 224 999	11	214 617	8	209 709	54	212 065	16	211 962	8	200 194	2	219 544	28	212 102	23	212 474
	225 000 — 249 999	14	239 188	14	239 775	46	236 823	13	236 988	**	**	5	242 190	28	235 409	17	234 708
	250 000 — 274 999	13	264 146	13	262 052	39	262 754	7	259 797	—	—	20	263 978	12	262 438	23	262 454
	275 000 — 299 999	15	289 016	14	284 948	34	285 739	10	284 439	—	—	13	281 540	11	291 882	33	286 196
	300 000 — 349 999	29	323 876	25	323 876	33	320 951	7	328 496	—	—	20	319 312	6	322 716	50	322 336
	350 000 — 399 999	17	374 034	13	372 474	16	373 974	3	372 687	—	—	10	377 162	3	364 637	54	371 790
	400 000 — 449 999	13	421 114	6	419 358	9	414 320	1	417 907	—	—	7	414 692	1	408 127	51	424 844
	450 000 — 499 999	2	477 738	6	474 585	3	486 516	1	477 447	—	—	1	490 313	1	491 790	52	473 917
500 000 \$ ou plus	3	628 313	4	703 648	2	596 056	1	669 645	—	—	1	522 467	—	—	141	681 196	
Total	179	251 807	142	267 604	473	195 196	189	139 891	47	177 098	86	296 764	151	212 207	539	394 739	
Rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires	Moins de 10 000 \$	7	4 803	1	6 700	45	3 252	12	4 054	4	2 995	—	—	29	2 956	42	3 375
	10 000 — 24 999	3	17 088	3	16 303	10	15 579	2	12 372	2	15 964	—	—	6	15 097	1	19 564
	25 000 — 49 999	10	40 114	4	39 768	11	35 255	6	36 953	2	32 776	—	—	3	33 513	6	33 428
	50 000 — 74 999	8	61 978	—	—	7	57 321	6	57 982	—	—	—	—	1	53 360	3	62 896
	75 000 — 99 999	7	86 558	2	93 161	5	86 232	4	85 950	—	—	—	—	1	87 360	3	85 563
	100 000 — 124 999	5	116 593	3	116 910	8	110 852	8	110 728	—	—	**	**	—	—	5	113 176
	125 000 — 149 999	10	135 472	8	135 453	51	142 674	47	142 674	—	—	4	126 304	—	—	8	138 338
	150 000 — 174 999	1	161 295	2	158 815	21	153 994	21	153 731	—	—	—	—	—	—	**	**
	175 000 — 199 999	—	—	2	181 566	5	181 068	5	181 068	—	—	—	—	—	—	—	—
	200 000 — 224 999	—	—	2	203 044	4	213 110	4	213 952	—	—	—	—	—	—	—	—
	225 000 — 249 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	250 000 — 274 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	275 000 — 299 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	300 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Total	51	72 289	27	108 230	167	87 425	115	117 981	8	13 683	4	126 304	40	10 439	68	36 469
	Ensemble des modes de rémunération	Moins de 10 000 \$	1	2 958	1	3 343	1	4 857	1	2 680	—	—	—	—	—	6	973
		10 000 — 24 999	5	18 459	2	19 305	2	19 117	2	16 620	—	—	—	**	**	6	16 321
25 000 — 49 999		2	40 959	1	26 723	6	38 822	2	38 797	—	—	—	4	43 824	11	33 742	
50 000 — 74 999		1	74 228	2	70 987	7	59 079	5	58 599	2	54 666	—	—	—	9	62 246	
75 000 — 99 999		6	89 685	3	87 434	20	84 611	10	86 700	2	83 084	4	83 535	4	81 283	10	87 892
100 000 — 124 999		4	114 349	3	108 604	11	116 625	5	119 271	—	—	**	**	6	114 973	7	113 411
125 000 — 149 999		6	137 824	1	148 954	21	140 465	10	142 149	—	—	2	146 818	9	137 182	9	139 472
150 000 — 174 999		9	165 068	3	161 982	47	164 367	19	163 349	13	166 095	2	158 149	13	165 082	15	163 814
175 000 — 199 999		5	185 856	5	191 917	73	186 408	29	187 546	21	186 328	1	195 782	22	184 559	18	187 514
200 000 — 224 999		11	210 237	12	214 531	75	212 840	37	213 324	5	207 220	3	221 009	30	212 362	21	212 502
225 000 — 249 999		20	237 835	17	239 486	65	236 937	30	237 316	—	—	5	242 190	30	235 335	18	234 834
250 000 — 274 999		21	263 545	16	261 230	44	261 872	11	259 877	4	262 340	20	263 978	9	260 770	26	262 993
275 000 — 299 999		22	289 487	17	284 589	38	284 693	15	284 571	**	**	13	281 540	10	288 977	31	286 617
300 000 — 349 999		31	324 389	27	321 673	38	319 667	8	324 930	—	—	20	319 312	10	316 786	51	323 652
350 000 — 399 999		16	374 496	15	372 955	18	371 971	5	365 959	—	—	10	377 162	3	364 690	52	371 934
400 000 — 449 999		14	419 745	7	417 679	9	414 320	1	417 907	—	—	7	414 692	1	408 127	48	423 904
450 000 — 499 999		2	462 688	6	474 585	3	486 516	1	477 447	—	—	1	490 313	1	491 790	55	473 680
500 000 \$ ou plus	4	612 289	4	703 648	2	615 754	1	709 041	—	—	1	522 467	—	—	146	676 641	
Total	180	270 890	142	288 182	480	222 766	192	208 371	47	179 427	89	292 437	152	213 558	539	399 340	

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurancemaladie ayant trait à la confidentialité. 1. Voir le tableau 2.24, note 1.

Tableau 2.26

**Nombre de médecins et montant moyen versé selon la classe des paiements,
la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004**

Classe des paiements	Ensemble des médecins							
	Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 10 000 \$	997	3 550	26	4 844	1 369	4 192	250	4 003
10 000 — 24 999	671	17 491	38	17 292	994	16 969	280	17 336
25 000 — 49 999	1 133	37 951	108	40 288	1 060	36 538	530	37 301
50 000 — 74 999	1 112	62 166	151	62 155	905	62 015	664	62 908
75 000 — 99 999	1 108	87 628	325	91 476	716	87 291	896	88 527
100 000 — 124 999	1 046	112 415	143	108 508	857	113 094	1 185	112 426
125 000 — 149 999	1 256	137 740	47	138 683	1 198	138 053	1 496	138 029
150 000 — 174 999	1 292	162 600	19	159 806	429	158 088	1 676	162 704
175 000 — 199 999	1 259	187 294	8	186 651	166	186 172	1 753	187 213
200 000 — 224 999	1 106	212 132	4	212 724	54	209 866	1 563	212 186
225 000 — 249 999	797	236 560	4	237 307	16	232 837	1 239	237 061
250 000 — 274 999	608	262 320	1	256 995	15	262 233	906	262 645
275 000 — 299 999	475	287 025	—	—	11	287 228	728	287 045
300 000 — 349 999	694	322 620	1	319 843	14	319 973	982	322 466
350 000 — 399 999	421	372 171	—	—	3	373 535	534	371 916
400 000 — 449 999	285	422 041	—	—	—	—	319	421 436
450 000 — 499 999	162	473 621	—	—	—	—	175	473 188
500 000 \$ ou plus	238	646 138	—	—	—	—	251	642 015
Total	14 660	164 483	875	83 646	7 807	72 851	15 427	197 916

Tableau 2.26 (Fin)

Nombre de médecins et montant moyen versé selon la classe des paiements, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Classe des paiements	Médecins omnipraticiens								Médecins spécialistes							
	Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération		Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 10 000 \$	727	3 288	25	5 005	956	4 356	113	4 350	270	4 254	1	844	413	3 813	137	3 716
10 000 — 24 999	318	17 291	38	17 292	697	16 924	147	17 329	353	17 672	—	—	297	17 073	133	17 344
25 000 — 49 999	482	37 710	105	40 508	718	36 336	311	37 995	651	38 128	3	32 583	342	36 961	219	36 315
50 000 — 74 999	485	62 507	151	62 155	492	61 167	427	63 058	627	61 902	—	—	413	63 025	237	62 637
75 000 — 99 999	533	87 745	322	91 480	365	87 255	620	88 866	575	87 519	3	90 982	351	87 329	276	87 767
100 000 — 124 999	555	112 327	137	108 350	319	111 656	874	112 168	491	112 515	6	112 110	538	113 948	311	113 154
125 000 — 149 999	777	137 981	44	138 778	191	136 466	1 030	137 848	479	137 350	3	137 275	1 007	138 353	466	138 427
150 000 — 174 999	839	162 464	16	160 230	83	161 655	1 051	162 521	453	162 852	3	157 541	346	157 233	625	163 012
175 000 — 199 999	790	187 364	8	186 651	37	188 774	1 021	187 004	469	187 176	—	—	129	185 426	732	187 504
200 000 — 224 999	674	212 063	4	212 724	17	210 904	822	211 847	432	212 240	—	—	37	209 390	741	212 561
225 000 — 249 999	364	235 498	4	237 307	14	233 380	503	235 942	433	237 453	—	—	2	229 031	736	237 825
250 000 — 274 999	172	261 398	1	256 995	15	262 233	262	261 331	436	262 683	—	—	—	—	644	263 180
275 000 — 299 999	106	285 936	—	—	10	287 720	160	286 458	369	287 338	—	—	1	282 308	568	287 210
300 000 — 349 999	102	322 980	1	319 843	14	319 973	168	321 944	592	322 558	—	—	—	—	814	322 574
350 000 — 399 999	32	371 656	—	—	3	373 535	49	372 103	389	372 213	—	—	—	—	485	371 897
400 000 — 449 999	19	418 979	—	—	—	—	21	418 924	266	422 260	—	—	—	—	298	421 613
450 000 — 499 999	8	473 246	—	—	—	—	13	474 930	154	473 641	—	—	—	—	162	473 049
500 000 \$ ou plus	6	558 404	—	—	—	—	8	554 619	232	648 407	—	—	—	—	243	644 892
Total	6 989	131 762	856	83 250	3 931	52 236	7 600	157 564	7 671	194 295	19	101 508	3 876	93 757	7 827	237 098

Tableau 2.27

Nombre de médecins et montant moyen versé selon la région sociosanitaire, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Ensemble des médecins						Médecins omnipraticiens		Médecins spécialistes			
	Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération		Ensemble des modes de rémunération			
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Bas-Saint-Laurent	407	168 096	30	106 308	259	76 527	422	216 647	238	175 261	184	270 178
Saguenay-Lac-Saint-Jean	463	203 396	22	87 076	254	63 951	477	235 496	275	184 376	202	305 090
Capitale-Nationale	1 701	161 217	122	87 358	989	73 142	1 847	193 408	847	142 230	1 000	236 757
Mauricie et Centre-du-Québec	699	194 643	33	81 470	397	44 926	730	214 492	412	166 984	318	276 042
Estrie	675	137 626	52	70 161	450	65 726	705	178 898	351	141 409	354	216 069
Montréal	5 391	155 472	260	80 856	2 654	83 381	5 606	192 734	2 012	148 475	3 594	217 511
Outaouais	497	163 166	33	80 056	259	66 242	508	198 606	293	163 792	215	246 051
Abitibi-Témiscamingue	266	171 595	24	130 594	198	85 074	277	236 907	157	203 690	120	280 366
Côte-Nord	168	161 338	8	138 342	154	115 893	199	231 452	141	203 352	58	299 766
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	61	56 403	10	116 510	113	133 462	117	168 265	100	174 075	17	134 084
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	209	137 052	18	113 704	174	116 067	248	205 186	165	177 298	83	260 626
Chaudière-Appalaches	573	169 691	47	82 217	361	59 645	615	199 396	375	163 413	240	255 620
Laval	493	177 128	24	82 864	236	50 832	514	197 100	308	161 164	206	250 828
Lanaudière	521	166 576	28	82 893	249	54 972	542	189 658	326	158 956	216	235 997
Laurentides	662	174 263	28	78 473	285	51 084	682	193 722	444	159 199	238	258 126
Montréal	1 874	178 638	136	70 607	775	55 143	1 938	199 745	1 156	154 592	782	266 493
Ensemble du Québec	14 660	164 483	875	83 646	7 807	72 851	15 427	197 916	7 600	157 564	7 827	237 098

Tableau 2.28

Nombre de médecins et montant moyen versé selon le groupe d'âge, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Groupe d'âge	Ensemble des médecins							
	Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
29 ans et moins	530	107 899	18	55 196	321	47 299	554	132 424
30 — 34	1 477	140 917	53	66 546	893	69 048	1 523	179 462
35 — 39	1 927	171 123	87	66 835	1 134	77 066	1 992	212 330
40 — 44	2 441	171 844	150	78 532	1 433	71 850	2 557	208 922
45 — 49	2 397	172 521	196	85 986	1 331	71 954	2 552	206 174
50 — 54	1 970	165 218	180	89 950	990	73 332	2 119	195 503
55 — 59	1 657	178 867	113	91 084	770	77 303	1 747	209 616
60 — 64	1 083	179 339	55	103 486	477	82 250	1 140	209 780
65 — 69	647	158 809	17	85 160	261	78 477	677	184 165
70 — 74	348	133 466	3	120 881	142	68 851	376	150 494
75 ans ou plus	183	98 118	3	78 854	55	75 689	190	117 658
Total	14 660	164 483	875	83 646	7 807	72 851	15 427	197 916

Tableau 2.28 (Fin)

Nombre de médecins et montant moyen versé selon le groupe d'âge, la catégorie de médecins et le mode de rémunération, Québec, 2004

Groupe d'âge	Médecins omnipraticiens								Médecins spécialistes							
	Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération		Rémunération à l'acte		Rémunération à salaire		Rémunération à honoraires forfaitaires		Ensemble des modes de rémunération	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
29 ans et moins	375	107 596	18	55 196	240	39 298	398	127 571	155	108 632	—	—	81	71 006	156	144 804
30 — 34	707	118 365	53	66 546	450	50 231	747	147 007	770	161 623	—	—	443	88 163	776	210 704
35 — 39	864	131 791	87	66 835	545	53 043	923	160 987	1 063	203 092	—	—	589	99 293	1 069	256 661
40 — 44	1 268	137 349	150	78 532	812	53 004	1 367	167 503	1 173	209 133	—	—	621	96 493	1 190	256 501
45 — 49	1 257	136 420	193	85 756	723	51 534	1 385	162 665	1 140	212 327	3	100 749	608	96 235	1 167	257 812
50 — 54	1 128	137 426	177	90 705	561	55 629	1 247	162 213	842	202 451	3	45 429	429	96 482	872	243 109
55 — 59	748	140 464	111	90 794	335	51 021	814	162 454	909	210 468	2	107 173	435	97 543	933	250 762
60 — 64	338	134 432	48	102 365	138	55 352	372	155 887	745	199 714	7	111 174	339	93 199	768	235 885
65 — 69	170	120 293	15	78 287	72	57 476	188	137 034	477	172 536	2	136 710	189	86 478	489	202 285
70 — 74	86	95 182	2	124 244	41	74 795	106	108 498	262	146 033	1	114 156	101	66 438	270	166 981
75 ans ou plus	48	66 382	2	63 297	14	68 223	53	80 529	135	109 402	1	109 968	41	78 239	137	132 022
Total	6 989	131 762	856	83 250	3 931	52 236	7 600	157 564	7 671	194 295	19	101 508	3 876	93 757	7 827	237 098

Tableau 2.29

Nombre de dispensateurs (D), nombre de services médicaux (N) rendus par les médecins qui exercent à l'extérieur du Québec, mais qui sont inscrits à la Régie, et coût de ces services selon le type de service et la catégorie de médecins, rémunération à l'acte, médecine et chirurgie, 2004¹

Type de service	Ensemble des médecins					Médecins omnipraticiens					Médecins spécialistes				
	D	N	%	\$	%	D	N	%	\$	%	D	N	%	\$	%
Consultations	375	16 293	6,1	1 184 517	12,3	73	1 914	1,1	96 090	1,9	302	14 379	14,6	1 088 428	24,2
Examens	631	198 434	74,3	5 881 552	61,1	305	137 963	82,0	4 135 089	80,5	326	60 471	61,2	1 746 462	38,9
Examens de malades ambulatoires	584	181 942	68,2	5 395 792	56,0	298	128 842	76,6	3 842 532	74,8	286	53 100	53,7	1 553 260	34,6
Cabinet	303	128 829	48,3	4 146 148	43,1	212	99 185	59,0	3 235 393	63,0	91	29 644	30,0	910 754	20,3
Examen sommaire	259	34 376	12,9	610 980	6,3	191	24 087	14,3	399 146	7,8	68	10 289	10,4	211 834	4,7
Examen complet	276	80 850	30,3	2 755 718	28,6	195	61 495	36,6	2 056 797	40,0	81	19 355	19,6	698 921	15,6
Examen complet majeur	173	13 603	5,1	779 450	8,1	173	13 603	8,1	779 450	15,2	—	—	—	—	—
Clinique externe et urgence	521	52 235	19,6	1 227 273	12,7	288	28 779	17,1	584 768	11,4	233	23 456	23,7	642 506	14,3
Examen sommaire	234	25 877	9,7	447 826	4,7	115	14 645	8,7	187 986	3,7	119	11 232	11,4	259 841	5,8
Examen complet	333	25 253	9,5	704 836	7,3	113	13 030	7,7	322 195	6,3	220	12 223	12,4	382 641	8,5
Examen complet majeur	61	1 105	0,4	74 611	0,8	60	1 104	0,7	74 587	1,5	1	1	*	24	*
Domicile	16	878	0,3	22 371	0,2	16	878	0,5	22 371	0,4	—	—	—	—	—
Examens de malades hospitalisés	297	16 425	6,2	443 722	4,6	82	9 067	5,4	251 199	4,9	215	7 358	7,4	192 522	4,3
Établissement de soins de courte durée	292	15 507	5,8	426 243	4,4	77	8 151	4,8	233 742	4,5	215	7 356	7,4	192 501	4,3
Examen sommaire	267	8 861	3,3	169 475	1,8	60	3 152	1,9	51 662	1,0	207	5 709	5,8	117 813	2,6
Examen complet	132	4 742	1,8	160 608	1,7	45	4 129	2,5	132 899	2,6	87	613	0,6	27 710	0,6
Examen complet majeur	50	730	0,3	42 748	0,4	50	730	0,4	42 748	0,8	—	—	—	—	—
Soins au nouveau-né et au prématuré	24	280	0,1	13 973	0,1	18	140	0,1	6 433	0,1	6	140	0,1	7 540	0,2
Autres	35	894	0,3	39 439	0,4	—	—	—	—	—	35	894	0,9	39 439	0,9
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	19	918	0,3	17 478	0,2	18	916	0,5	17 457	0,3	1	2	*	21	*
Examens divers	66	67	*	42 038	0,4	60	54	*	41 358	0,8	6	13	*	680	*
Actes diagnostiques	181	13 107	4,9	256 963	2,7	72	5 541	3,3	17 447	0,3	109	7 566	7,7	239 516	5,3
Radiologie	1	2 344	0,9	54 158	0,6	—	—	—	—	—	1	2 344	2,4	54 158	1,2
Actes thérapeutiques	272	9 236	3,5	172 805	1,8	152	6 523	3,9	85 044	1,7	120	2 713	2,7	87 761	2,0
Traitements psychiatriques	263	18 107	6,8	935 833	9,7	154	11 983	7,1	479 748	9,3	109	6 124	6,2	456 084	10,2
Actes chirurgicaux	204	6 156	2,3	906 346	9,4	136	2 355	1,4	154 347	3,0	68	3 801	3,8	751 999	16,7
Assistance chirurgicale	33	335	0,1	28 877	0,3	28	196	0,1	13 250	0,3	5	139	0,1	15 627	0,3
Anesthésie-réanimation	28	2 680	1,0	192 250	2,0	12	1 449	0,9	145 201	2,8	16	1 231	1,2	47 049	1,0
Anesthésie chirurgicale	18	773	0,3	100 473	1,0	11	614	0,4	74 263	1,4	7	159	0,2	26 210	0,6
Anesthésie dentaire	5	37	*	5 631	*	4	35	*	5 348	0,1	1	2	0,0	283	*
Autres anesthésies	23	1 870	0,7	86 146	0,9	9	800	0,5	65 589	1,3	14	1 070	1,1	20 556	0,5
Autres services	54	272	0,1	15 017	0,2	43	234	0,1	11 069	0,2	11	38	*	3 948	*
Autres services	19	170	*	5 053	*	17	168	*	5 010	*	2	2	*	43	*
Frais de garde	44	102	*	9 965	0,1	35	66	*	6 060	0,1	9	36	*	3 905	0,1
Total	709	266 964	100,0	9 628 318	100,0	319	168 158	100,0	5 137 286	100,0	390	98 806	100,0	4 491 032	100,0

2. En 2004, ces données excluent 13 767 699 \$ remboursés aux personnes assurées ou aux médecins pour 306 065 services rendus à l'extérieur du Québec par des médecins non inscrits à la Régie.

Tableau 2.30

Nombre de dispensateurs (D), nombre¹ de services médicaux (N) et coût de ces services selon le type de service et la catégorie de médecins, CSST, Québec, 2004

Type de service	Ensemble des médecins					Médecins omnipraticiens					Médecins spécialistes				
	D	N	%	\$	%	D	N	%	\$	%	D	N	%	\$	%
Consultations	3 003	49 402	2,0	2 490 582	3,8	1 079	6 855	0,3	247 806	0,7	1 924	42 547	8,3	2 242 776	7,9
Examens	7 611	979 344	39,4	18 413 850	27,8	5 693	855 252	43,3	15 357 144	40,7	1 918	124 092	24,3	3 056 706	10,8
Examens de malades ambulatoires	7 490	975 910	39,3	18 297 925	27,6	5 653	852 839	43,2	15 270 822	40,4	1 837	123 071	24,1	3 027 103	10,7
Cabinet	5 645	610 887	24,6	12 891 845	19,5	4 724	562 914	28,5	11 333 787	30,0	921	47 973	9,4	1 558 058	5,5
Examen sommaire	5 140	467 641	18,8	7 719 879	11,7	4 411	443 073	22,4	7 235 080	19,2	729	24 568	4,8	484 799	1,7
Examen complet	4 928	140 198	5,6	4 954 497	7,5	4 212	116 793	5,9	3 881 238	10,3	716	23 405	4,6	1 073 259	3,8
Examen complet majeur	1 391	3 048	0,1	217 469	0,3	1 391	3 048	0,2	217 469	0,6	—	—	—	—	—
Clinique externe et urgence	3 628	364 744	14,7	5 394 824	8,1	2 201	289 647	14,7	3 925 809	10,4	1 427	75 097	14,7	1 469 016	5,2
Examen sommaire	3 038	268 610	10,8	3 077 462	4,6	2 118	212 926	10,8	2 176 663	5,8	920	55 684	10,9	900 799	3,2
Examen complet	3 059	92 244	3,7	2 097 631	3,2	1 943	73 139	3,7	1 545 974	4,1	1 116	19 105	3,7	551 656	1,9
Examen complet majeur	913	3 890	0,2	219 731	0,3	900	3 582	0,2	203 171	0,5	13	308	*	16 560	*
Domicile	80	279	*	11 256	*	79	278	*	11 226	*	1	1	*	30	*
Examens de malades hospitalisés	768	3 426	0,1	112 901	0,2	511	2 411	0,1	83 523	0,2	257	1 015	0,2	29 379	0,1
Établissement de soins de courte durée	755	3 268	0,1	110 107	0,2	500	2 323	0,1	81 927	0,2	255	945	0,2	28 180	0,1
Examen sommaire	598	1 390	0,1	34 800	0,1	418	679	*	20 020	0,1	180	711	0,1	14 780	0,1
Examen complet	494	1 547	0,1	54 672	0,1	391	1 384	0,1	46 454	0,1	103	163	*	8 218	*
Examen complet majeur	194	260	*	15 453	*	194	260	*	15 453	*	—	—	—	—	—
Soins au nouveau-né et au prématuré	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres	25	71	*	5 183	*	—	—	—	—	—	25	71	*	5 183	*
Centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'accueil	15	158	*	2 794	*	13	88	*	1 596	*	2	70	*	1 198	*
Examens divers	213	8	*	3 023	*	209	2	*	2 800	*	4	6	*	224	*
Actes diagnostiques	929	17 895	0,7	731 892	1,1	227	748	*	5 160	*	702	17 147	3,4	726 731	2,6
Radiologie	448	30 098	1,2	781 518	1,2	19	1	*	24 176	0,1	429	30 097	5,9	757 342	2,7
Actes thérapeutiques	3 781	52 935	2,1	711 989	1,1	3 044	34 410	1,7	363 492	1,0	737	18 525	3,6	348 497	1,2
Traitements psychiatriques	3 145	33 805	1,4	1 067 269	1,6	2 864	31 284	1,6	943 918	2,5	281	2 521	0,5	123 351	0,4
Actes chirurgicaux	4 324	69 448	2,8	3 349 200	5,1	3 494	57 824	2,9	1 152 755	3,1	830	11 624	2,3	2 196 445	7,7
Assistance chirurgicale	53	145	*	14 206	*	7	20	*	1 803	*	46	125	*	12 403	*
Anesthésie-réanimation	548	2 982	0,1	306 557	0,5	93	258	*	17 628	*	455	2 724	0,5	288 929	1,0
Anesthésie chirurgicale	476	2 353	0,1	257 157	0,4	42	136	*	13 592	*	434	2 217	0,4	243 564	0,9
Anesthésie dentaire	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres anesthésies	255	629	*	49 400	0,1	63	122	*	4 036	*	192	507	0,1	45 365	0,2
Autres services	1 956	854	*	173 692	0,3	1 785	123	*	123 548	0,3	171	731	0,1	50 145	0,2
Autres services	76	61	*	12 372	*	56	47	*	6 535	*	20	14	*	5 837	*
Forfaits de garde	1 896	793	*	161 321	0,2	1 744	76	*	117 013	0,3	152	717	0,1	44 307	0,2
Actes médico-administratifs	7 848	1 248 346	50,2	38 154 902	57,6	5 719	987 276	50,0	19 536 424	51,7	2 129	261 070	51,1	18 618 478	65,5
Rémunération à l'acte²															
Total	9 578	2 485 254	100,0	66 195 656	100,0	5 872	1 974 051	100,0	37 773 854	100,0	3 706	511 203	100,0	28 421 803	100,0
Rémunération à salaire³															
Total	34	31 214	100,0	1 701 397	100,0	32	30 425	100,0	1 644 853	100,0	2	789	100,0	56 543	100,0
Rémunération à honoraires forfaitaires²³															
Total	108	70 741	100,0	5 700 973	100,0	91	58 804	100,0	4 481 665	100,0	17	11 937	100,0	1 219 309	100,0
Ensemble des modes de rémunération	9 660	2 587 209	100,0	73 598 027	100,0	5 937	2 063 280	100,0	43 900 372	100,0	3 723	523 929	100,0	29 697 655	100,0

1. Depuis 2001, les actes considérés comme des suppléments à un autre acte ne sont plus cumulés dans le nombre de services médicaux. Cependant, leur coût est toujours intégré à celui des services médicaux.

2. En 2004, le coût des services médicaux lié au mode de rémunération mixte se divise comme suit : rémunération à l'acte, 1 717 336 \$; rémunération à honoraires forfaitaires, 1 088 749 \$.

3. Pour les modes de rémunération à salaire et à honoraires forfaitaires, le nombre de services correspond au nombre d'heures de travail payées.

LES SERVICES DENTAIRES

LES SERVICES DENTAIRES

LA DESCRIPTION DES PROGRAMMES	3
Les services dentaires assurés	3
Les modes de rémunération des dispensateurs	4
La rémunération à l'acte.....	4
La rémunération au tarif horaire.....	4
La rémunération à honoraires fixes.....	4
Les modalités d'application des modes de rémunération	5
LES MODIFICATIONS AUX ENTENTES ET AUX PROGRAMMES	6
L'entente concernant les chirurgiens dentistes	6
L'entente concernant les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	7
La participation des denturologistes	8
Le champ d'application des programmes de services dentaires	9
LA DÉFINITION DES SERVICES ASSURÉS	10
Les examens et la consultation	10
L'examen.....	10
L'examen d'urgence.....	10
La consultation.....	10
La prévention	10
La restauration	11
L'endodontie	11
La chirurgie	11
La prosthodontie	11
La radiographie	11
Les autres services	12
LES NOTES EXPLICATIVES	13
Les personnes assurées	13
La rémunération versée aux dispensateurs de services dentaires	13
Les limites des données présentées dans les tableaux	13

LES SERVICES DENTAIRES

LA DESCRIPTION DES PROGRAMMES

Les programmes de services dentaires assurés en vertu des dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ou confiés à l'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec ont été mis en œuvre au cours des années 1970. Il s'agit du programme de chirurgie buccale, du programme des services dentaires pour les enfants ainsi que des deux programmes destinés aux prestataires de l'assistance-emploi (services dentaires et prothèses dentaires acryliques).

Implanté le 1^{er} novembre 1970, le programme de chirurgie buccale s'adresse à tous les résidents du Québec. Les services assurés doivent être rendus par un chirurgien dentiste ou un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale dans les installations qu'exploitent des centres hospitaliers ou des établissements universitaires assujettis à un règlement.

Créé en 1974, le programme de services dentaires pour les enfants comportait d'abord une gamme de services préventifs et curatifs destinés à ceux qui avaient moins de 8 ans. Par la suite, l'admissibilité au programme s'est étendue progressivement aux enfants de 15 ans ou moins, mais, dès 1982, certains services dentaires ont cessé d'être assurés. Puis, en 1992, seuls les enfants ayant moins de 10 ans avaient accès au programme. Enfin, en janvier 1997, le gouvernement a fixé la fréquence des examens dentaires à un seul tous les 365 jours. Les services assurés doivent être rendus par un chirurgien dentiste ou un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale.

Les programmes destinés aux prestataires de l'assistance-emploi de 10 ans ou plus ont été mis en œuvre en 1976 et 1979. Ils touchent respectivement les services dentaires et les prothèses dentaires acryliques. En novembre 1996, trois mesures concernant ces programmes sont entrées en vigueur : l'augmentation du délai de carence de 6 à 12 mois consécutifs pour avoir droit aux services dentaires; la fixation d'une période de 24 mois consécutifs avant d'obtenir des services de prosthodontie; la prolongation de 5 ans à 8 ans du délai de remplacement des prothèses dentaires acryliques. Tous les services assurés dans le cadre de ces programmes doivent être rendus par un chirurgien dentiste ou un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale, à l'exception des services de prosthodontie qui peuvent l'être par un denturologue ayant signé un accord avec la Régie.

Les services dentaires assurés

Les services dentaires assurés que rend un chirurgien dentiste sont l'examen, la consultation, la radiographie, la prévention, la restauration, l'endodontie, la chirurgie et la prosthodontie. Les coûts associés à la radiographie sont inclus dans la rémunération de l'examen, de la consultation ou de tout autre service assuré.

Un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale rend les services assurés suivants : la visite, l'examen, la consultation, la radiographie, la restauration, l'endodontie, la chirurgie et la prosthodontie. La prévention constitue aussi un service assuré, mais sa rémunération n'est pas prévue par une entente. Les coûts associés à la radiographie sont inclus dans la rémunération de l'examen, de la consultation ou de tout autre service assuré.

Enfin, un denturologiste peut fournir des services de prosthodontie aux personnes admissibles à un programme d'aide de dernier recours selon la Loi sur la sécurité du revenu, en l'occurrence, la confection, le remplacement, le regarnissage et la réparation. En 2003, les coûts liés à l'abandon du traitement se sont ajoutés aux services assurés.

Les modes de rémunération des dispensateurs

Il y a trois principaux modes de rémunération : à l'acte, à honoraires fixes ou à tarif horaire.

La rémunération à l'acte

La rémunération à l'acte s'applique principalement en cabinet privé. Un tarif est ainsi associé à chaque acte accompli, peu importe sa durée.

La rémunération à tarif horaire

La rémunération à tarif horaire consiste en un salaire établi selon le nombre d'heures prévu par une entente. Il comprend le travail à temps plein (35 heures par semaine) et à temps partiel (17 heures et demie ou plus par semaine, sans atteindre 35 heures).

La rémunération à honoraires fixes

La rémunération à honoraires fixes consiste en un versement d'un salaire établi selon le nombre d'heures prévu par une entente, soit 35 heures par semaine (temps plein) ou 17 heures et demie ou plus par semaine sans atteindre 35 heures (temps partiel).

Les modalités d'application des modes de rémunération

Un chirurgien dentiste est rémunéré à l'acte en cabinet privé. Il l'est à tarif horaire ou à honoraires fixes en établissement, à la condition d'y avoir été nommé à temps plein ou à temps partiel.

Un dentiste pratiquant en établissement dans le cadre d'un programme en santé publique ou un centre local de services communautaires est rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes.

Un dentiste effectuant un remplacement dans un établissement du Nord pendant moins de six mois est rémunéré à tarif horaire, mais à tarif horaire ou à honoraires fixes s'il y exerce plus longtemps.

Un supplément est versé à un chirurgien dentiste qui effectue un déplacement en situation d'urgence ainsi qu'une indemnité liée au kilométrage, à certaines conditions.

Un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale est rémunéré essentiellement à l'acte, mais, s'il exerce des fonctions médico-administratives, ce sont les honoraires fixes ou le tarif horaire qui s'appliquent. De plus, il reçoit un supplément pour tout acte accompli en cabinet privé le dimanche ou un jour férié et entre 23 heures et 7 heures les autres jours. Les soins d'urgence donnés dans un centre hospitalier de courte durée font l'objet d'une tarification particulière. Des frais de déplacement lui sont également remboursés lorsqu'un centre hospitalier de courte durée fait appel à ses services comme consultant.

Un denturologiste est rémunéré seulement à l'acte pour rendre des services de prothodontie à des prestataires de l'assistance-emploi.

LES MODIFICATIONS AUX ENTENTES ET AUX PROGRAMMES

Les accords et les ententes que signe le ministre de la Santé et des Services sociaux avec l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) et l'Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec (ASCBMFQ) permettent d'encadrer les conditions d'application et la rémunération des services dentaires rendus. Ils s'appliquent aussi longtemps que les parties n'ont pas convenu d'en prolonger la durée, d'en modifier les dispositions ou de les abroger.

L'entente concernant les chirurgiens dentistes

L'entente-cadre actuelle, signée le 19 mars 2003 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des chirurgiens dentistes du Québec, a abrogé l'enveloppe budgétaire globale prédéterminée pour chaque année financière en vigueur depuis 1997. Toutefois, elle comporte des plafonds trimestriels.

Le 1^{er} octobre 1999, le mode de rémunération à la vacation était remplacé par celui à tarif horaire. Depuis, un chirurgien dentiste rémunéré à honoraires fixes peut être rémunéré à tarif horaire à sa convenance.

À la suite d'un accord conclu avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Régie de l'assurance maladie du Québec s'est vu confier l'administration du programme de rémunération des professionnels de la santé pour des services médicaux et dentaires rendus à des nouveaux arrivants pendant le délai de carence qui précède leur admissibilité au régime d'assurance maladie. Les services visés sont payables à certaines conditions. Ce nouveau programme a pris effet le 31 mai 2001.

Les principaux changements apportés en 2004 en ce qui concerne les chirurgiens dentistes sont énumérés ci-après.

Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie :

- Ajout de nouveaux services dentaires assurés;
- Modification des délais concernant une première prothèse complète ou partielle et un premier regarnissage.

Règlement sur le soutien du revenu :

- Ajout d'un nouveau service assuré;
- Modification du délai concernant une nouvelle prothèse complète ou partielle;
- Modification du délai concernant un regarnissage après l'obtention d'une nouvelle prothèse.

L'entente concernant les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale

Le 13 janvier 1998, le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec ont signé une lettre d'entente dans laquelle était établie une enveloppe budgétaire annuelle prédéterminée.

Depuis le 31 mai 2001, un programme de rémunération des professionnels de la santé pour des services médicaux et dentaires rendus à des nouveaux arrivants pendant le délai de carence qui précède leur admissibilité au régime d'assurance maladie s'applique aux spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale.

L'amendement 10 apporté à l'entente concernant les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale a permis de prolonger la durée de celle-ci jusqu'au 31 mars 2004 et d'apporter des changements de nature tarifaire surtout. Ces derniers sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2004, à l'exception de l'augmentation du montant journalier payable pour le ressourcement ayant pris effet le 1^{er} avril 2003.

Les principaux changements apportés en 2004 en ce qui concerne les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale sont listés ci-après.

Entente

- Ajout de certaines règles d'application ou modifications et versement de forfaits.

Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie

- Ajout de certaines règles d'application et modifications.
- Modification du délai concernant une nouvelle prothèse complète ou partielle après l'ablation des dents.
- Modification du délai concernant un premier regarnissage après l'obtention d'une nouvelle prothèse.
- Ajout de nouveaux services dentaires assurés

Règlement sur le soutien du revenu

- Ajout de certaines règles d'application et modifications.
- Modification du délai concernant une nouvelle prothèse complète ou partielle après l'ablation des dents.
- Modification du délai concernant un premier regarnissage après l'obtention d'une nouvelle prothèse.
- Ajout de nouveaux services dentaires assurés.

La participation des denturologistes

Les denturologistes ne sont pas partie prenante aux processus de négociation décrits précédemment. C'est le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille qui régit leur participation au programme en vertu du Règlement sur le soutien du revenu. Ce règlement permet d'harmoniser les tarifs consentis aux denturologistes pour les prothèses dentaires acryliques avec ceux que le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des chirurgiens dentistes ont négociés pour fournir ces services.

Les changements apportés en 2004 en ce qui concerne les denturologistes sont énumérés ci-après.

Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie

- Modification de la tarification et ajout de nouveaux services dentaires assurés.
- Modification du délai concernant une nouvelle prothèse complète ou partielle après l'ablation des dents.
- Modification du délai concernant un premier regarnissage après l'obtention d'une nouvelle prothèse.

Règlement sur le soutien du revenu

- Ajout de nouveaux services dentaires assurés.
- Modification du délai concernant une nouvelle prothèse complète ou partielle après l'ablation des dents.
- Modification du délai concernant un premier regarnissage après l'obtention d'une nouvelle prothèse.

Champ d'application des programmes de services dentaires selon le programme, l'âge des personnes assurées, les dispensateurs et le type de service assuré

Programme	Âge des personnes assurées	Dispensateurs	Type de service assuré
Chirurgie buccale ¹	De tout âge	Chirurgien dentiste; spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale	Examen, consultation, radiographie, anesthésie, ouverture d'urgence de la chambre pulpaire et chirurgie (sauf ablation de dents ou de racines et implants ostéo-intégrés)
Services dentaires pour les enfants	De 0 à 9 ans inclusivement	Chirurgien dentiste; spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale	Examen ² , consultation, radiographie, anesthésie, obturation, couronne préfabriquée, tenon, endodontie et chirurgie
Services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi (PAE) ³	10 ans et plus	Chirurgien dentiste; spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale	Examen ² , consultation, radiographie, anesthésie, obturation, couronne préfabriquée, tenon, endodontie (sauf traitement de canal sur dent permanente) et chirurgie
	12 ans et plus		Enseignement et démonstration des mesures d'hygiène buccale et nettoyage des dents
	De 12 à 15 ans inclusivement		Application topique de fluorure
	16 ans et plus		Détartrage
	Moins de 13 ans		Traitement de canal sur dent permanente
Prothèses dentaires acryliques pour les prestataires de l'assistance-emploi (PAE) ⁴	10 ans et plus	Chirurgien dentiste; spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale; denturologiste	Prothèse dentaire acrylique complète ou partielle par maxillaire tous les huit ans, regarnissage par maxillaire tous les cinq ans (ou un an après l'obtention d'une prothèse), remplacement des prothèses à certaines conditions et réparation

1. Services dispensés dans les installations qu'exploitent des centres hospitaliers ou des établissements universitaires assujettis à un règlement.
2. Un seul par année, sauf pour l'examen d'urgence.
3. Depuis le 1^{er} novembre 1996, à la condition qu'ils reçoivent des prestations en vertu d'un programme d'aide de dernier recours depuis au moins 12 mois consécutifs.
4. Depuis le 1^{er} novembre 1996, à la condition qu'ils reçoivent des prestations en vertu d'un programme d'aide de dernier recours depuis au moins 24 mois consécutifs.

LA DÉFINITION DES SERVICES ASSURÉS

Les examens et la consultation

L'examen

L'examen consiste en l'analyse de l'état bucco-dentaire. Il comprend l'anamnèse pertinente, l'observation de l'ensemble de l'appareil bucco-dentaire, l'image radiologique au besoin, les recommandations d'usage, la prescription de médicaments, s'il y a lieu, et l'inscription au dossier des données requises.

L'examen d'urgence

L'examen d'urgence consiste en l'appréciation d'un aspect de la santé dentaire pour une condition particulière qui exige une attention immédiate selon le chirurgien dentiste, le spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale ou la personne assurée. Cette appréciation comprend l'anamnèse pertinente, l'observation de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil bucco-dentaire, l'image radiologique au besoin, les recommandations d'usage, la prescription de médicaments, s'il y a lieu, et l'inscription au dossier des données requises.

La consultation

La consultation consiste en un examen fait par un chirurgien dentiste à la demande écrite d'un autre chirurgien dentiste ou d'un médecin, ou encore par un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale à la demande écrite d'un autre spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale, d'un chirurgien dentiste ou d'un médecin, en raison de la complexité ou de la gravité d'un cas.

Un chirurgien dentiste et un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale ayant procédé à une consultation soumettent leur opinion ou leurs recommandations par écrit au chirurgien dentiste, au spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale ou au médecin traitant.

La prévention

La prévention comprend l'enseignement et la démonstration des mesures d'hygiène buccale, le nettoyage et le détartrage des dents ainsi que l'application topique de fluorure.

La restauration

La restauration regroupe des services curatifs rendus à la suite de la destruction d'une partie de la dent par la carie ou un traumatisme. Ce sont les obturations, les reconstitutions, la pose de tenons, l'ajustement et la mise en place d'une couronne préfabriquée et la recimentation d'une couronne.

L'endodontie

L'endodontie regroupe le pansement sédatif, l'endodontie (pulpectomie et pulpotomie) sur une dent primaire, l'apexification et le traitement de canal sur une dent permanente de même que l'ouverture d'urgence de la chambre pulpaire.

La chirurgie

La chirurgie comprend les ablations simples et complexes de dents ou de racines et la majorité des actes liés à la correction de malformations, de pathologies ou de traumatismes maxillo-faciaux. Les autres actes chirurgicaux comprennent certains actes non regroupés ainsi que l'assistance chirurgicale.

La prosthodontie

La prosthodontie comprend la confection ou le remplacement des prothèses dentaires acryliques complètes et partielles, le regarnissage trois mois après l'obtention de la prothèse ainsi que la réparation avec ou sans empreinte, l'ajout de structure et la rémunération de la prothèse lors de l'abandon du traitement.

La radiographie

Les coûts liés au matériel radiographique, à la prise de radiographies et à leur interprétation sont compris dans l'examen, l'examen d'urgence, la consultation ou tout autre service assuré.

Les autres services

Les autres services payés aux spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale comprennent :

- un supplément par personne assurée pour tout acte accompli en cabinet privé le dimanche, un jour férié et entre 23 heures et 7 heures les autres jours;
- un forfait d'urgence de jour payable la semaine ainsi qu'un forfait d'urgence payable le soir, la nuit, le samedi, le dimanche et un jour férié pour rendre un service dentaire dans un centre hospitalier de courte durée;
- une indemnité pour effectuer un déplacement de plus de 40 kilomètres vers un centre hospitalier de courte durée faisant appel à leurs services comme consultants.

Les autres services payés aux chirurgiens dentistes comprennent :

- un supplément pour effectuer un déplacement d'urgence en vue de rendre un service dentaire immédiatement requis à domicile ou dans un établissement;
- un supplément pour effectuer un déplacement en vue de rendre un service dentaire immédiatement requis entre 21 heures et 8 heures ainsi que le samedi, le dimanche et un jour férié;
- une indemnité pour effectuer un déplacement d'urgence comptant plus de 8 kilomètres en vue de rendre un service dentaire immédiatement requis à domicile ou dans un établissement;
- des frais compensatoires pour l'utilisation d'une clinique privée d'anesthésie générale.

LES NOTES EXPLICATIVES

Les personnes assurées

Seul le programme de chirurgie buccale s'adresse à l'ensemble de la population québécoise. Le programme de services dentaires pour les enfants est destiné aux moins de 10 ans, qu'ils soient ou non à la charge de prestataires de l'assistance-emploi. Les données de certains tableaux portant sur ces programmes sont réparties entre les prestataires de l'assistance-emploi et les autres personnes assurées.

La rémunération versée aux dispensateurs de services dentaires

Les données sur la rémunération versée aux dispensateurs de services dentaires se rapportent uniquement à la portion de leurs activités professionnelles liées aux programmes que la Régie administre.

Les limites des données présentées dans les tableaux

Seules les données fournies dans le tableau 3.01 font état des sommes versées aux chirurgiens dentistes rémunérés à honoraires fixes, à tarif horaire ainsi qu'à la vacation jusqu'en 1999. Comme ces derniers n'ont pas à transmettre à la Régie de renseignements concernant les personnes assurées qu'elles traitent, ces modes de rémunération sont absents des tableaux qui présentent la répartition des services rendus selon le programme, le sexe et le groupe d'âge.

Les tableaux 3.01 et 3.20 sont aussi les seuls à intégrer les données relatives aux services rendus à des Québécois par des dentistes qui exercent à l'extérieur du Québec.

Tableau 3.01

Coût des programmes de services dentaires, 2000-2004

Année	Ensemble des coûts		Rémunération à l'acte au Québec				Enfants			Prestataires de l'assistance-emploi		Chirurgie buccale			Services rendus à l'extérieur du Québec		Honoraires fixes et vacations	
	\$	D %	\$	D %	PAE ¹		Total	\$	D %	\$	D %	PAE ¹		Total	\$	D %	\$	D %
					\$	D %						\$	D %					
2000	100 799 717	1,1	93 737 117	0,5	6 516 263	41 099 210	47 615 473	1,6	41 542 338	-1,6	474 606	4 104 700	4 579 306	10,0	66 284	-14,4	6 996 316	9,3
2001	102 626 908	1,8	95 022 533	1,4	6 190 283	41 801 172	47 991 455	0,8	42 095 692	1,3	492 602	4 442 785	4 935 387	7,8	34 570	-47,8	7 569 805	8,2
2002	102 336 021	-0,3	94 659 444	-0,4	5 804 441	41 426 542	47 230 983	-1,6	42 167 968	0,2	513 309	4 747 184	5 260 493	6,6	41 825	21,0	7 634 752	0,9
2003	103 961 073	1,6	95 651 039	1,0	5 480 251	38 690 380	44 170 631	-6,5	45 613 298	8,2	496 009	5 371 101	5 867 110	11,5	47 361	13,2	8 262 673	8,2
2004	104 676 694	0,7	96 205 850	0,6	5 258 276	37 271 508	42 529 784	-3,7	47 710 016	4,6	507 262	5 458 788	5 966 050	1,7	56 269	18,8	8 414 576	1,8
D 2000-2004 ²		0,9		0,7				-2,8		3,5				6,8		-4,0		4,7

1. Prestataires de l'assistance-emploi.

2. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.02

Évolution du programme de services dentaires pour les enfants, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Dispensateurs				Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹			
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Nombre par dispensateur ¹	D %	N	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	1 268 207	-3,4	40 055 947	-3,5	31,58	-0,1	2,8	-0,8	389	-2,9	3 258	-0,5	894 639	-4,8	458 705	-2,6	51,3	2,4
2001	1 227 336	-3,2	38 796 108	-3,1	31,61	0,1	2,7	-0,6	373	-4,2	3 290	1,0	871 346	-2,6	446 418	-2,7	51,2	-0,1
2002	1 173 965	-4,3	37 159 451	-4,2	31,65	0,1	2,7	-0,6	356	-4,6	3 298	0,2	851 273	-2,3	429 493	-3,8	50,5	-1,5
2003	1 124 221	-4,2	41 630 984	12,0	37,03	17,0	2,7	-0,8	339	-4,7	3 313	0,5	832 947	-2,2	414 532	-3,5	49,8	-1,4
2004	1 089 896	-3,1	42 529 784	2,2	39,02	5,4	2,7	-0,1	326	-3,9	3 343	0,9	819 473	-1,6	402 189	-3,0	49,1	-1,4
D 2000-2004³		-3,7		1,5		5,4		-0,5		-4,3		0,6		-2,2		-3,2		-1,1

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.03

Évolution du programme de services dentaires pour les enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹					
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Coût par participant ¹	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	170 140	-10,9	5 481 728	-11,2	32,22	-0,3	3,7	0,8	120,75	0,5	106 179	-10,5	45 397	-11,6	42,8	-1,3
2001	154 876	-9,0	5 004 201	-8,7	32,31	0,3	3,8	1,1	122,47	1,4	95 847	-9,7	40 860	-10,0	42,6	-0,3
2002	141 907	-8,4	4 566 703	-8,7	32,18	-0,4	3,7	-1,2	120,57	-1,6	89 929	-6,2	37 875	-7,3	42,1	-1,2
2003	134 546	-5,2	5 165 157	13,1	38,39	19,3	3,8	2,1	146,86	21,8	84 457	-6,1	35 171	-7,1	41,6	-1,1
2004	129 589	-3,7	5 258 276	1,8	40,58	5,7	3,9	1,4	157,45	7,2	80 353	-4,9	33 396	-5,0	41,6	-0,2
D 2000-2004³		-6,6		-1,0		5,9		0,9		6,9		-6,7		-7,4		-0,7

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.04

Évolution du programme de services dentaires pour les autres enfants admissibles, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹					
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Coût par participant ¹	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	1 098 067	-2,1	34 574 219	-2,2	31,49	-0,1	2,6	-0,6	83,11	-0,7	788 460	-4,0	416 020	-1,5	52,8	2,6
2001	1 072 460	-2,3	33 791 907	-2,3	31,51	0,1	2,6	-0,4	82,81	-0,4	775 499	-1,6	408 067	-1,9	52,6	-0,3
2002	1 032 058	-3,8	32 592 748	-3,5	31,58	0,2	2,6	-0,3	82,74	-0,1	761 344	-1,8	393 936	-3,5	51,7	-1,7
2003	989 675	-4,1	36 465 827	11,9	36,85	16,7	2,6	-1,0	95,57	15,5	748 490	-1,7	381 546	-3,1	51,0	-1,5
2004	960 307	-3,0	37 271 508	2,2	38,81	5,3	2,6	-0,2	100,50	5,2	739 120	-1,3	370 868	-2,8	50,2	-1,6
D 2000-2004³		-3,3		1,9		5,4		-0,5		4,9		-1,6		-2,8		-1,2

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.05

Evolution du programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi¹, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Dispensateurs				Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ²			
	Nombre de services	D %	Coût total ³	D %	Coût moyen ²	D %	Nombre par participant ²	D %	Nombre par dispensateur ²	D %	N	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	1 149 754	-8,1	34 771 209	-6,9	30,24	1,4	6,1	-1,5	285	-7,6	4 035	-0,5	482 937	-5,7	187 251	-6,7	38,8	-1,0
2001	1 087 325	-5,4	33 227 075	-4,4	30,56	1,0	6,1	-0,7	269	-5,7	4 045	0,2	458 622	-5,0	178 265	-4,8	38,9	0,2
2002	1 050 535	-3,4	32 135 748	-3,3	30,59	0,1	6,1	0,3	260	-3,4	4 046	*	446 654	-2,6	171 736	-3,7	38,4	-1,1
2003	1 043 307	-0,7	42 687 955	32,8	40,92	33,8	6,2	1,8	256	-1,5	4 081	0,9	436 651	-2,2	167 480	-2,5	38,4	-0,2
2004	1 073 247	2,9	47 710 016	11,8	44,45	8,6	6,3	1,7	261	2,2	4 108	0,7	431 381	-1,2	169 362	1,1	39,3	2,4
D 2000-2004⁴		-1,7		8,2		10,1		0,8		-2,1		0,4		-2,8		-2,5		0,3

1. Les données se rapportent aux prestataires de l'assistance-emploi de 10 ans et plus.
2. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.
3. Excluant les montants forfaitaires.
4. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.06

Évolution du programme de chirurgie buccale, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Dispensateurs				Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹			
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Nombre par dispensateur ¹	D %	N	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	50 243	1,3	4 407 031	7,0	87,71	5,7	1,6	2,0	169	1,6	297	-0,3	7 137 525	-1,2	30 770	-0,7	0,4	0,6
2001	51 280	2,1	4 571 872	3,7	89,16	1,6	1,6	-3,0	169	*	303	2,0	7 174 018	0,5	32 384	5,2	0,5	4,7
2002	50 626	-1,3	5 106 758	11,7	100,87	13,1	1,5	-2,9	176	4,2	287	-5,3	7 208 160	0,5	32 917	1,6	0,5	1,2
2003	55 306	9,2	5 534 244	8,4	100,07	-0,8	1,6	6,3	197	11,6	281	-2,1	7 246 114	0,5	33 831	2,8	0,5	2,2
2004	63 146	14,2	5 966 050	7,8	94,48	-5,6	1,8	7,7	218	11,0	289	2,8	7 294 347	0,7	35 853	6,0	0,5	5,3
D 2000-2004³		5,9		7,9		1,9		1,9		6,6		-0,7		0,5		3,9		3,3

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.07

Évolution du programme de chirurgie buccale pour les prestataires de l'assistance-emploi, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹					
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Coût par participant ¹	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	7 140	-3,9	456 751	-1,1	63,97	3,0	1,5	3,5	94,39	6,6	589 116	-6,6	4 839	-7,2	0,8	-0,6
2001	7 118	-0,3	456 319	-0,1	64,11	0,2	1,4	-1,9	92,75	-1,7	554 469	-5,9	4 920	1,7	0,9	8,0
2002	6 860	-3,6	498 308	9,2	72,64	13,3	1,4	-2,6	102,41	10,4	536 583	-3,2	4 866	-1,1	0,9	2,2
2003	6 966	1,5	467 868	-6,1	67,16	-7,5	1,5	5,6	99,97	-2,4	521 107	-2,9	4 680	-3,8	0,9	-1,0
2004	7 619	9,4	507 262	8,4	66,58	-0,9	1,5	4,0	103,10	3,1	511 733	-1,8	4 920	5,1	1,0	7,1
D 2000-2004³		1,6		2,7		1,0		1,2		2,2		-3,5		0,4		4,0

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.08

Évolution du programme de chirurgie buccale pour les autres personnes admissibles, rémunération à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Services						Personnes admissibles		Participants		Pourcentage de participation ¹					
	Nombre de services	D %	Coût total ²	D %	Coût moyen ¹	D %	Nombre par participant ¹	D %	Coût par participant ¹	D %	N	D %	N	D %	%	D %
2000	43 103	2,2	3 950 280	8,1	91,65	5,7	1,7	1,5	151,92	7,3	6 548 409	-0,7	26 002	0,7	0,4	1,4
2001	44 162	2,5	4 115 553	4,2	93,19	1,7	1,6	-3,2	149,54	-1,6	6 619 549	1,1	27 522	5,8	0,4	4,7
2002	43 766	-0,9	4 608 450	12,0	105,30	13,0	1,6	-2,9	163,98	9,7	6 671 577	0,8	28 104	2,1	0,4	1,3
2003	48 340	10,5	5 066 376	9,9	104,81	-0,5	1,7	6,3	173,42	5,8	6 725 007	0,8	29 214	3,9	0,4	3,1
2004	55 527	14,9	5 458 788	7,7	98,31	-6,2	1,8	8,2	176,04	1,5	6 782 614	0,9	31 009	6,1	0,5	5,2
D 2000-2004³		6,5		8,4		1,8		1,9		3,8		0,9		4,5		3,6

1. Arrondi, alors que la variation procentuelle (Δ %) est basée sur des valeurs calculées à la troisième décimale.

2. Excluant les montants forfaitaires.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 3.09

Nombre et coût des services dentaires selon la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Programme de chirurgie buccale						Programme de services dentaires pour les enfants						Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Ensemble des programmes	
	PAE ¹		Autres		Total		PAE ²		Autres		Total		Total		Total	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Bas-Saint-Laurent	222	19 638	1 678	162 129	1 900	181 767	2 921	116 306	26 801	1 013 249	29 722	1 129 555	33 432	1 542 546	65 054	2 853 868
Saguenay-Lac-Saint-Jean	188	27 810	1 848	315 733	2 036	343 542	5 040	195 184	45 294	1 719 387	50 334	1 914 571	49 921	2 332 937	102 291	4 591 050
Capitale-Nationale	1 054	88 478	9 104	1 130 692	10 158	1 219 170	6 452	260 383	70 918	2 700 642	77 370	2 961 025	86 176	4 031 890	173 704	8 212 084
Mauricie et Centre-du-Québec	326	50 195	1 349	307 554	1 675	357 749	8 578	343 441	63 183	2 453 609	71 761	2 797 051	86 293	3 917 033	159 729	7 071 832
Estrie	76	16 567	815	219 225	891	235 793	5 813	237 652	39 029	1 504 238	44 842	1 741 890	44 950	2 002 094	90 683	3 979 777
Montréal	4 924	223 990	30 403	1 785 362	35 327	2 009 351	54 677	2 241 731	245 122	9 661 510	299 799	11 903 241	397 918	16 993 186	733 044	30 905 777
Outaouais	93	11 470	902	208 416	995	219 886	5 337	217 667	35 772	1 379 546	41 109	1 597 212	35 654	1 554 581	77 758	3 371 680
Abitibi-Témiscamingue	151	15 986	1 198	139 816	1 349	155 802	2 466	100 108	23 224	909 384	25 690	1 009 492	19 827	941 998	46 866	2 107 292
Côte-Nord	5	164	16	677	21	841	1 738	68 583	16 662	653 104	18 400	721 687	10 113	461 559	28 534	1 184 087
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	14	385	143	4 238	157	4 623	192	7 121	3 253	125 998	3 445	133 119	1 681	70 723	5 283	208 464
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	10	645	14	552	24	1 197	1 924	70 821	10 671	399 502	12 595	470 323	16 070	762 760	28 689	1 234 279
Chaudière-Appalaches	230	14 799	4 839	465 414	5 069	480 213	3 218	129 282	57 704	2 232 047	60 922	2 361 330	38 412	1 765 264	104 403	4 606 807
Laval	34	3 177	481	114 645	515	117 822	3 202	131 979	42 185	1 630 700	45 387	1 762 678	29 051	1 193 017	74 953	3 073 518
Lanaudière	141	18 534	2 025	503 728	2 166	522 262	5 500	220 000	52 989	2 089 236	58 489	2 309 236	42 854	1 991 129	103 509	4 822 627
Laurentides	63	6 388	333	40 829	396	47 216	5 777	237 114	61 182	2 360 560	66 959	2 597 675	49 040	2 297 011	116 395	4 941 902
Montréal	88	9 037	379	59 779	467	68 816	16 754	680 904	166 318	6 438 797	183 072	7 119 701	131 855	5 852 289	315 394	13 040 806
Ensemble du Québec	7 619	507 262	55 527	5 458 788	63 146	5 966 050	129 589	5 258 276	960 307	37 271 508	1 089 896	42 529 784	1 073 247	47 710 016	2 226 289	96 205 850

1. Prestataires de l'assistance-emploi qui ont participé au programme.

2. Enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi.

Tableau 3.10

Pourcentage de participation, nombre et coût des services dentaires par participant selon la région sociosanitaire du participant et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi ¹		
	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
	Bas-Saint-Laurent	0,8	1,3	130,32	55,9	2,8	105,21	41,2	6,1
Saguenay-Lac-Saint-Jean	0,4	2,0	340,18	57,2	3,0	115,92	43,3	6,4	299,05
Capitale-Nationale	0,8	1,7	187,66	52,2	2,3	88,01	40,0	6,4	295,37
Mauricie et Centre-du-Québec	0,2	1,9	358,94	53,2	2,9	111,23	41,2	6,2	283,94
Estrie	0,1	2,3	492,47	50,4	2,9	112,39	40,7	6,3	279,12
Montréal	0,9	1,7	89,63	43,7	3,0	120,05	39,8	6,6	279,55
Outaouais	0,2	1,9	388,05	42,2	2,6	100,87	33,9	5,8	256,23
Abitibi-Témiscamingue	0,6	1,5	169,80	54,3	2,8	109,34	37,8	5,9	282,16
Côte-Nord	0,2	1,5	233,90	47,4	3,5	137,74	33,6	6,4	292,96
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	0,5	2,1	228,80	14,3	3,4	133,88	9,7	5,8	285,75
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0,2	1,8	311,17	47,4	3,0	110,79	32,6	5,7	274,44
Chaudière-Appalaches	0,7	1,9	188,01	55,4	2,7	102,97	39,8	6,5	298,54
Laval	0,3	1,7	162,56	47,8	2,6	100,75	40,3	6,5	273,81
Lanaudière	0,2	1,8	232,57	52,4	2,6	103,05	37,8	6,1	280,92
Laurentides	0,2	1,9	251,10	51,2	2,4	94,46	37,6	6,2	289,19
Montérégie	0,3	2,0	246,38	50,5	2,5	97,96	39,2	6,1	273,99
Ensemble du Québec	0,5	1,8	166,40	49,1	2,7	105,75	39,3	6,3	281,70

1. Dans ce programme, le pourcentage de participation est calculé pour les prestataires de l'assistance-emploi âgés de 10 ans et plus.

Tableau 3.11

Pourcentage de participation, nombre et coût des services dentaires par participant selon le sexe et le groupe d'âge du participant et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi ¹			
	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	
	(%)			(%)			(%)			
Hommes	Moins de 4 ans	0,5	1,2	37,60	18,7	1,9	72,12	—	—	—
	4 — 9	0,8	1,2	47,43	68,4	2,9	114,82	*	2,4	97,19
	10 — 14 ²	0,5	1,3	94,08	28,6	2,4	99,30	45,4	4,8	149,73
	15 — 19	0,6	2,1	360,89	—	—	—	33,3	6,5	231,43
	20 — 24	0,5	2,2	333,86	—	—	—	33,4	7,1	276,15
	25 — 29	0,4	2,1	279,23	—	—	—	36,4	7,1	268,13
	30 — 34	0,4	1,9	213,55	—	—	—	38,0	7,4	285,46
	35 — 39	0,4	2,0	214,76	—	—	—	40,3	7,1	279,83
	40 — 44	0,4	1,9	191,52	—	—	—	40,4	6,9	290,33
	45 — 49	0,4	1,8	180,59	—	—	—	36,9	6,8	309,83
	50 — 54	0,4	2,0	188,33	—	—	—	33,3	6,5	330,52
	55 — 59	0,4	1,8	125,51	—	—	—	29,3	6,1	355,10
	60 — 64	0,4	1,7	115,64	—	—	—	27,4	5,8	397,34
	65 — 69	0,5	1,9	112,15	—	—	—	36,4	5,4	386,61
	70 — 74	0,5	1,9	103,06	—	—	—	31,6	7,7	397,99
	75 — 79	0,5	1,8	87,08	—	—	—	33,7	6,5	399,94
	80 — 84	0,6	1,7	93,32	—	—	—	38,0	3,8	247,42
85 ans ou plus	0,6	1,8	75,71	—	—	—	46,8	3,3	481,38	
Total	0,5	1,8	171,47	48,6	2,8	108,52	36,0	6,6	288,37	
Femmes	Moins de 4 ans	0,4	1,1	37,23	19,1	1,8	65,27	—	—	—
	4 — 9	0,7	1,2	42,24	69,7	2,8	109,42	*	2,4	94,17
	10 — 14 ²	0,5	1,3	134,38	28,3	2,4	93,12	48,8	4,9	151,44
	15 — 19	0,8	2,0	347,03	—	—	—	40,3	6,5	233,94
	20 — 24	0,7	1,9	287,81	—	—	—	45,0	7,0	267,44
	25 — 29	0,6	1,8	205,74	—	—	—	47,1	6,9	261,10
	30 — 34	0,5	1,8	197,94	—	—	—	48,0	6,9	261,00
	35 — 39	0,5	1,9	215,90	—	—	—	48,0	6,7	265,24
	40 — 44	0,4	1,9	194,06	—	—	—	45,8	6,3	269,41
	45 — 49	0,4	1,8	145,23	—	—	—	42,4	6,1	289,06
	50 — 54	0,5	1,9	136,44	—	—	—	38,4	5,8	313,60
	55 — 59	0,5	1,7	105,00	—	—	—	34,1	5,5	336,09
	60 — 64	0,5	2,0	101,58	—	—	—	31,4	5,0	380,41
	65 — 69	0,5	1,9	98,14	—	—	—	39,6	4,9	389,38
	70 — 74	0,5	1,8	85,66	—	—	—	28,8	6,0	341,43
	75 — 79	0,5	1,9	87,93	—	—	—	27,1	4,6	273,70
	80 — 84	0,4	1,7	79,03	—	—	—	39,0	5,2	271,46
85 ans ou plus	0,4	1,5	67,56	—	—	—	51,4	2,9	102,72	
Total	0,5	1,8	162,04	49,6	2,7	102,91	42,3	6,2	276,38	

Hommes

et femmes **Total** 0,5 1,8 166,40 49,1 2,7 105,75 39,3 6,3 281,70

1. Dans ce programme, le pourcentage de participation est calculé pour les prestataires de l'assistance-emploi âgés de 10 ans et plus.
2. Dans le programme de services dentaires pour les enfants, ce groupe d'âge correspond aux enfants âgés de 10 ans.

Tableau 3.12

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service									
		Examens et consultations						Prévention			
		Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			
		PAE ¹		Autres		Total					
N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Hommes	Moins de 4 ans	185	5 511	581	17 874	766	23 385	—	—	—	—
	4 — 9	457	13 973	1 767	55 782	2 224	69 755	245	7 181	1	5
	10 — 14	182	6 032	970	35 854	1 152	41 886	7 533	246 845	9 911	73 739
	15 — 19	151	5 384	1 233	51 614	1 384	56 998	5 003	173 637	11 142	174 894
	20 — 24	192	7 209	1 126	45 986	1 318	53 195	5 686	182 598	10 457	190 830
	25 — 29	179	7 055	1 036	41 167	1 215	48 222	6 852	217 510	12 209	223 256
	30 — 34	238	8 502	1 010	38 157	1 248	46 659	7 879	251 905	14 538	265 296
	35 — 39	262	8 981	1 009	37 376	1 271	46 357	10 582	339 389	19 551	357 302
	40 — 44	323	11 299	1 187	43 550	1 510	54 849	12 006	385 959	22 460	410 191
	45 — 49	298	10 850	1 120	41 493	1 418	52 343	11 045	352 159	19 954	364 062
	50 — 54	240	8 881	1 159	41 654	1 399	50 535	8 714	276 984	15 595	284 661
	55 — 59	234	8 434	1 072	38 613	1 306	47 047	6 847	218 493	12 348	223 992
	60 — 64	147	5 432	1 008	36 308	1 155	41 740	4 974	157 875	8 477	154 456
	65 — 69	22	804	1 143	39 144	1 165	39 948	485	14 871	747	13 697
	70 — 74	3	77	1 043	35 705	1 046	35 782	146	4 271	186	3 407
	75 — 79	4	135	711	24 264	715	24 398	62	1 882	82	1 450
	80 — 84	—	—	446	15 841	446	15 841	19	597	15	270
85 ans ou plus	1	39	273	9 235	274	9 273	11	366	13	221	
Total	3 118	108 596	17 894	649 615	21 012	758 211	88 089	2 832 521	157 686	2 741 728	
Femmes	Moins de 4 ans	138	4 303	518	15 687	656	19 989	—	—	—	—
	4 — 9	431	13 346	1 502	47 007	1 933	60 353	194	5 765	3	28
	10 — 14	174	5 809	884	33 462	1 058	39 272	7 757	254 652	10 657	79 815
	15 — 19	144	5 604	1 648	68 884	1 792	74 488	6 844	232 028	14 399	229 436
	20 — 24	208	7 984	1 537	64 238	1 745	72 222	10 717	340 186	18 884	344 452
	25 — 29	238	9 410	1 461	57 145	1 699	66 555	11 180	355 114	20 055	365 558
	30 — 34	218	8 008	1 259	48 626	1 477	56 633	11 494	363 848	20 662	376 756
	35 — 39	260	9 627	1 243	48 000	1 503	57 627	12 453	397 209	22 776	415 676
	40 — 44	266	9 642	1 388	51 485	1 654	61 127	13 137	423 497	24 650	449 495
	45 — 49	260	9 005	1 539	56 115	1 799	65 121	11 805	382 582	22 203	405 909
	50 — 54	216	7 836	1 777	62 788	1 993	70 623	10 453	338 581	19 465	355 457
	55 — 59	211	7 158	1 545	54 988	1 756	62 146	9 161	298 870	17 596	319 037
	60 — 64	182	6 228	1 366	46 081	1 548	52 309	6 098	200 131	11 497	209 926
	65 — 69	11	472	1 357	46 892	1 368	47 364	509	15 548	763	14 149
	70 — 74	3	77	1 139	39 359	1 142	39 436	126	3 803	149	2 774
	75 — 79	2	77	993	33 378	995	33 455	46	1 386	63	1 233
	80 — 84	1	53	547	20 079	548	20 132	37	1 089	42	789
85 ans ou plus	1	39	461	16 446	462	16 484	18	655	15	270	
Total	2 964	104 676	22 164	810 659	25 128	915 334	112 029	3 614 941	203 879	3 570 759	
Hommes et femmes	Total	6 082	213 271	40 058	1 460 274	46 140	1 673 546	200 118	6 447 462	361 565	6 312 487

1. Prestataires de l'assistance-emploi qui ont participé au programme.

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service											
		Restauration					Endodontie						
		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi					Programme de chirurgie buccale					Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
		PAE ¹		Autres		Total		de l'assistance-emploi					
		N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Hommes	Moins de 4 ans	—	—	—	—	8	166	8	166	—	—		
	4 — 9	299	15 229	4	83	11	224	15	307	23	1 301		
	10 — 14	12 575	607 793	1	21	1	21	2	42	336	28 256		
	15 — 19	12 275	621 854	—	—	2	42	2	42	76	1 707		
	20 — 24	14 372	734 263	1	21	—	—	1	21	134	3 055		
	25 — 29	16 032	813 190	—	—	1	21	1	21	130	2 963		
	30 — 34	19 391	1 005 748	—	—	1	13	1	13	189	4 285		
	35 — 39	24 652	1 269 952	—	—	1	21	1	21	215	4 898		
	40 — 44	26 465	1 361 407	—	—	—	—	—	—	166	3 746		
	45 — 49	22 949	1 173 026	—	—	—	—	—	—	130	2 934		
	50 — 54	17 235	878 341	—	—	—	—	—	—	93	2 103		
	55 — 59	12 760	651 460	—	—	—	—	—	—	65	1 436		
	60 — 64	8 628	434 156	—	—	—	—	—	—	43	964		
	65 — 69	956	49 984	—	—	1	21	1	21	11	232		
	70 — 74	278	13 493	—	—	—	—	—	—	4	83		
	75 — 79	116	6 722	—	—	—	—	—	—	3	62		
	80 — 84	9	327	—	—	—	—	—	—	—	—		
	85 ans ou plus	7	242	—	—	—	—	—	—	—	—		
	Total	188 999	9 637 184	6	125	26	528	32	652	1 618	58 024		
Femmes	Moins de 4 ans	—	—	1	21	4	83	5	104	—	—		
	4 — 9	246	11 966	1	21	8	166	9	187	14	694		
	10 — 14	13 236	632 492	3	62	2	42	5	104	261	23 221		
	15 — 19	15 645	791 291	1	21	3	62	4	83	106	2 397		
	20 — 24	23 481	1 210 990	1	21	1	21	2	42	206	4 739		
	25 — 29	24 003	1 246 087	—	—	—	—	—	—	225	5 194		
	30 — 34	23 709	1 239 245	2	42	1	21	3	62	235	5 406		
	35 — 39	24 476	1 289 187	1	21	—	—	1	21	189	4 260		
	40 — 44	22 975	1 187 359	1	21	1	21	2	42	186	4 143		
	45 — 49	19 277	992 026	2	42	—	—	2	42	119	2 645		
	50 — 54	16 023	824 629	—	—	—	—	—	—	99	2 242		
	55 — 59	13 044	663 838	—	—	1	21	1	21	60	1 350		
	60 — 64	8 503	433 031	—	—	—	—	—	—	36	819		
	65 — 69	867	46 613	—	—	—	—	—	—	5	108		
	70 — 74	216	10 612	—	—	—	—	—	—	—	—		
	75 — 79	50	2 144	—	—	—	—	—	—	—	—		
	80 — 84	32	1 327	—	—	1	21	1	21	—	—		
	85 ans ou plus	18	779	—	—	—	—	—	—	—	—		
	Total	205 801	10 583 614	13	270	22	457	35	726	1 741	57 217		
Hommes et femmes	Total	394 800	20 220 798	19	394	48	984	67	1 379	3 359	115 241		

1. Prestataires de l'assistance-emploi qui ont participé au programme.

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service											
		Chirurgie										Prosthodontie	
		Ablation de dents ou de racines		Autres actes chirurgicaux								Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale				Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi				Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
		N	\$	N	PAE ¹	N	N	Autres	Total	N	\$	N	\$
Hommes	Moins de 4 ans	—	—	6	375	17	1 345	23	1 720	—	—	—	—
	4 — 9	98	2 549	11	1 123	169	24 632	180	25 755	2	130	1	236
	10 — 14	2 445	69 485	29	4 450	302	63 832	331	68 282	44	2 899	10	2 014
	15 — 19	1 292	87 766	50	12 227	1 398	414 810	1 448	427 038	48	2 917	18	3 766
	20 — 24	3 241	177 569	156	36 472	1 008	295 117	1 164	331 589	63	6 128	74	23 691
	25 — 29	3 612	177 779	137	28 940	768	210 238	905	239 178	110	7 058	122	39 389
	30 — 34	3 719	161 761	65	17 154	545	142 885	610	160 039	119	10 652	271	87 600
	35 — 39	4 913	188 799	124	26 499	529	137 241	653	163 740	177	8 247	666	221 045
	40 — 44	5 910	203 548	60	11 705	553	145 130	613	156 835	165	12 224	1 477	501 686
	45 — 49	5 737	191 932	100	17 283	510	128 549	610	145 832	167	9 654	2 094	752 332
	50 — 54	4 394	139 191	128	23 721	513	113 336	641	137 057	157	9 757	2 226	869 661
	55 — 59	4 033	126 664	80	13 574	288	55 998	368	69 572	155	11 336	2 426	1 002 652
	60 — 64	2 951	92 224	53	6 354	207	46 227	260	52 581	85	5 936	2 343	1 027 413
	65 — 69	290	8 506	9	1 156	178	38 002	187	39 158	8	659	258	107 586
	70 — 74	119	3 676	—	—	145	26 923	145	26 923	5	150	52	15 859
	75 — 79	34	1 263	1	522	80	13 569	81	14 091	3	110	29	8 908
	80 — 84	19	731	—	—	43	10 255	43	10 255	—	—	6	2 529
	85 ans ou plus	1	106	—	—	24	3 284	24	3 284	1	275	6	4 567
	Total	42 808	1 633 549	1 009	201 556	7 277	1 871 374	8 286	2 072 930	1 309	88 130	12 079	4 670 932
Femmes	Moins de 4 ans	—	—	—	—	22	1 800	22	1 800	—	—	—	—
	4 — 9	72	1 947	13	1 003	100	11 105	113	12 109	2	130	—	—
	10 — 14	2 275	66 886	8	1 373	429	111 717	437	113 090	45	3 869	4	676
	15 — 19	1 832	132 066	36	11 681	1 519	492 747	1 555	504 428	64	3 431	12	2 730
	20 — 24	4 872	292 086	51	10 528	1 120	348 412	1 171	358 940	161	8 107	105	34 058
	25 — 29	4 524	226 949	72	13 194	687	195 044	759	208 238	178	6 373	250	74 835
	30 — 34	3 876	172 686	24	3 452	610	169 904	634	173 356	163	10 007	428	127 562
	35 — 39	4 212	159 758	53	11 485	761	199 820	814	211 306	209	12 032	938	311 810
	40 — 44	4 516	152 772	71	10 929	684	178 808	755	189 737	229	12 684	1 899	661 187
	45 — 49	4 037	129 422	48	7 892	541	114 549	589	122 441	232	17 505	2 518	935 392
	50 — 54	3 564	112 336	42	5 513	471	106 019	513	111 532	157	11 789	3 009	1 184 791
	55 — 59	2 904	91 206	28	4 981	346	60 709	374	65 691	165	11 444	3 475	1 470 795
	60 — 64	1 929	61 248	50	6 353	248	34 429	298	40 782	109	8 014	3 432	1 513 547
	65 — 69	198	7 095	1	29	198	33 679	199	33 708	15	971	272	123 833
	70 — 74	90	2 654	3	354	135	19 665	138	20 018	3	369	45	15 639
	75 — 79	35	1 000	—	—	99	16 884	99	16 884	2	70	25	7 305
	80 — 84	34	1 392	—	—	66	8 412	66	8 412	—	—	16	3 818
	85 ans ou plus	1	60	—	—	32	5 116	32	5 116	—	—	1	86
	Total	38 971	1 611 563	500	88 767	8 068	2 108 821	8 568	2 197 589	1 734	106 794	16 429	6 468 063
Hommes et femmes	Total	81 779	3 245 112	1 509	290 324	15 345	3 980 195	16 854	4 270 519	3 043	194 924	28 508	11 138 995

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service															
		Autres services						Ensemble des services									
		Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi						
		PAE ¹		Autres	Total		PAE ¹		Autres	Total		PAE ¹		Autres	Total		
		N	\$		N	\$	N	\$		N	\$	N	\$		N	\$	N
Hommes	Moins de 4 ans	—	173	1	315	1	487	—	—	191	6 058	607	19 700	798	25 758	—	—
	4 — 9	—	104	2	1 462	2	1 566	—	—	472	15 283	1 949	82 101	2 421	97 384	669	26 630
	10 — 14	—	173	3	631	3	804	7	1 639	212	10 675	1 276	100 338	1 488	111 013	32 861	1 032 670
	15 — 19	—	86	6	876	6	962	3	825	201	17 697	2 639	467 342	2 840	485 039	29 857	1 067 366
	20 — 24	1	443	6	694	7	1 137	4	1 601	350	44 145	2 140	341 796	2 490	385 941	34 031	1 319 734
	25 — 29	1	186	6	837	7	1 023	4	2 395	317	36 181	1 811	252 263	2 128	288 444	39 071	1 483 539
	30 — 34	1	51	3	384	4	435	5	2 887	304	25 707	1 559	181 439	1 863	207 146	46 111	1 790 132
	35 — 39	1	86	2	261	3	346	5	2 357	387	35 566	1 541	174 899	1 928	210 464	60 761	2 391 989
	40 — 44	—	69	3	263	3	332	3	2 163	383	23 073	1 743	188 943	2 126	212 016	68 652	2 880 923
	45 — 49	—	169	4	853	4	1 021	5	2 215	398	28 301	1 634	170 894	2 032	199 196	62 081	2 848 313
	50 — 54	1	298	9	1 011	10	1 308	3	1 353	369	32 900	1 681	156 000	2 050	188 900	48 417	2 462 050
	55 — 59	—	35	1	321	1	355	2	764	314	22 043	1 361	94 932	1 675	116 974	38 636	2 236 796
	60 — 64	—	35	—	469	—	504	1	454	200	11 820	1 215	83 004	1 415	94 824	27 502	1 873 477
	65 — 69	—	—	—	386	—	386	—	90	31	1 960	1 322	77 554	1 353	79 513	2 755	195 624
	70 — 74	—	—	—	674	—	674	—	55	3	77	1 188	63 303	1 191	63 380	790	40 993
	75 — 79	—	—	—	173	—	173	—	—	5	657	791	38 005	796	38 662	329	20 397
	80 — 84	—	—	1	313	1	313	—	—	—	—	490	26 409	490	26 409	68	4 454
	85 ans ou plus	—	—	1	86	1	86	—	—	1	39	298	12 604	299	12 643	39	5 777
	Total	5	1 905	48	10 007	53	11 912	42	18 797	4 138	312 181	25 245	2 531 524	29 383	2 843 705	492 630	21 680 865
Femmes	Moins de 4 ans	—	174	—	311	—	485	—	—	139	4 498	544	17 880	683	22 378	—	—
	4 — 9	—	207	—	981	—	1 188	—	—	445	14 577	1 610	59 260	2 055	73 836	531	20 529
	10 — 14	—	35	1	293	1	327	4	1 045	185	7 279	1 316	145 514	1 501	152 793	34 239	1 062 655
	15 — 19	—	—	3	890	3	890	3	645	181	17 305	3 173	562 584	3 354	579 889	38 905	1 394 023
	20 — 24	1	358	3	437	4	795	3	1 950	261	18 891	2 661	413 108	2 922	431 998	58 429	2 236 568
	25 — 29	—	55	—	439	—	494	3	2 163	310	22 658	2 148	252 628	2 458	275 287	60 418	2 282 274
	30 — 34	1	51	2	497	3	548	8	3 085	245	11 552	1 872	219 048	2 117	230 600	60 575	2 298 594
	35 — 39	1	171	3	318	4	489	3	2 245	315	21 305	2 007	248 138	2 322	269 443	65 256	2 592 176
	40 — 44	—	—	4	406	4	406	3	1 769	338	20 592	2 077	230 719	2 415	251 312	67 595	2 892 906
	45 — 49	—	126	1	341	1	467	4	1 698	310	17 065	2 081	171 005	2 391	188 070	60 195	2 867 179
	50 — 54	1	122	1	414	2	536	—	766	259	13 471	2 249	169 221	2 508	182 691	52 770	2 830 590
	55 — 59	—	35	1	212	1	246	1	555	239	12 174	1 893	115 930	2 132	128 104	46 406	2 857 094
	60 — 64	—	35	—	428	—	462	1	279	232	12 616	1 614	80 938	1 846	93 553	31 605	2 426 995
	65 — 69	—	—	2	384	2	384	—	—	12	501	1 557	80 954	1 569	81 455	2 629	208 317
	70 — 74	—	—	2	251	2	251	—	—	6	431	1 276	59 274	1 282	59 705	629	35 850
	75 — 79	—	—	1	224	1	224	—	—	2	77	1 093	50 486	1 095	50 563	221	13 138
	80 — 84	—	—	2	281	2	281	—	—	1	53	616	28 793	617	28 846	161	8 415
	85 ans ou plus	—	—	2	222	2	222	—	—	1	39	495	21 784	496	21 822	53	1 849
	Total	4	1 369	28	7 327	32	8 695	33	16 200	3 481	195 081	30 282	2 927 263	33 763	3 122 344	580 617	26 029 152
Hommes et femmes	Total	9	3 273	76	17 334	85	20 607	75	34 997	7 619	507 262	55 527	5 458 788	63 146	5 966 050	1 073 247	47 710 016

1. Prestataires de l'assistance-emploi qui ont participé au programme.

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Type de service											
		Examens et consultations						Restauration					
		Programme de services dentaires pour les enfants						Programme de services dentaires pour les enfants					
		PAE ¹		Autres		Total		PAE ¹		Autres		Total	
		N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Hommes	Moins de 4 ans	2 872	88 778	27 618	878 607	30 490	967 385	3 433	162 109	13 732	607 761	17 165	769 870
	4 — 9	16 463	490 822	174 784	5 419 976	191 247	5 910 797	30 909	1 492 371	197 691	9 435 898	228 600	10 928 269
	10 — 14 ²	408	11 934	5 374	164 720	5 782	176 654	693	34 228	7 569	370 498	8 262	404 726
	Total	19 743	591 534	207 776	6 463 302	227 519	7 054 836	35 035	1 688 708	218 992	10 414 157	254 027	12 102 865
Femmes	Moins de 4 ans	2 633	82 049	26 969	863 717	29 602	945 767	2 948	137 227	10 965	483 680	13 913	620 906
	4 — 9	16 604	493 733	171 828	5 323 046	188 432	5 816 779	29 054	1 393 957	180 382	8 501 015	209 436	9 894 972
	10 — 14 ²	410	12 104	5 166	158 186	5 576	170 290	754	35 810	6 319	305 340	7 073	341 150
	Total	19 647	587 886	203 963	6 344 949	223 610	6 932 835	32 756	1 566 994	197 666	9 290 034	230 422	10 857 029
Hommes et femmes	Total	39 390	1 179 420	411 739	12 808 251	451 129	13 987 671	67 791	3 255 702	416 658	19 704 192	484 449	22 959 894

1. Enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi.

2. Dans le programme de services dentaires pour les enfants, ce groupe d'âge correspond aux enfants âgés de 10 ans.

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service												
	Endodontie						Chirurgie						
	Programme de services dentaires pour les enfants						Ablation de dents ou de racines						
	Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les enfants			
PAE ¹		Autres		Total		PAE ¹		Autres		Total			
N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Hommes	Moins de 4 ans	984	34 684	3 131	111 097	4 115	145 780	320	6 845	601	13 294	921	20 139
	4 — 9	5 337	221 863	27 813	1 161 494	33 150	1 383 358	4 256	112 282	29 886	813 204	34 142	925 486
	10 — 14 ²	63	3 914	633	31 825	696	35 739	137	4 004	1 608	43 528	1 745	47 531
	Total	6 384	260 462	31 577	1 304 416	37 961	1 564 877	4 713	123 130	32 095	870 026	36 808	993 156
Femmes	Moins de 4 ans	788	27 818	2 422	85 911	3 210	113 729	277	5 404	437	9 608	714	15 012
	4 — 9	4 582	189 050	23 940	1 007 306	28 522	1 196 356	4 349	114 806	32 365	866 177	36 714	980 983
	10 — 14 ²	56	3 690	449	23 560	505	27 250	194	4 925	1 815	48 279	2 009	53 204
	Total	5 426	220 558	26 811	1 116 777	32 237	1 337 335	4 820	125 136	34 617	924 063	39 437	1 049 199
Hommes et femmes	Total	11 810	481 020	58 388	2 421 193	70 198	2 902 212	9 533	248 266	66 712	1 794 089	76 245	2 042 355

1. Enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi.

2. Dans le programme de services dentaires pour les enfants, ce groupe d'âge correspond aux enfants âgés de 10 ans.

Tableau 3.12 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service								
	Chirurgie						Prosthodontie		
	Autres actes chirurgicaux						Programme de services dentaires pour les enfants		
	Programme de services dentaires pour les enfants						Programme de services dentaires pour les enfants		
	PAE ¹		Autres		Total		PAE ¹		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Hommes	Moins de 4 ans	8	431	71	5 620	79	6 050	—	—
	4 — 9	115	7 028	1 195	82 343	1 310	89 372	—	—
	10 — 14 ²	5	430	45	4 649	50	5 079	—	—
	Total	128	7 889	1 311	92 612	1 439	100 501	—	—
Femmes	Moins de 4 ans	8	514	67	4 064	75	4 578	—	—
	4 — 9	107	6 446	1 202	85 087	1 309	91 533	—	—
	10 — 14 ²	2	60	43	3 686	45	3 746	—	—
	Total	117	7 020	1 312	92 837	1 429	99 857	—	—
Hommes et femmes	Total	245	14 909	2 623	185 449	2 868	200 357	—	—

1. Enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi.

2. Dans le programme de services dentaires pour les enfants, ce groupe d'âge correspond aux enfants âgés de 10 ans.

Tableau 3.12 (Fin)

Nombre et coût des services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge du participant, le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service												
	Autres services						Ensemble des services						
	Programme de services dentaires pour les enfants						Programme de services dentaires pour les enfants						
	PAE ¹		Autres		Total		PAE ¹		Autres		Total		
N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Hommes	Moins de 4 ans	125	15 539	542	61 892	667	77 430	7 742	308 385	45 695	1 678 270	53 437	1 986 654
	4 — 9	301	26 759	1 686	134 541	1 987	161 300	57 381	2 351 125	433 055	17 047 457	490 436	19 398 582
	10 — 14 ²	2	105	16	1 642	18	1 746	1 308	54 615	15 245	616 860	16 553	671 475
	Total	428	42 402	2 244	198 074	2 672	240 476	66 431	2 714 124	493 995	19 342 587	560 426	22 056 711
Femmes	Moins de 4 ans	99	12 669	413	46 014	512	58 683	6 753	265 680	41 273	1 492 994	48 026	1 758 675
	4 — 9	290	23 751	1 516	112 816	1 806	136 567	54 986	2 221 743	411 233	15 895 447	466 219	18 117 189
	10 — 14 ²	3	140	14	1 430	17	1 569	1 419	56 728	13 806	540 480	15 225	597 209
	Total	392	36 559	1 943	160 260	2 335	196 819	63 158	2 544 151	466 312	17 928 921	529 470	20 473 073
Hommes et femmes	Total	820	78 961	4 187	358 335	5 007³	437 295³	129 589	5 258 276	960 307	37 271 508	1 089 896	42 529 784

1. Enfants à charge des prestataires de l'assistance-emploi.

2. Dans le programme de services dentaires pour les enfants, ce groupe d'âge correspond aux enfants âgés de 10 ans.

3. L'augmentation par rapport à l'année dernière, s'explique principalement par l'inclusion de deux nouveaux forfaits en 2003: soit pour les codes d'actes 92221 et 94600.

Tableau 3.13

Nombre de dispensateurs selon la catégorie de dispensateurs, la région sociosanitaire, le sexe et le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Catégorie de dispensateurs et région sociosanitaire	Sexe et groupe d'âge											
	29 ans ou moins		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Dentistes												
Bas-Saint-Laurent	3	3	3	6	3	5	4	4	10	3	9	1
Saguenay-Lac-Saint-Jean	9	15	3	5	7	5	14	7	18	4	6	—
Capitale-Nationale	18	29	14	20	22	28	25	21	37	16	39	3
Mauricie et Centre-du-Québec	14	12	6	11	15	8	20	9	22	5	17	1
Estrie	12	12	9	6	5	7	7	5	10	1	13	2
Montréal	55	60	73	56	80	85	123	77	118	61	95	35
Outaouais	4	17	11	6	6	9	13	6	13	6	8	2
Abitibi-Témiscamingue	3	6	2	5	1	5	5	3	5	—	4	—
Côte-Nord	3	3	2	6	5	4	2	2	4	—	3	—
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	1	6	—	5	1	2	1	—	—	—	1	1
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	3	5	6	1	4	2	—	3	2	3	—
Chaudière-Appalaches	8	14	5	13	6	7	15	11	18	4	15	2
Laval	5	13	10	17	13	15	18	11	15	3	16	4
Lanaudière	5	11	12	12	18	15	15	9	16	2	15	1
Laurentides	11	17	4	15	17	22	16	10	18	11	21	2
Montérégie	25	45	35	48	46	44	42	41	58	26	50	9
Ensemble du Québec	177	266	194	237	246	265	322	216	365	144	315	63
Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale												
Ensemble du Québec	3	1	6	2	12	1	13	—	9	1	9	—
Denturologistes												
Ensemble du Québec	31	42	29	18	53	23	80	25	130	25	140	14

Tableau 3.13 (Fin)

Nombre de dispensateurs selon la catégorie de dispensateurs, la région sociosanitaire, le sexe et le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Catégorie de dispensateurs et région sociosanitaire	Sexe et groupe d'âge										Total		
	55-59		60-64		65-69		70-74		75 ans ou plus				
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
Dentistes													
Bas-Saint-Laurent	4	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	39	22
Saguenay-Lac-Saint-Jean	4	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	63	36
Capitale-Nationale	24	1	9	—	2	—	1	—	—	—	—	191	118
Mauricie et Centre-du-Québec	11	—	5	—	1	—	1	—	1	—	—	113	46
Estrie	10	—	8	—	1	—	1	—	1	—	—	77	33
Montréal	114	22	97	5	27	5	11	1	3	—	—	796	407
Outaouais	5	1	1	1	2	—	—	—	1	—	—	64	48
Abitibi-Témiscamingue	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	21	19
Côte-Nord	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21	15
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	7	14
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	16	15
Chaudière-Appalaches	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	70	51
Laval	9	1	9	1	1	—	—	—	—	—	—	96	65
Lanaudière	4	—	4	—	—	—	2	—	—	—	—	91	50
Laurentides	16	2	3	—	—	—	2	—	2	—	—	110	79
Montréal	39	2	19	—	3	—	—	—	—	—	—	317	215
Ensemble du Québec	246	29	161	7	39	5	19	1	8	—	—	2 092	1 233
Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale													
Ensemble du Québec	5	—	6	—	5	—	3	—	1	—	—	72	5
Denturologistes													
Ensemble du Québec	74	6	39	3	19	1	13	—	13	—	—	621	157

Tableau 3.14

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire																		
	Bas-Saint-Laurent						Saguenay-Lac-Saint-Jean						Capitale-Nationale						
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Examens et consultations	1 455	73 911	13 067	399 213	6 667	217 060	639	29 528	19 022	578 643	9 084	296 526	6 441	277 383	36 512	1 148 341	15 404	501 720	
Examen	193	7 016	10 161	342 934	4 639	177 865	182	6 662	14 413	489 105	6 231	239 784	2 419	90 572	30 601	1 033 612	10 663	409 728	
Examen d'urgence	6	116	2 891	55 660	2 023	38 943	35	441	4 583	88 277	2 799	53 867	714	11 270	5 878	113 173	4 719	90 944	
Consultation	1 256	66 780	15	620	5	253	422	22 426	26	1 261	54	2 876	3 308	175 540	33	1 556	22	1 048	
Prévention	—	—	—	—	12 119	212 086	—	—	—	—	16 542	292 420	—	—	—	—	29 948	527 000	
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	4 022	19 128	—	—	—	—	5 498	26 212	—	—	—	—	9 902	47 104	
Nettoyage	—	—	—	—	4 029	46 286	—	—	—	—	5 357	61 812	—	—	—	—	9 918	114 017	
Détartrage	—	—	—	—	3 860	145 685	—	—	—	—	5 352	202 805	—	—	—	—	9 614	363 440	
Application de fluorure	—	—	—	—	208	988	—	—	—	—	335	1 591	—	—	—	—	514	2 440	
Restauration	—	—	12 792	599 344	10 898	549 718	—	—	23 235	1 062 611	18 831	938 160	—	—	32 029	1 498 078	32 276	1 632 037	
Obturation avec un amalgame	—	—	11 122	510 170	5 798	304 165	—	—	19 622	879 440	9 744	505 375	—	—	27 352	1 243 498	17 478	920 025	
Sur dent antérieure	—	—	52	1 574	36	1 059	—	—	428	13 660	104	3 073	—	—	260	7 693	220	6 348	
Sur dent postérieure	—	—	11 070	508 596	5 762	303 106	—	—	19 194	865 780	9 640	502 303	—	—	27 092	1 235 805	17 258	913 677	
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	1 556	83 185	4 925	242 551	—	—	3 021	150 334	8 808	427 271	—	—	4 143	223 646	14 205	702 216	
Sur dent antérieure	—	—	1 432	69 482	4 612	219 804	—	—	2 936	140 077	8 338	392 087	—	—	3 965	203 171	13 264	633 246	
Sur dent postérieure	—	—	124	13 703	313	22 747	—	—	85	10 257	470	35 185	—	—	178	20 475	941	68 970	
Autres	—	—	11	159	168	2 540	—	—	16	208	244	3 251	—	—	26	322	559	8 415	
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	100	5 735	7	462	—	—	574	32 567	34	2 231	—	—	506	30 550	9	594	
Recimentation d'une couronne	—	—	3	95	—	—	—	—	2	63	1	32	—	—	2	63	25	788	
Endodontie	1	17	1 727	71 156	91	2 693	—	—	3 887	156 765	184	5 159	7	145	3 493	149 155	202	5 272	
Coiffage de pulpe	—	—	11	272	39	943	—	—	18	454	93	2 203	—	—	18	446	64	1 539	
Pulpotomie	—	—	1 539	62 262	13	546	—	—	3 606	144 410	18	708	—	—	3 119	127 990	22	924	
Pulpectomie	—	—	137	5 235	2	78	—	—	187	7 198	1	39	—	—	243	9 465	1	39	
Traitement de canal	—	—	12	2 806	1	379	—	—	15	3 437	4	798	—	—	48	9 922	3	454	
Traitement complet	—	—	12	2 806	1	379	—	—	15	3 437	4	798	—	—	48	9 922	2	404	
Traitement partiel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50	
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	1	17	28	581	36	747	—	—	61	1 266	68	1 411	7	145	65	1 333	112	2 316	
Chirurgie	444	106 311	2 136	59 307	2 519	98 207	1 397	312 619	4 190	115 965	3 668	143 413	3 709	939 797	5 133	153 717	5 487	231 351	
Ablation de dents ou de racines	—	—	2 086	55 966	2 428	92 991	—	—	3 983	104 414	3 541	137 407	—	—	4 872	132 010	5 262	219 114	
Ablation simple	—	—	2 063	54 032	1 844	42 937	—	—	3 936	99 422	2 650	61 657	—	—	4 796	125 046	3 683	88 125	
Ablation complexe	—	—	23	1 933	584	50 054	—	—	47	4 992	891	75 750	—	—	76	6 965	1 579	130 990	
Chirurgie aux fins d'orthodontie	34	8 642	5	618	1	286	2	348	8	864	—	—	197	48 091	15	3 172	—	—	
Exérèse chirurgicale	80	15 558	—	—	3	418	100	27 369	4	395	5	860	272	65 825	2	314	3	543	
Excision ou incision chirurgicale	6	797	17	510	21	682	12	1 309	92	2 781	35	1 246	268	25 884	33	993	49	1 654	
Chirurgie préprothétique	81	10 214	3	167	33	2 276	188	21 873	3	152	25	1 990	142	17 771	12	787	48	3 275	
Fracture	43	4 279	4	402	1	110	561	80 430	18	1 488	3	71	1 200	200 449	51	3 825	18	872	
Traitement de difformités maxillo-faciales	129	57 756	—	—	—	467	267	115 049	—	—	—	—	—	805	407 456	—	—	—	
Autres actes chirurgicaux	71	9 065	21	1 644	32	978	267	66 241	82	5 872	59	1 839	825	174 320	148	12 616	107	5 893	
Prostodontie	—	—	—	—	1 138	462 714	—	—	—	—	1 612	656 328	—	—	—	—	2 856	1 130 182	
Prothèse complète	—	—	—	—	502	363 626	—	—	—	—	686	503 202	—	—	—	—	—	1 193	865 521
Prothèse partielle	—	—	—	—	236	64 030	—	—	—	—	388	104 614	—	—	—	—	—	657	175 568
Réparation	—	—	—	—	400	35 058	—	—	—	—	538	48 512	—	—	—	—	—	1 006	89 093
Autres services	—	1 529	—	534	—	69	—	1 395	—	587	—	932	1	1 845	203	11 733	3	4 328	
Ensemble des services	1 900	181 767	29 722	1 129 555	33 432	1 542 546	2 036	343 542	50 334	1 914 571	49 921	2 332 937	10 158	1 219 170	77 370	2 961 025	86 176	4 031 890	

Tableau 3.14 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire																	
	Mauricie et Centre-du-Québec						Estrie						Montréal					
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Examens et consultations	510	21 359	28 559	889 454	15 769	518 287	108	6 071	17 463	544 701	8 144	271 578	30 921	997 098	112 115	3 449 724	74 282	2 376 298
Examen	254	9 399	23 192	782 729	11 069	424 628	2	72	14 257	481 168	5 731	219 651	14 858	554 406	88 442	2 985 934	49 005	1 877 949
Examen d'urgence	50	622	5 205	100 200	4 604	88 630	1	19	3 137	60 394	2 249	43 291	10 996	210 562	23 371	450 099	24 927	480 269
Consultation	206	11 337	162	6 525	96	5 030	105	5 979	69	3 140	164	8 637	5 067	232 129	302	13 692	350	18 081
Prévention	—	—	—	—	30 330	527 866	—	—	—	—	15 858	273 501	—	—	—	—	131 083	2 293 161
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	10 120	48 068	—	—	—	—	5 323	25 230	—	—	—	—	42 995	204 425
Nettoyage	—	—	—	—	9 970	114 585	—	—	—	—	5 231	60 015	—	—	—	—	43 337	497 938
Détartrage	—	—	—	—	9 594	362 145	—	—	—	—	4 954	186 598	—	—	—	—	41 747	1 576 434
Application de fluorure	—	—	—	—	646	3 069	—	—	—	—	350	1 659	—	—	—	—	—	3 004
Restauration	—	—	34 271	1 588 699	31 338	1 582 286	—	—	20 210	952 394	16 048	820 330	—	—	137 223	6 532 548	152 163	7 821 839
Obturation avec un amalgame	—	—	29 714	1 341 257	17 596	917 663	—	—	16 966	772 663	8 655	457 657	—	—	105 016	4 874 659	91 144	4 847 945
Sur dent antérieure	—	—	440	12 565	161	4 808	—	—	84	2 453	206	6 321	—	—	1 152	33 827	531	15 433
Sur dent postérieure	—	—	29 274	1 328 693	17 435	912 856	—	—	16 882	770 210	8 449	451 336	—	—	103 864	4 840 832	90 613	4 832 512
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	4 153	228 176	13 159	655 500	—	—	3 018	167 506	7 131	357 736	—	—	24 694	1 237 554	58 941	2 932 444
Sur dent antérieure	—	—	3 914	202 155	12 307	585 991	—	—	2 836	146 083	6 656	318 977	—	—	23 252	1 077 523	53 971	2 590 069
Sur dent postérieure	—	—	239	26 021	852	69 509	—	—	182	21 423	475	38 759	—	—	1 442	160 032	4 970	342 375
Autres	—	—	96	1 245	561	7 938	—	—	38	516	237	3 564	—	—	61	965	1 698	24 878
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	301	17 800	15	965	—	—	187	11 677	17	1 122	—	—	7 416	418 255	141	9 043
Recimentation d'une couronne	—	—	7	221	7	221	—	—	1	32	8	252	—	—	36	1 116	239	7 529
Endodontie	—	—	4 623	193 555	189	6 417	—	—	3 103	130 255	111	4 292	57	1 175	22 258	894 295	1 628	55 184
Coiffage de pulpe	—	—	58	1 432	84	2 070	—	—	10	248	49	1 198	—	—	184	4 536	598	14 724
Pulpotomie	—	—	4 225	173 087	20	824	—	—	2 424	100 052	14	588	—	—	19 086	745 599	117	4 873
Pulpectomie	—	—	267	10 265	2	78	—	—	623	23 310	—	—	—	—	2 430	85 560	11	414
Traitement de canal	—	—	37	8 025	9	1 910	—	—	28	6 272	6	1 635	—	—	199	51 161	56	17 618
Traitement complet	—	—	35	7 925	8	1 860	—	—	27	6 222	5	1 585	—	—	198	51 111	56	17 618
Traitement partiel	—	—	2	100	1	50	—	—	1	50	1	50	—	—	1	50	—	—
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	—	—	36	747	74	1 536	—	—	18	374	42	872	57	1 175	359	7 439	846	17 555
Chirurgie	1 141	333 371	4 308	124 481	6 087	231 207	783	229 722	3 794	103 743	3 741	169 342	4 342	1 008 514	25 550	720 126	29 699	1 287 087
Ablation de dents ou de racines	—	—	4 104	108 564	5 904	219 095	—	—	3 689	96 600	3 524	154 567	—	—	24 835	668 942	28 470	1 208 909
Ablation simple	—	—	4 064	105 384	4 515	107 015	—	—	3 641	91 744	2 318	54 766	—	—	24 427	628 252	19 328	474 006
Ablation complexe	—	—	40	3 180	1 389	112 080	—	—	48	4 857	1 206	99 801	—	—	408	40 689	9 142	734 903
Chirurgie aux fins d'orthodontie	60	12 424	13	1 644	—	—	5	981	2	247	—	—	31	3 972	49	8 099	4	614
Exérèse chirurgicale	105	26 676	2	233	16	2 023	65	19 221	5	1 119	22	3 230	386	71 623	37	6 173	89	16 411
Excision ou incision chirurgicale	56	6 825	18	665	32	1 163	18	3 455	38	1 161	103	2 744	220	20 881	269	8 144	624	19 277
Chirurgie préprothétique	117	16 026	6	225	56	4 658	71	10 813	3	99	40	4 594	408	51 602	12	557	220	19 429
Fracture	410	102 060	17	1 480	7	2 244	277	48 945	11	983	3	71	1 605	197 664	40	3 070	15	2 907
Traitement de difformités maxillo-faciales	212	130 382	—	—	—	—	153	102 138	—	—	4	1 904	842	480 010	1	90	5	3 791
Autres actes chirurgicaux	181	38 978	148	11 671	72	2 023	194	44 170	46	3 533	45	2 233	850	182 763	307	25 052	272	15 749
Prosthodontie	—	—	—	—	2 580	1 050 234	—	—	—	—	1 048	462 120	—	—	—	—	8 997	3 137 559
Prothèse complète	—	—	—	—	1 105	809 686	—	—	—	—	477	358 872	—	—	—	—	2 734	2 019 782
Prothèse partielle	—	—	—	—	582	157 596	—	—	—	—	264	72 490	—	—	—	—	2 804	823 089
Réparation	—	—	—	—	893	82 952	—	—	—	—	307	30 758	—	—	—	—	3 459	294 688
Autres services	24	3 019	—	863	—	736	—	—	272	10 797	—	932	7	2 564	2 653	306 548	66	22 059
Ensemble des services	1 675	357 749	71 761	2 797 051	86 293	3 917 033	891	235 793	44 842	1 741 890	44 950	2 002 094	35 327	2 009 351	299 799	11 903 241	397 918	16 993 186

Tableau 3.14 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire																	
	Outaouais						Abitibi-Témiscamingue						Côte-Nord					
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Examens et consultations	362	18 915	17 519	541 924	6 872	222 050	787	38 292	9 859	306 069	3 604	117 116	19	641	6 046	187 314	1 712	56 062
Examen	63	2 197	14 066	474 743	4 445	170 369	66	2 346	7 991	269 667	2 492	95 534	18	622	4 884	164 830	1 212	46 417
Examen d'urgence	5	80	3 430	66 065	2 281	43 907	66	815	1 847	35 555	1 106	21 291	1	19	1 157	22 287	499	9 606
Consultation	294	16 638	23	1 116	146	7 775	655	35 131	21	848	6	292	—	—	5	198	1	40
Prévention	—	—	—	—	11 650	203 323	—	—	—	—	6 660	115 481	—	—	—	—	3 213	55 666
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	3 920	18 618	—	—	—	—	2 250	10 688	—	—	—	—	1 090	5 177
Nettoyage	—	—	—	—	3 668	42 170	—	—	—	—	2 154	24 678	—	—	—	—	1 074	12 349
Détartrage	—	—	—	—	3 735	140 982	—	—	—	—	2 103	79 388	—	—	—	—	1 005	37 932
Application de fluorure	—	—	—	—	327	1 553	—	—	—	—	153	727	—	—	—	—	44	209
Restauration	—	—	17 958	857 321	12 172	602 588	—	—	11 958	571 401	7 055	370 935	—	—	9 363	429 685	4 009	193 873
Obturation avec un amalgame	—	—	15 262	698 272	7 058	358 443	—	—	10 048	467 510	4 138	223 688	—	—	7 514	340 965	2 194	111 741
Sur dent antérieure	—	—	124	3 842	73	2 163	—	—	99	3 059	25	752	—	—	59	1 512	7	195
Sur dent postérieure	—	—	15 138	694 430	6 985	356 280	—	—	9 949	464 450	4 113	222 937	—	—	7 455	339 454	2 187	111 546
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	2 456	146 043	4 932	241 221	—	—	1 456	75 989	2 868	145 769	—	—	1 675	80 118	1 772	81 385
Sur dent antérieure	—	—	2 231	119 800	4 584	215 020	—	—	1 382	67 897	2 659	127 194	—	—	1 647	77 023	1 684	75 379
Sur dent postérieure	—	—	225	26 243	348	26 202	—	—	74	8 092	209	18 575	—	—	28	3 095	88	6 005
Autres	—	—	37	460	171	2 301	—	—	5	61	32	425	—	—	23	304	41	615
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	201	12 482	8	528	—	—	449	27 841	15	990	—	—	151	8 298	2	132
Recimentation d'une couronne	—	—	2	63	3	95	—	—	—	—	2	63	—	—	—	—	—	—
Endodontie	—	—	2 716	113 464	76	3 765	—	—	2 056	83 684	24	792	—	—	1 615	63 970	14	1 860
Coiffage de pulpe	—	—	16	396	44	1 089	—	—	5	124	12	297	—	—	40	990	4	99
Pulpotomie	—	—	2 417	99 904	12	504	—	—	1 920	76 873	2	84	—	—	1 505	58 558	3	126
Pulpectomie	—	—	266	10 315	1	39	—	—	119	4 567	—	—	—	—	52	1 924	—	—
Traitement de canal	—	—	11	2 696	6	1 863	—	—	9	2 058	1	224	—	—	11	2 353	6	1 615
Traitement complet	—	—	11	2 696	6	1 863	—	—	8	2 008	1	224	—	—	10	2 313	6	1 615
Traitement partiel	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50	—	—	—	—	1	40	—	—
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	—	—	6	154	13	270	—	—	3	62	9	187	—	—	7	145	1	21
Chirurgie	632	199 471	2 907	83 636	3 893	146 116	514	113 618	1 817	48 235	1 834	65 938	2	200	1 350	36 729	905	28 392
Ablation de dents ou de racines	—	—	2 734	74 022	3 759	135 724	—	—	1 779	46 558	1 803	64 694	—	—	1 305	33 446	871	26 106
Ablation simple	—	—	2 694	70 565	2 837	64 889	—	—	1 756	44 813	1 414	33 187	—	—	1 290	32 417	744	17 433
Ablation complexe	—	—	40	3 456	922	70 835	—	—	23	1 745	389	31 508	—	—	15	1 029	127	8 672
Chirurgie aux fins d'orthodontie	2	185	2	410	—	—	—	—	2	247	—	—	—	—	—	—	1	286
Exérèse chirurgicale	10	2 095	2	269	7	1 674	47	8 032	—	—	1	181	—	—	—	—	1	350
Excision ou incision chirurgicale	8	1 093	91	2 541	34	946	13	1 412	25	735	11	336	—	—	10	285	1	30
Chirurgie préprothétique	12	1 212	2	112	41	2 643	25	3 279	1	30	7	505	—	—	1	56	13	1 112
Fracture	266	29 884	1	98	4	387	255	47 972	2	196	—	—	—	—	5	392	2	147
Traitement de difformités maxillo-faciales	232	136 206	—	—	4	2 138	59	28 580	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres actes chirurgicaux	102	28 798	75	6 186	44	2 605	115	24 342	8	469	12	223	2	200	29	2 550	16	361
Prostodontie	—	—	—	—	991	376 498	—	—	—	—	647	271 577	—	—	—	—	260	125 705
Prothèse complète	—	—	—	—	368	280 763	—	—	—	—	285	208 952	—	—	—	—	140	103 890
Prothèse partielle	—	—	—	—	214	59 351	—	—	—	—	153	42 085	—	—	—	—	66	17 518
Réparation	—	—	—	—	409	36 384	—	—	—	—	209	20 541	—	—	—	—	54	4 297
Autres services	1	1 500	9	867	—	242	48	3 892	—	104	3	160	—	—	26	3 988	—	—
Ensemble des services	995	219 886	41 109	1 597 212	35 654	1 554 581	1 349	155 802	25 690	1 009 492	19 827	941 998	21	841	18 400	721 687	10 113	461 559

Tableau 3.14 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire																	
	Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James						Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine						Chaudière-Appalaches					
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Examens et consultations	157	4 506	1 275	39 475	352	10 078	17	541	4 971	148 027	3 212	99 763	3 538	149 636	25 525	792 081	6 633	218 838
Examen	76	2 926	1 030	34 763	172	6 613	12	424	3 609	121 804	1 987	76 162	134	4 618	20 735	699 794	4 757	182 689
Examen d'urgence	80	1 540	245	4 713	180	3 465	4	77	1 362	26 223	1 225	23 601	902	10 948	4 787	92 169	1 874	36 070
Consultation	1	40	—	—	—	—	1	40	—	—	—	—	2 502	134 070	3	119	2	79
Prévention	—	—	—	—	491	9 076	—	—	—	—	5 300	92 246	—	—	—	—	13 227	231 558
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	154	732	—	—	—	—	1 710	8 123	—	—	—	—	4 475	21 256
Nettoyage	—	—	—	—	163	1 875	—	—	—	—	1 792	20 608	—	—	—	—	4 319	49 657
Détartrage	—	—	—	—	171	6 455	—	—	—	—	1 667	62 894	—	—	—	—	4 230	159 683
Application de fluorure	—	—	—	—	3	14	—	—	—	—	131	622	—	—	—	—	—	203
Restauration	—	—	1 621	75 277	574	29 267	—	—	5 988	270 899	5 083	251 860	—	—	27 988	1 316 153	14 632	749 867
Obturation avec un amalgame	—	—	1 390	63 177	347	18 218	—	—	5 179	234 252	2 532	128 173	—	—	24 387	1 126 091	7 691	421 554
Sur dent antérieure	—	—	32	842	3	115	—	—	23	630	14	442	—	—	401	11 478	135	3 994
Sur dent postérieure	—	—	1 358	62 334	344	18 103	—	—	5 156	233 621	2 518	127 731	—	—	23 986	1 114 613	7 556	417 560
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	142	7 305	225	11 011	—	—	759	34 111	2 519	123 230	—	—	3 266	170 922	6 605	322 994
Sur dent antérieure	—	—	141	7 181	210	10 010	—	—	755	33 638	2 401	115 559	—	—	3 148	157 706	6 253	295 070
Sur dent postérieure	—	—	1	124	15	1 001	—	—	4	472	118	7 671	—	—	118	13 216	352	27 924
Autres	—	—	—	—	2	38	—	—	4	68	32	458	—	—	20	228	324	4 644
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	89	4 796	—	—	—	—	43	2 374	—	—	—	—	314	18 881	9	581
Recimentation d'une couronne	—	—	—	—	—	—	—	—	3	95	—	—	—	—	1	32	3	95
Endodontie	—	—	276	10 823	3	70	—	—	536	23 152	22	558	—	—	3 252	135 922	94	2 361
Coiffage de pulpe	—	—	—	—	2	50	—	—	4	99	20	495	—	—	5	124	28	675
Pulpotomie	—	—	273	10 724	—	—	—	—	483	18 977	1	42	—	—	2 962	120 520	13	546
Pulpectomie	—	—	2	78	—	—	—	—	39	1 432	—	—	—	—	215	8 259	3	102
Traitement de canal	—	—	—	—	—	—	—	—	10	2 644	—	—	—	—	28	6 148	—	—
Traitement complet	—	—	—	—	—	—	—	—	10	2 644	—	—	—	—	28	6 148	—	—
Traitement partiel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	—	—	1	21	1	21	—	—	—	—	1	21	—	—	42	872	50	1 038
Chirurgie	*	117	273	7 441	236	8 043	7	656	1 100	28 003	1 802	58 039	1 531	330 509	4 157	116 021	2 715	103 880
Ablation de dents ou de racines	—	—	266	6 733	233	7 821	—	—	1 088	27 352	1 769	56 513	—	—	4 005	106 758	2 630	100 521
Ablation simple	—	—	266	6 733	192	4 468	—	—	1 078	26 692	1 489	33 843	—	—	3 967	102 508	1 965	45 579
Ablation complexe	—	—	—	—	41	3 353	—	—	10	660	280	22 671	—	—	38	4 251	665	54 942
Chirurgie aux fins d'orthodontie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	124	31 154	2	247	—	—
Exérèse chirurgicale	—	—	—	—	—	—	1	286	—	—	2	57	156	27 095	2	162	5	809
Excision ou incision chirurgicale	—	—	—	—	1	30	—	—	—	—	4	292	56	2 807	51	1 440	27	915
Chirurgie préprothétique	—	—	—	—	2	193	6	370	—	—	14	620	103	9 737	4	147	14	808
Fracture	—	—	1	108	—	—	—	—	3	253	2	196	401	55 589	23	1 847	2	121
Traitement de difformités maxillo-faciales	—	117	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	314	156 393	—	—	—	—
Autres actes chirurgicaux	—	—	6	600	—	—	—	—	9	398	11	361	377	47 733	70	5 421	37	706
Prostodontie	—	—	—	—	25	11 361	—	—	—	—	651	260 064	—	—	—	—	1 111	458 191
Prothèse complète	—	—	—	—	14	10 003	—	—	—	—	278	205 418	—	—	—	—	495	355 260
Prothèse partielle	—	—	—	—	3	708	—	—	—	—	145	37 316	—	—	—	—	256	67 392
Réparation	—	—	—	—	8	650	—	—	—	—	228	17 330	—	—	—	—	360	35 539
Autres services	—	—	—	104	—	2 829	—	—	—	242	—	230	—	69	—	1 153	—	570
Ensemble des services	157	4 623	3 445	133 119	1 681	70 723	24	1 197	12 595	470 323	16 070	762 760	5 069	480 213	60 922	2 361 330	38 412	1 765 264

Tableau 3.14 (Suite)

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire																		
	Laval						Lanaudière						Laurentides						
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	
Examens et consultations	170	8 444	20 600	642 436	5 441	174 034	536	26 800	26 018	809 528	8 196	261 923	274	12 786	29 990	935 654	9 346	297 908	
Examen	23	896	16 913	570 873	3 576	137 300	54	1 827	21 185	714 976	5 398	206 723	19	732	24 519	829 804	6 058	232 134	
Examen d'urgence	6	108	3 667	70 602	1 841	35 457	24	270	4 780	92 009	2 761	53 230	36	421	5 458	105 246	3 217	62 006	
Consultation	141	7 441	20	961	24	1 278	458	24 703	53	2 543	37	1 970	219	11 634	13	604	71	3 767	
Prévention	—	—	—	—	9 718	169 361	—	—	—	—	—	14 045	244 103	—	—	—	—	16 306	283 521
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	3 237	15 388	—	—	—	—	—	4 636	22 012	—	—	—	—	5 420	25 778
Nettoyage	—	—	—	—	3 192	36 716	—	—	—	—	—	4 669	53 650	—	—	—	—	5 351	61 349
Détartrage	—	—	—	—	3 077	116 251	—	—	—	—	—	4 425	166 945	—	—	—	—	5 158	194 603
Application de fluorure	—	—	—	—	212	1 007	—	—	—	—	—	315	1 496	—	—	—	—	377	1 791
Restauration	—	—	18 547	889 579	11 108	568 264	—	—	25 125	1 234 563	15 127	788 978	—	—	28 089	1 348 702	16 949	889 596	
Obturation avec un amalgame	—	—	14 982	692 956	6 110	330 745	—	—	21 974	1 022 399	8 732	469 619	—	—	23 686	1 097 746	9 661	525 189	
Sur dent antérieure	—	—	127	4 153	62	1 888	—	—	160	4 970	65	1 818	—	—	161	5 137	77	2 221	
Sur dent postérieure	—	—	14 855	688 803	6 048	328 857	—	—	21 814	1 017 429	8 667	467 801	—	—	23 525	1 092 609	9 584	522 968	
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	3 018	162 826	4 799	233 907	—	—	2 810	191 697	6 218	316 559	—	—	3 677	206 098	7 054	360 270	
Sur dent antérieure	—	—	2 859	144 793	4 460	213 042	—	—	2 529	158 270	5 801	286 099	—	—	3 356	168 580	6 526	320 299	
Sur dent postérieure	—	—	159	18 033	339	20 866	—	—	281	33 427	417	30 460	—	—	321	37 518	528	39 972	
Autres	—	—	12	151	173	2 345	—	—	10	113	170	2 407	—	—	20	319	216	3 018	
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	534	33 614	13	858	—	—	331	20 354	5	330	—	—	702	44 413	16	1 056	
Recimentation d'une couronne	—	—	1	32	13	410	—	—	—	—	2	63	—	—	4	126	2	63	
Endodontie	—	—	2 725	113 905	103	4 584	—	—	3 503	149 012	99	3 846	—	—	3 919	163 500	148	4 542	
Coiffage de pulpe	—	—	31	758	36	873	—	—	21	511	46	1 112	—	—	22	536	92	2 268	
Pulpotomie	—	—	2 429	101 506	13	546	—	—	3 132	129 612	23	966	—	—	3 388	140 283	22	924	
Pulpectomie	—	—	216	8 005	3	117	—	—	182	7 094	4	156	—	—	417	15 811	1	39	
Traitement de canal	—	—	12	2 868	8	2 163	—	—	40	9 122	5	1 177	—	—	26	5 501	2	668	
Traitement complet	—	—	11	2 818	8	2 163	—	—	40	9 122	5	1 177	—	—	25	5 452	2	668	
Traitement partiel	—	—	1	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50	—	—	
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	—	—	37	768	43	885	—	—	128	2 674	21	436	—	—	66	1 370	31	643	
Chirurgie	344	109 328	3 063	95 586	2 210	102 233	1 630	495 462	3 671	109 309	4 140	160 881	122	34 430	4 408	122 345	4 823	191 477	
Ablation de dents ou de racines	—	—	2 895	83 281	2 132	96 418	—	—	3 505	96 343	4 030	152 174	—	—	4 298	114 525	4 675	177 255	
Ablation simple	—	—	2 806	73 679	1 357	33 537	—	—	3 439	90 052	3 068	71 635	—	—	4 262	111 434	3 351	77 979	
Ablation complexe	—	—	89	9 602	775	62 881	—	—	66	6 292	962	80 540	—	—	36	3 091	1 324	99 276	
Chirurgie aux fins d'orthodontie	24	4 799	10	2 004	—	—	7	1 573	2	410	3	858	1	123	3	858	—	—	
Exérèse chirurgicale	15	5 546	9	1 349	4	1 051	54	14 802	6	743	6	1 286	22	7 525	3	191	21	5 387	
Excision ou incision chirurgicale	27	3 129	44	1 351	29	1 051	23	2 840	27	846	36	1 126	3	121	14	430	11	601	
Chirurgie préprothétique	2	118	5	236	9	504	10	1 869	3	230	34	3 772	7	592	3	167	50	4 602	
Fracture	102	9 975	17	1 246	5	1 468	646	66 582	22	1 867	2	196	32	5 799	23	1 607	7	378	
Traitement de difformités maxillo-faciales	157	81 352	—	—	—	—	615	335 189	—	—	—	—	21	14 899	2	116	—	—	
Autres actes chirurgicaux	17	4 409	83	6 119	31	1 740	275	72 608	106	8 872	29	1 470	36	5 372	62	4 452	59	3 254	
Prostodontie	—	—	—	—	471	174 507	—	—	—	—	—	1 246	531 016	—	—	—	—	1 468	629 968
Prothèse complète	—	—	—	—	164	120 659	—	—	—	—	—	539	405 562	—	—	—	—	648	489 962
Prothèse partielle	—	—	—	—	143	39 757	—	—	—	—	—	302	84 409	—	—	—	—	345	96 027
Réparation	—	—	—	—	164	14 091	—	—	—	—	—	405	41 045	—	—	—	—	475	43 979
Autres services	1	51	452	21 173	—	35	—	—	172	6 824	1	382	—	—	553	27 473	—	—	
Ensemble des services	515	117 822	45 387	1 762 678	29 051	1 193 017	2 166	522 262	58 489	2 309 236	42 854	1 991 129	396	47 216	66 959	2 597 675	49 040	2 297 011	

Tableau 3.14 (Fin)

Nombre et coût des services dentaires selon le type de service, la région sociosanitaire du dispensateur et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire						Ensemble du Québec					
	Montérégie											
	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Examens et consultations	206	7 636	82 588	2 575 086	25 400	808 223	46 140	1 673 546	451 129	13 987 671	200 118	6 447 462
Examen	84	2 740	67 894	2 291 326	16 691	639 613	18 457	687 454	363 892	12 288 060	134 126	5 143 155
Examen d'urgence	31	545	14 654	282 144	8 678	167 072	12 957	237 852	86 452	1 664 816	64 983	1 251 646
Consultation	91	4 352	40	1 616	31	1 538	14 726	748 239	785	34 795	1 009	52 661
Prévention	—	—	—	—	45 075	782 119	—	—	—	—	361 565	6 312 487
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	15 092	71 669	—	—	—	—	119 844	569 607
Nettoyage	—	—	—	—	14 751	169 468	—	—	—	—	118 975	1 367 170
Détartrage	—	—	—	—	14 205	536 109	—	—	—	—	114 897	4 338 345
Application de fluorure	—	—	—	—	1 027	4 873	—	—	—	—	7 849	37 365
Restauration	—	—	78 052	3 732 639	46 537	2 431 200	—	—	484 449	22 959 894	394 800	20 220 798
Obturation avec un amalgame	—	—	67 990	3 147 803	27 404	1 492 603	—	—	402 204	18 512 857	226 282	12 032 804
Sur dent antérieure	—	—	602	19 023	285	8 957	—	—	4 204	126 420	2 004	59 586
Sur dent postérieure	—	—	67 388	3 128 780	27 119	1 483 646	—	—	398 000	18 386 437	224 278	11 973 218
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	8 428	484 703	18 514	925 892	—	—	68 272	3 650 215	162 675	8 079 955
Sur dent antérieure	—	—	7 885	421 366	17 326	837 145	—	—	64 268	3 194 746	151 052	7 234 990
Sur dent postérieure	—	—	543	63 338	1 188	88 746	—	—	4 004	455 469	11 623	844 965
Autres	—	—	31	425	522	7 398	—	—	410	5 541	5 150	74 232
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	1 590	99 299	70	4 457	—	—	13 488	788 935	361	23 349
Recimentation d'une couronne	—	—	13	410	27	851	—	—	75	2 344	332	10 458
Endodontie	2	42	10 509	449 599	371	13 847	67	1 379	70 198	2 902 212	3 359	115 241
Coiffage de pulpe	—	—	68	1 638	154	3 803	—	—	511	12 562	1 365	33 436
Pulpectomie	—	—	9 251	380 563	32	1 344	—	—	61 759	2 490 919	325	13 545
Pulpectomie	—	—	941	35 771	—	—	—	—	6 336	234 288	29	1 101
Traitement de canal	—	—	127	29 104	21	5 297	—	—	613	144 115	128	35 800
Traitement complet	—	—	126	29 054	18	5 148	—	—	604	143 677	122	35 502
Traitement partiel	—	—	1	50	3	149	—	—	9	438	6	299
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	2	42	122	2 524	164	3 403	67	1 379	979	20 328	1 512	31 359
Chirurgie	256	56 396	11 256	318 067	11 063	414 431	16 854	4 270 519	79 113	2 242 712	84 822	3 440 036
Ablation de dents ou de racines	—	—	10 801	286 841	10 748	395 802	—	—	76 245	2 042 355	81 779	3 245 112
Ablation simple	—	—	10 722	281 394	8 101	193 435	—	—	75 207	1 944 167	58 856	1 404 488
Ablation complexe	—	—	79	5 447	2 647	202 368	—	—	1 038	98 188	22 923	1 840 624
Chirurgie aux fins d'orthodontie	—	—	16	1 892	2	410	487	112 290	129	20 710	11	2 453
Exérèse chirurgicale	7	2 398	10	1 156	16	3 161	1 320	294 051	82	12 101	201	37 440
Excision ou incision chirurgicale	11	466	118	3 603	92	2 961	721	71 019	847	25 485	1 110	35 053
Chirurgie préprothétique	30	4 357	15	879	108	7 678	1 202	149 830	73	3 842	714	58 659
Fracture	158	35 599	67	5 529	7	1 214	5 956	885 226	305	24 390	78	10 381
Traitement de difformités maxillo-faciales	—	5 662	—	—	—	—	3 806	2 051 189	3	207	13	8 300
Autres actes chirurgicaux	50	7 915	229	18 169	90	3 206	3 362	706 914	1 429	113 624	916	42 639
Prothodontie	—	—	—	—	3 407	1 400 976	—	—	—	—	28 508	11 138 995
Prothèse complète	—	—	—	—	1 424	1 056 007	—	—	—	—	11 052	8 157 162
Prothèse partielle	—	—	—	—	876	240 579	—	—	—	—	7 434	2 082 526
Réparation	—	—	—	—	1 107	104 391	—	—	—	—	10 022	899 308
Autres services	3	4 742	667	44 310	2	1 494	85	20 607	5 007	437 295	75	34 997
Ensemble des services	467	68 816	183 072	7 119 701	131 855	5 852 289	63 146	5 966 050	1 089 896	42 529 784	1 073 247	47 710 016

Tableau 3.15

Nombre de services dentaires (S) par dispensateur (D) selon le type de service et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Programme de chirurgie buccale		Programme de services dentaires pour les enfants		Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi	
	S	D	S	D	S	D
Examens et consultations	189	244	137	3 301	61	3 268
Examen	95	194	112	3 237	42	3 195
Examen d'urgence	95	136	28	3 064	22	3 005
Consultation	124	119	8	99	12	83
Prévention	—	—	—	—	114	3 163
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	39	3 049
Nettoyage	—	—	—	—	38	3 111
Détartrage	—	—	—	—	36	3 154
Application de fluorure	—	—	—	—	4	1 828
Restauration	—	—	155	3 130	126	3 123
Obturation avec un amalgame	—	—	130	3 086	74	3 055
Sur dent antérieure	—	—	5	875	3	657
Sur dent postérieure	—	—	129	3 086	73	3 054
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	25	2 765	55	2 977
Sur dent antérieure	—	—	23	2 753	51	2 958
Sur dent postérieure	—	—	7	554	6	2 014
Autres	—	—	2	178	4	1 302
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	28	490	2	177
Recimentation d'une couronne	—	—	2	47	2	168
Endodontie	4	19	26	2 721	3	1 067
Coiffage de pulpe	—	—	2	270	3	534
Pulpotomie	—	—	24	2 590	1	219
Pulpectomie	—	—	6	1 062	1	24
Traitement de canal	—	—	2	356	1	90
Traitement complet	—	—	2	349	1	84
Traitement partiel	—	—	1	9	1	6
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	4	19	3	360	3	551
Chirurgie	94	179	26	3 072	30	2 863
Ablation de dents ou de racines	—	—	25	3 049	29	2 833
Ablation simple	—	—	25	3 041	22	2 711
Ablation complexe	—	—	3	392	11	2 075
Chirurgie aux fins d'orthodontie	14	34	2	61	1	8
Exérèse chirurgicale	14	94	2	50	2	112
Excision ou incision chirurgicale	9	82	3	301	3	363
Chirurgie préprothétique	14	83	1	66	2	373
Fracture	49	121	2	179	2	44
Traitement de difformités maxillo-faciales	44	87	2	2	2	6
Autres actes chirurgicaux	24	138	2	646	2	442
Prosthodontie¹	—	—	—	—	15	1 854
Prothèse complète	—	—	—	—	8	1 333
Prothèse partielle	—	—	—	—	5	1 481
Réparation	—	—	—	—	8	1 284
Autres services	2	40	30	167	1	122
Ensemble des services	218	289	326	3 343	261	4 108

1. Y compris les denturologistes.

Tableau 3.16

Nombre de services dentaires (S) et leur coût, et nombre de dispensateurs (D) selon le type de service, la catégorie de dispensateurs et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Catégorie de dispensateurs																		
	Dentistes						Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale												
	Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			
	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	
Examens et consultations	30 253	950 574	181	450 676	13 966 234	3 249	198 979	6 391 065	3 209	15 887	722 971	63	453	21 436	52	1 139	56 397	59	
Examen	16 995	632 264	158	363 865	12 287 149	3 223	133 982	5 137 635	3 170	1 462	55 190	36	27	911	14	144	5 520	25	
Examen d'urgence	10 145	195 354	99	86 448	1 664 755	3 061	64 925	1 250 586	2 992	2 812	42 498	37	4	61	3	58	1 061	13	
Consultation	3 113	122 956	60	363	14 331	51	72	2 844	30	11 613	625 283	59	422	20 464	48	937	49 817	53	
Prévention							361 565	6 312 487	3 163										
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	—	—	119 844	569 607	3 049	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Nettoyage	—	—	—	—	—	—	118 975	1 367 170	3 111	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Détartrage	—	—	—	—	—	—	114 897	4 338 345	3 154	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Application de fluorure	—	—	—	—	—	—	7 849	37 365	1 828	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Restauration				484 449	22 959 894	3 130	394 796	20 220 616	3 121								4	182	2
Obturation avec un amalgame	—	—	—	402 204	18 512 857	3 086	226 281	12 032 744	3 054	—	—	—	—	—	—	—	1	59	1
Sur dent antérieure	—	—	—	4 204	126 420	875	2 004	59 586	657	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sur dent postérieure	—	—	—	398 000	18 386 437	3 086	224 277	11 973 159	3 053	—	—	—	—	—	—	—	1	59	1
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	—	68 272	3 650 215	2 765	162 672	8 079 832	2 975	—	—	—	—	—	—	—	3	123	2
Sur dent antérieure	—	—	—	64 268	3 194 746	2 753	151 050	7 234 906	2 957	—	—	—	—	—	—	—	2	85	1
Sur dent postérieure	—	—	—	4 004	455 469	554	11 622	844 927	2 013	—	—	—	—	—	—	—	1	39	1
Autres	—	—	—	410	5 541	178	5 150	74 232	1 302	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	—	13 488	788 935	490	361	23 349	177	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Recimentation d'une couronne	—	—	—	75	2 344	47	332	10 458	168	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Endodontie	67	1 379	1	70 198	2 902 212	2 721	3 359	115 241	1 067										
Coiffage de pulpe	—	—	—	511	12 562	270	1 365	33 436	534	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pulpotomie	—	—	—	61 759	2 490 919	2 590	325	13 545	219	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pulpectomie	—	—	—	6 336	234 288	1 062	29	1 101	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Traitement de canal	—	—	—	613	144 115	356	128	35 800	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Traitement complet	—	—	—	604	143 677	349	122	35 502	84	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Traitement partiel	—	—	—	9	438	9	6	299	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	67	1 379	19	979	20 328	360	1 512	31 359	551	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chirurgie	1 176	270 102	113	77 865	2 135 681	3 008	76 835	2 895 433	2 790	15 678	4 000 417	66	1 248	107 031	64	7 987	544 604	73	
Ablation de dents ou de racines	—	—	—	75 244	1 968 899	2 991	74 239	2 774 311	2 760	—	—	—	1 001	73 456	58	7 540	470 801	73	
Ablation simple	—	—	—	74 749	1 933 987	2 990	56 261	1 356 397	2 650	—	—	—	458	10 180	51	2 595	48 091	61	
Ablation complexe	—	—	—	495	34 912	335	17 978	1 417 914	2 002	—	—	—	543	63 276	57	4 945	422 710	73	
Chirurgie aux fins d'orthodontie	8	1 677	4	61	7 751	36	7	1 840	5	479	110 613	30	68	12 958	25	4	614	3	
Exérèse chirurgicale	168	13 760	37	29	3 056	26	92	15 608	75	1 152	280 291	57	53	9 045	24	109	21 832	37	
Excision ou incision chirurgicale	138	6 961	28	844	25 238	298	1 089	33 277	348	583	64 057	54	3	247	3	21	1 777	15	
Chirurgie préprothétique	247	25 866	32	71	3 757	64	559	42 776	337	955	123 965	51	2	85	2	155	15 883	36	
Fracture	212	38 299	62	304	24 292	178	50	3 371	31	5 744	846 927	59	1	98	1	28	7 010	13	
Traitement de difformités maxillo-faciales	136	142 502	32	3	207	2	—	467	—	3 670	1 908 687	55	—	—	—	13	7 833	5	
Autres actes chirurgicaux	267	41 037	75	1 309	102 482	604	799	23 785	411	3 095	665 877	63	120	11 142	42	117	18 854	31	
Prostodontie							6 279	2 136 393	1 075								1	159	1
Prothèse complète	—	—	—	—	—	—	1 872	1 293 361	584	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Prothèse partielle	—	—	—	—	—	—	2 369	679 660	787	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Réparation	—	—	—	—	—	—	2 038	163 373	619	—	—	—	—	—	—	—	1	159	1
Autres services		8 836	27	5 007	437 295	167	72	34 366	119	85	11 771	13				1	354	1	
Ensemble des services	31 496	1 230 891	219	1 088 195	42 401 316	3 277	1 041 885	38 105 600	3 256	31 650	4 735 158	70	1 701	128 467	66	9 132	601 696	74	

Tableau 3.16 (Fin)

Nombre de services dentaires (S) et leur coût, et nombre de dispensateurs (D) selon le type de service, la catégorie de dispensateurs et le programme de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Type de service	Catégorie de dispensateurs														
	Denturologistes						Ensemble des dispensateurs								
	Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi			Programme de chirurgie buccale			Programme de services dentaires pour les enfants			Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi		
	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D	S	\$	D
Examens et consultations	—	—	—	—	—	—	46 140	1 673 546	244	451 129	13 987 671	3 301	200 118	6 447 462	3 268
Examen	—	—	—	—	—	—	18 457	687 454	194	363 892	12 288 060	3 237	134 126	5 143 155	3 195
Examen d'urgence	—	—	—	—	—	—	12 957	237 852	136	86 452	1 664 816	3 064	64 983	1 251 646	3 005
Consultation	—	—	—	—	—	—	14 726	748 239	119	785	34 795	99	1 009	52 661	83
Prévention	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	361 565	6 312 487	3 163
Enseignement de l'hygiène buccale	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	119 844	569 607	3 049
Nettoyage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	118 975	1 367 170	3 111
Détartrage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	114 897	4 338 345	3 154
Application de fluorure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7 849	37 365	1 828
Restauration	—	—	—	—	—	—	—	—	—	484 449	22 959 894	3 130	394 800	20 220 798	3 123
Obturation avec un amalgame	—	—	—	—	—	—	—	—	—	402 204	18 512 857	3 086	226 282	12 032 804	3 055
Sur dent antérieure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 204	126 420	875	2 004	59 586	657
Sur dent postérieure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	398 000	18 386 437	3 086	224 278	11 973 218	3 054
Obturation avec un matériau esthétique	—	—	—	—	—	—	—	—	—	68 272	3 650 215	2 765	162 675	8 079 955	2 977
Sur dent antérieure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	64 268	3 194 746	2 753	151 052	7 234 990	2 958
Sur dent postérieure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 004	455 469	554	11 623	844 965	2 014
Autres	—	—	—	—	—	—	—	—	—	410	5 541	178	5 150	74 232	1 302
Confection et mise en place d'une couronne	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13 488	788 935	490	361	23 349	177
Recimentation d'une couronne	—	—	—	—	—	—	—	—	—	75	2 344	47	332	10 458	168
Endodontie	—	—	—	—	—	—	67	1 379	19	70 198	2 902 212	2 721	3 359	115 241	1 067
Coiffage de pulpe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	511	12 562	270	1 365	33 436	534
Pulpotomie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	61 759	2 490 919	2 590	325	13 545	219
Pulpectomie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6 336	234 288	1 062	29	1 101	24
Traitement de canal	—	—	—	—	—	—	—	—	—	613	144 115	356	128	35 800	90
Traitement complet	—	—	—	—	—	—	—	—	—	604	143 677	349	122	35 502	84
Traitement partiel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	438	9	6	299	6
Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire	—	—	—	—	—	—	67	1 379	19	979	20 328	360	1 512	31 359	551
Chirurgie	—	—	—	—	—	—	16 854	4 270 519	179	79 113	2 242 712	3 072	84 822	3 440 036	2 863
Ablation de dents ou de racines	—	—	—	—	—	—	—	—	—	76 245	2 042 355	3 049	81 779	3 245 112	2 833
Ablation simple	—	—	—	—	—	—	—	—	—	75 207	1 944 167	3 041	58 856	1 404 488	2 711
Ablation complexe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 038	98 188	392	22 923	1 840 624	2 075
Chirurgie aux fins d'orthodontie	—	—	—	—	—	—	487	112 290	34	129	20 710	61	11	2 453	8
Exérèse chirurgicale	—	—	—	—	—	—	1 320	294 051	94	82	12 101	50	201	37 440	112
Excision ou incision chirurgicale	—	—	—	—	—	—	721	71 019	82	847	25 485	301	1 110	35 053	363
Chirurgie préprothétique	—	—	—	—	—	—	1 202	149 830	83	73	3 842	66	714	58 659	373
Fracture	—	—	—	—	—	—	5 956	885 226	121	305	24 390	179	78	10 381	44
Traitement de difformités maxillo-faciales	—	—	—	—	—	—	3 806	2 051 189	87	3	207	2	13	8 300	6
Autres actes chirurgicaux	—	—	—	—	—	—	3 362	706 914	138	1 429	113 624	646	916	42 639	442
Prostodontie	—	—	—	22 228	9 002 444	778	—	—	—	—	—	—	28 508	11 138 995	1 854
Prothèse complète	—	—	—	9 180	6 863 801	749	—	—	—	—	—	—	11 052	8 157 162	1 333
Prothèse partielle	—	—	—	5 065	1 402 867	694	—	—	—	—	—	—	7 434	2 082 526	1 481
Réparation	—	—	—	7 983	735 776	664	—	—	—	—	—	—	10 022	899 308	1 284
Autres services	—	—	—	2	276	2	85	20 607	40	5 007	437 295	167	75	34 997	122
Ensemble des services	—	—	—	22 230	9 002 720	778	63 146	5 966 050	289	1 089 896	42 529 784	3 343	1 073 247	47 710 016	4 108

Tableau 3.17

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, la région sociosanitaire et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire															
	Bas-Saint-Laurent				Saguenay-Lac-Saint-Jean				Capitale-Nationale				Mauricie et Centre-du-Québec			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	—	—	3	2 601	6	1 083	6	3 339	59	2 543	18	2 464	5	2 426	12	3 389
5 000 — 9 999	6	7 823	3	8 699	3	8 696	9	8 336	49	7 585	19	7 215	11	6 939	12	7 087
10 000 — 19 999	8	14 423	8	12 996	9	14 083	9	13 652	82	14 184	17	14 178	24	15 835	12	12 965
20 000 — 29 999	14	23 162	4	23 505	17	24 829	10	24 849	59	24 135	5	23 634	28	25 111	11	24 485
30 000 — 39 999	12	34 058	—	—	23	34 785	1	35 300	28	35 142	6	34 335	31	34 839	4	36 097
40 000 — 49 999	7	44 228	—	—	15	43 550	—	—	16	44 425	4	43 542	20	44 714	2	43 552
50 000 — 59 999	4	53 136	—	—	14	55 175	—	—	9	55 656	—	—	17	55 546	—	—
60 000 — 69 999	3	65 763	—	—	7	64 799	—	—	1	65 146	—	—	10	66 319	—	—
70 000 — 79 999	1	73 240	—	—	2	77 831	—	—	3	75 223	—	—	4	74 446	—	—
80 000 — 89 999	—	—	—	—	**	**	—	—	3	87 436	—	—	8	86 115	—	—
90 000 — 99 999	3	94 858	—	—	7	96 131	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
100 000 \$ ou plus	5	129 891	—	—	—	—	—	—	8	179 219	—	—	4	137 402	—	—
Total	63	41 619	18	12 883	103	39 702	35	14 335	317	23 001	69	13 345	162	38 825	53	14 757

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.17 (Suite)

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, la région sociosanitaire et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire																			
	Estrie				Montréal				Outaouais				Abitibi-Témiscamingue				Côte-Nord			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	10	1 763	9	1 670	324	2 232	57	2 240	13	2 093	1	1 832	1	2 251	4	2 019	5	1 417	—	—
5 000 — 9 999	10	6 840	7	8 212	211	7 331	39	7 432	12	7 193	8	6 609	—	—	4	5 694	2	7 610	5	7 451
10 000 — 19 999	22	13 777	9	14 804	254	14 669	59	14 161	37	14 141	12	15 135	5	15 464	6	14 036	5	13 589	3	15 479
20 000 — 29 999	20	25 519	4	23 918	153	24 283	21	24 247	21	24 414	3	23 732	4	25 189	1	28 798	6	25 695	1	28 436
30 000 — 39 999	27	34 825	3	32 900	90	34 474	10	34 416	12	34 401	1	31 736	6	35 803	3	30 915	7	33 850	—	—
40 000 — 49 999	11	45 618	—	—	59	43 960	2	42 033	6	44 281	—	—	13	43 945	—	—	5	44 091	—	—
50 000 — 59 999	6	56 287	—	—	41	53 901	5	54 284	4	57 369	—	—	3	52 138	—	—	2	53 602	—	—
60 000 — 69 999	2	60 292	—	—	27	64 484	1	63 266	2	63 862	—	—	4	63 666	—	—	3	65 338	—	—
70 000 — 79 999	2	71 844	—	—	25	73 456	—	—	5	74 241	—	—	—	—	—	—	1	77 192	—	—
80 000 — 89 999	—	—	—	—	7	83 593	—	—	—	—	—	—	**	**	—	—	—	—	—	—
90 000 — 99 999	**	**	—	—	7	95 218	—	—	**	**	—	—	5	98 634	—	—	—	—	—	—
100 000 \$ ou plus	5	127 218	—	—	40	148 351	—	—	4	119 025	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	115	31 127	32	12 504	1 238	22 925	194	13 016	116	26 142	25	13 570	41	45 626	18	13 145	36	30 062	9	12 731

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.17 (Suite)

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, la région sociosanitaire et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire															
	Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James				Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine				Chaudière-Appalaches				Laval			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes ¹		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	12	2 563	—	—	—	—	2	3 136	3	3 340	7	2 568	25	3 249	19	2 433
5 000 — 9 999	4	7 878	—	—	5	7 632	1	6 886	8	8 683	10	6 783	35	8 215	2	7 109
10 000 — 19 999	**	**	—	—	4	15 438	2	13 568	30	15 462	11	14 210	61	14 792	7	13 327
20 000 — 29 999	5	27 183	—	—	7	23 430	2	25 818	31	25 286	**	**	24	24 327	—	—
30 000 — 39 999	—	—	—	—	1	30 012	1	36 670	21	34 503	4	30 806	11	33 718	—	—
40 000 — 49 999	—	—	—	—	6	43 180	1	49 787	6	44 346	—	—	3	44 792	—	—
50 000 — 59 999	—	—	—	—	4	55 601	—	—	12	54 357	—	—	1	53 607	—	—
60 000 — 69 999	—	—	—	—	**	**	—	—	5	64 144	—	—	—	—	—	—
70 000 — 79 999	—	—	—	—	4	70 117	—	—	1	70 204	—	—	—	—	—	—
80 000 — 89 999	—	—	—	—	—	—	—	—	1	88 835	—	—	—	—	—	—
90 000 — 99 999	—	—	—	—	—	—	—	—	2	97 663	—	—	**	**	—	—
100 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	4	149 059	—	—	5	101 211	—	—
Total	21	9 437	—	—	31	34 061	9	19 821	124	34 205	32	11 417	165	17 696	28	5 490

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

1. Les données relatives aux régions du Nord-du-Québec, de Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James ont été jumelées à celles de la région de la Côte-Nord pour respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.17 (Fin)

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, la région sociosanitaire et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire															
	Lanaudière				Laurentides				Montérégie				Ensemble du Québec			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
	Moins de 5 000 \$	10	2 509	17	2 256	19	2 465	20	2 269	57	2 051	67	2 115	549	2 289	242
5 000 — 9 999	14	8 114	11	6 341	23	7 891	18	6 800	92	7 771	45	7 121	485	7 576	192	7 160
10 000 — 19 999	38	14 440	11	12 445	59	15 126	14	14 688	160	14 724	24	13 827	801	14 667	205	13 980
20 000 — 29 999	28	24 918	4	26 979	41	25 121	4	22 370	102	24 148	11	24 406	555	24 485	84	24 454
30 000 — 39 999	21	35 232	3	33 570	26	34 180	2	34 255	56	34 325	**	**	372	34 560	37	34 079
40 000 — 49 999	12	44 514	—	—	12	44 957	1	45 082	38	44 198	4	40 730	231	44 280	11	44 557
50 000 — 59 999	6	53 170	—	—	4	54 853	—	—	16	54 445	—	—	143	54 607	5	54 284
60 000 — 69 999	5	66 622	—	—	1	60 082	—	—	4	65 410	—	—	79	64 915	2	62 105
70 000 — 79 999	1	75 608	—	—	—	—	—	—	5	73 394	—	—	54	74 003	—	—
80 000 — 89 999	1	89 349	—	—	—	—	—	—	4	84 421	—	—	35	85 483	—	—
90 000 — 99 999	1	97 663	—	—	**	**	—	—	1	90 621	—	—	16	95 721	—	—
100 000 \$ ou plus	5	159 019	—	—	4	126 770	—	—	4	158 706	—	—	82	151 127	—	—
Total	142	30 768	46	9 861	189	23 097	59	9 771	539	21 921	151	8 115	3 402	25 633	778	11 572

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.18

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le groupe d'âge et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Groupe d'âge															
	29 ans ou moins				30-34				35-39				40-44			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	47	2 505	32	1 951	40	2 421	18	2 314	46	2 090	17	2 288	61	2 414	32	2 168
5 000 — 9 999	41	7 591	21	7 360	61	7 550	10	7 552	58	7 625	20	7 350	76	7 509	28	7 262
10 000 — 19 999	117	14 560	13	13 542	97	14 951	11	14 037	129	14 980	20	12 970	139	14 685	27	14 657
20 000 — 29 999	93	24 408	4	24 987	83	24 852	4	25 952	106	24 443	8	23 918	94	24 394	14	24 725
30 000 — 39 999	70	34 122	2	32 189	54	35 014	4	38 142	65	34 780	7	34 980	55	34 600	—	—
40 000 — 49 999	36	44 070	1	40 974	37	44 615	**	**	52	44 244	4	48 844	35	43 943	**	**
50 000 — 59 999	18	54 071	—	—	23	54 478	—	—	25	55 330	**	**	30	54 624	4	50 232
60 000 — 69 999	8	66 156	—	—	13	64 554	—	—	12	64 738	—	—	20	64 451	—	—
70 000 — 79 999	6	73 330	—	—	5	75 459	—	—	7	74 432	—	—	11	73 904	—	—
80 000 — 89 999	3	84 722	—	—	9	86 620	—	—	5	85 943	—	—	5	85 655	—	—
90 000 — 99 999	2	99 761	—	—	3	93 110	—	—	1	96 914	—	—	4	94 949	—	—
100 000 \$ ou plus	6	131 613	—	—	14	154 023	—	—	18	145 965	—	—	21	144 181	—	—
Total	447	25 869	73	8 197	439	30 288	47	11 233	524	29 501	76	14 169	551	29 165	105	11 576

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.18 (Suite)

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le groupe d'âge et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Groupe d'âge															
	45-49				50-54				55-59				60-64			
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	83	2 544	39	2 634	70	2 379	47	2 730	80	1 910	23	2 061	79	2 269	12	2 694
5 000 — 9 999	66	7 643	27	6 893	74	7 664	30	6 838	59	7 544	25	7 296	34	7 795	17	7 151
10 000 — 19 999	120	14 660	52	13 936	97	14 114	50	14 243	65	14 803	17	13 468	28	14 338	8	15 414
20 000 — 29 999	85	24 501	22	24 900	51	24 506	17	24 772	24	24 385	11	23 587	14	24 177	1	20 320
30 000 — 39 999	59	34 698	15	36 100	38	33 978	7	36 782	21	34 809	2	32 486	7	34 478	3	32 377
40 000 — 49 999	37	44 569	**	**	21	44 245	**	**	8	43 676	1	41 771	5	45 017	1	41 647
50 000 — 59 999	21	54 186	—	—	14	54 849	3	50 123	10	54 531	1	52 721	—	—	—	—
60 000 — 69 999	17	64 898	—	—	2	64 060	—	—	4	65 153	—	—	3	67 320	—	—
70 000 — 79 999	12	73 248	—	—	7	73 703	—	—	3	73 710	—	—	—	—	—	—
80 000 — 89 999	5	84 275	—	—	3	85 037	—	—	3	85 020	—	—	**	**	—	—
90 000 — 99 999	2	94 012	—	—	4	96 987	—	—	—	—	—	—	4	94 572	—	—
100 000 \$ ou plus	12	144 173	—	—	6	186 118	—	—	3	238 798	—	—	—	—	—	—
Total	519	26 423	155	13 566	387	22 596	154	12 172	280	18 658	80	10 971	174	12 822	42	10 388

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.18 (Fin)

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le groupe d'âge et la catégorie de dispensateurs, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Groupe d'âge												Total			
	65-69				70-74				75 ans ou plus							
	Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	25	2 474	8	1 708	14	1 348	8	1 647	4	2 094	6	1 900	549	2 289	242	2 320
5 000 — 9 999	11	6 512	5	7 693	2	8 597	2	5 919	3	6 360	7	6 972	485	7 576	192	7 160
10 000 — 19 999	6	14 395	4	13 082	2	15 673	3	12 942	1	11 318	—	—	801	14 667	205	13 980
20 000 — 29 999	1	20 986	3	21 395	**	**	—	—	1	22 304	—	—	555	24 485	84	24 454
30 000 — 39 999	2	32 814	—	—	5	32 529	—	—	—	—	—	—	372	34 560	37	34 079
40 000 — 49 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	231	44 280	11	44 557
50 000 — 59 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	143	54 607	5	54 284
60 000 — 69 999	**	**	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	79	64 915	2	62 105
70 000 — 79 999	4	76 127	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	54	74 003	—	—
80 000 — 89 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	35	85 483	—	—
90 000 — 99 999	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	95 721	—	—
100 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	82	151 127	—	—
Total	49	12 469	20	8 432	23	10 002	13	4 911	9	6 787	13	4 631	3 402	25 633	778	11 572

** Les données ont été regroupées dans la classe de paiement présentée la plus élevée, afin de respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 3.19

Nombre de dispensateurs et montant moyen versé selon la classe des paiements, le programme de services dentaires et la catégorie de dispensateurs, rémunération à l'acte, Québec, 2004

Classe des paiements	Programme de chirurgie buccale				Programme de services dentaires pour les enfants						Programme de services dentaires pour les prestataires de l'assistance-emploi					
	Dentistes		Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Dentistes		Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes		Dentistes		Spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale		Denturologistes	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	152	819	13	1 989	1 063	2 174	62	1 556	—	—	1 277	2 215	32	2 774	242	2 320
5 000 — 9 999	30	7 744	6	6 590	740	7 299	3	6 814	—	—	711	7 253	19	7 499	192	7 160
10 000 — 19 999	24	13 274	3	13 354	901	14 377	1	11 569	—	—	691	14 270	19	13 789	205	13 980
20 000 — 29 999	5	26 279	6	24 044	341	24 272	—	—	—	—	292	24 381	3	23 490	84	24 454
30 000 — 39 999	4	33 983	3	37 464	118	34 174	—	—	—	—	144	33 935	1	37 991	37	34 079
40 000 — 49 999	1	44 475	4	44 287	40	44 870	—	—	—	—	68	44 421	—	—	11	44 557
50 000 — 59 999	1	50 194	4	55 482	24	54 562	—	—	—	—	26	54 672	—	—	5	54 284
60 000 — 69 999	1	62 085	4	64 907	12	64 699	—	—	—	—	16	64 991	—	—	2	62 105
70 000 — 79 999	—	—	5	75 049	3	76 900	—	—	—	—	9	73 685	—	—	—	—
80 000 — 89 999	—	—	1	87 263	3	82 927	—	—	—	—	12	86 382	—	—	—	—
90 000 — 99 999	—	—	4	98 025	3	92 263	—	—	—	—	6	92 859	—	—	—	—
100 000 \$ ou plus	1	131 448	17	168 220	29	165 131	—	—	—	—	4	128 711	—	—	—	—
Total	219	5 621	70	67 645	3 277	12 939	66	1 946	—	—	3 256	11 703	74	8 131	778	11 572

Tableau 3.20

Nombre de dentistes (D), nombre de services dentaires (S) rendus par les dentistes qui exercent à l'extérieur du Québec, mais qui sont inscrits à la Régie, et coût¹ des services selon leur type, ensemble des programmes de services dentaires, 2004

Type de service	D	S	%	\$	%
Examens et consultations	7	190	24,2	5 714	16,4
Prévention	5	63	8,0	1 491	4,3
Restauration	7	410	52,3	21 458	61,5
Endodontie	4	12	1,5	504	1,4
Chirurgie	7	104	13,3	2 978	8,5
Ablation de dents ou de racines	7	104	13,3	2 978	8,5
Autres actes chirurgicaux	—	—	—	—	—
Prosthodontie	2	5	0,6	2 720	7,8
Autres services	—	—	—	—	—
Ensemble des services	7	784	100,0	34 865	100,0

1. Les données excluent la somme de 21 404 \$ remboursée aux personnes assurées pour 219 services rendus à l'extérieur du Québec.

LES SERVICES OPTOMÉTRIQUES

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME	3
LES MODIFICATIONS À L'ENTENTE ET AU PROGRAMME	6
LA DÉFINITION DES SERVICES ASSURÉS	6
Les examens de la vision	6
L'examen complet.....	6
L'examen partiel.....	6
L'examen subséquent.....	7
L'examen de contrôle en orthoptique.....	7
Les actes diagnostiques	7
L'étude extensive de la vision des couleurs.....	7
L'étude des champs visuels.....	7
L'adaptométrie.....	8
L'étude de la motilité oculaire	8
Les examens spécifiques	8
L'examen spécifique de la vision sous-normale.....	8
L'examen spécifique d'anisétropie	8
L'examen spécifique de lentilles de contact	9
L'examen spécifique d'orthoptique	9
Le supplément pour la visite à domicile	10
LES NOTES EXPLICATIVES	11
Quelques précisions sur les données	11
Les données relatives au pourcentage de participation	11
Les modes de rémunération des dispensateurs	11
Les centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle	12

LES SERVICES OPTOMÉTRIQUES

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le programme de services optométriques est entré en vigueur le 1^{er} novembre 1970 en même temps que le régime d'assurance maladie du Québec. Y sont admissibles les personnes suivantes selon les modalités qui s'appliquent à chaque groupe (voir le tableau ci-après) :

- les personnes de moins de 18 ans;
- les personnes de 18 ans ou plus et de moins de 65 ans qui possèdent, depuis au moins douze mois consécutifs, un carnet de réclamation du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille;
- les personnes d'au moins 60 ans et de moins de 65 ans qui reçoivent, depuis au moins douze mois consécutifs, l'allocation de conjoint en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse;
- les personnes de 65 ans ou plus;
- les personnes ayant une déficience visuelle qui sont inscrites dans un centre de réadaptation.

L'examen partiel de la vision demeure assuré pour la population en général.

Champ d'application du programme de services optométriques, 2004

Services assurés	Pers onnes admissibles	Modalités d'application
1) En cabinet privé		
Examen spécifique d'orthoptique	16 ans ou moins	Une fois par période de 12 mois
Examen de contrôle en orthoptique	16 ans ou moins	Au besoin
Examen complet de la vision; étude extensive de la vision des couleurs	Moins de 18 ans; 65 ans ou plus PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ²	Une fois par période de 12 mois Une fois par période de 24 mois
Examen spécifique d'aniséikonie	Moins de 18 ans; PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ² ; 65 ans ou plus	Une fois par période de 12 mois
Étude des champs visuels central et périphérique; étude de la motilité oculaire; examen spécifique de la vision sous-normale	Moins de 18 ans; PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ² ; 65 ans ou plus	Au besoin
Examen spécifique de lentilles de contact	Moins de 18 ans; PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ² ; 65 ans ou plus	Une fois par période de 12 mois; non payé dans les cas d'esthétique
Examen d'adaptométrie	Moins de 18 ans; PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ² ; 65 ans ou plus	Au besoin; non payé si réclamé pour remplir uniquement un formulaire

¹ Prestataires de l'assistance-emploi.

² En vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse.

Examen subséquent de la vision	Moins de 18 ans; PAE ¹ (18-64 ans); 60-64 ans recevant une allocation de conjoint ² ; 65 ans ou plus	Quatre fois dans les 120 jours de la dispensation d'un examen spécifique de lentilles de contact, d'anisétropie ou de la vision sous-normale, à la condition que l'examen préalable soit assuré; au besoin, autrement
Examen partiel	Population en général	Au besoin
2) En centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle		
Tout service optométrique	Toute personne inscrite ³	Au besoin

³ Peut aussi recevoir gratuitement des services en cabinet privé.

LES MODIFICATIONS À L'ENTENTE ET AU PROGRAMME

L'accord-cadre intervenu le 17 décembre 2001 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des optométristes du Québec a prolongé l'entente s'étendant du 16 décembre 1996 au 30 juin 2003. Les nouvelles dispositions s'y rattachant ont pris effet le 1^{er} avril 2002. Ainsi, le plafond trimestriel s'appliquant à la rémunération à l'acte a été majoré le 1^{er} mars 2004. Pour leur part, les tarifs liés à l'examen complet, à l'examen partiel, à l'examen subséquent et à l'étude du champ visuel périphérique, le supplément pour la tonométrie ou la biomicroscopie ainsi que l'échelle de rémunération à honoraires fixes et à tarif horaire l'ont été le 1^{er} février 2004.

LA DÉFINITION DES SERVICES ASSURÉS

Les examens de la vision

L'examen complet

L'examen complet permet de déceler des problèmes visuels et, s'il y a lieu, de prescrire les moyens de les corriger. Il consiste en l'analyse physiologique et fonctionnelle de l'appareil oculo-visuel qui comprend chacun des éléments suivants : l'« histoire de cas », la recherche d'un état pathologique oculaire, l'examen visuel, la tonométrie et la biomicroscopie lorsqu'elles sont nécessaires, le diagnostic optométrique, les recommandations d'usage et, le cas échéant, la prescription du traitement.

L'examen partiel

L'examen partiel consiste à faire une entrevue avec une personne assurée en vue de déceler des problèmes visuels, mais que l'optométriste doit interrompre à cause d'un état pathologique oculaire ou pour une autre raison liée à l'état de cette personne. Il porte sur l'analyse physiologique et fonctionnelle de l'appareil oculo-visuel et comprend l'« histoire de cas », la détection d'un état pathologique oculaire ou d'un motif justifiant l'impossibilité de poursuivre l'examen et les recommandations d'usage.

L'examen subséquent

L'examen subséquent sert à apprécier l'état d'un problème oculo-visuel et à vérifier son évolution. Il comprend le questionnaire, l'examen de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil oculo-visuel, les recommandations d'usage et, le cas échéant, la modification du traitement.

L'examen de contrôle en orthoptique

L'examen de contrôle en orthoptique, qui est fait à une personne de 16 ans et moins, permet d'apprécier l'évolution du problème traité ou les résultats d'un traitement d'orthoptique. Il comprend le questionnaire, l'examen de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil oculo-visuel, les recommandations d'usage et, le cas échéant, la modification du traitement d'orthoptique.

Les actes diagnostiques

L'étude extensive de la vision des couleurs

L'étude extensive de la vision des couleurs permet de faire, à l'aide du test Farnsworth-Munsell, l'évaluation bilatérale de la capacité d'apprécier et d'utiliser les couleurs. Elle comprend l'étude simple, s'il y a lieu.

L'étude des champs visuels

L'étude des champs visuels porte sur l'ensemble des points de l'espace que chaque œil immobile peut embrasser. L'examen du champ visuel central, qui est effectué à l'aide d'un campimètre ou d'un périmètre conventionnel ou assisté par ordinateur, doit comprendre l'évaluation de la tache aveugle et une recherche dans au moins huit méridiens; il peut être fait en fonction du champ de la forme, du champ du mouvement ou de la recherche du seuil lumineux. L'examen du champ visuel périphérique, qui est effectué à l'aide d'un périmètre conventionnel ou assisté par ordinateur, doit comprendre une recherche dans au moins huit méridiens; il peut être fait en fonction du champ de la forme, du champ du mouvement ou de la recherche du seuil lumineux.

L'adaptométrie

L'adaptométrie ou étude du degré d'adaptation rétinienne au changement du seuil lumineux est effectuée avec un adaptomètre.

L'étude de la motilité oculaire

L'étude de la motilité oculaire concerne l'appareil oculo-moteur et porte sur les mouvements volontaires et réflexes ainsi que sur la coordination binoculaire dans les cas de strabisme (déviation causée par une anomalie ou une paralysie de muscles oculaires); d'amblyopie (baisse de l'acuité visuelle); de diplopie (vision double) ou de suppression (élimination, par le cerveau, de l'image transmise par l'œil droit ou gauche) qui sont détectés au cours d'un examen de la vision. Elle peut aussi se faire dans les cas d'hétérophorie (déviation latente des globes oculaires) liée à un problème de motilité oculaire ou de coordination binoculaire.

Les examens spécifiques

L'examen spécifique de la vision sous-normale

L'examen spécifique de la vision sous-normale est fait à une personne ayant un handicap visuel tel qu'il est décrit à l'article 1 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie. Il comprend le questionnaire, l'examen fait à l'aide de systèmes optiques spéciaux ou d'appareils qui remplissent les mêmes fonctions, les recommandations d'usage et, s'il y a lieu, la prescription d'un traitement.

L'examen spécifique d'aniséikonie

L'examen spécifique d'aniséikonie est fait à une personne chez qui est observée une différence de grandeur ou de forme entre les images perçues par chacun des deux yeux. Il comprend le questionnaire, l'examen fait au moyen d'un eikonometre (appareil destiné à la mesure de l'aniséikonie) ou d'un équipement équivalent, les recommandations d'usage et, s'il y a lieu, la prescription d'un traitement.

L'examen spécifique de lentilles de contact

L'examen spécifique de lentilles de contact est consécutif à un examen de la vision et il est fait à une personne dont le diagnostic optométrique exige une correction à l'aide de prothèses appliquées sur la cornée ou la sclérotique dans les cas suivants : cornée irrégulière (déformation de la cornée); colobome (développement incomplet d'une structure oculaire); albinisme (absence de pigmentation); aniridie (absence de l'iris); polycorie (plusieurs pupilles); aphakie (absence de cristallin) s'il n'y a pas eu insertion de lentilles intraoculaires; anti ou anisométrie (inégalité de réfraction des deux yeux) d'au moins deux dioptries de différence entre les deux yeux; myopie (difficulté de voir distinctement de loin) d'au moins cinq dioptries; hypermétropie (difficulté de voir distinctement de près) d'au moins cinq dioptries; astigmatisme régulier (défaut de courbure de l'œil) d'au moins trois dioptries de différence entre les méridiens majeurs; amblyopie (baisse de l'acuité visuelle) lorsque la correction ne peut être obtenue à mieux que 20/40 pour le meilleur œil; pathologie oculaire qui nécessite le port de lentilles de contact à la demande expresse d'un médecin. Il comprend le questionnaire, l'examen permettant d'établir la topographie de la cornée, l'état des tissus oculaires, la nature et les caractéristiques des lentilles de contact, les recommandations d'usage et, s'il y a lieu, la prescription d'un traitement.

L'examen spécifique d'orthoptique

L'examen spécifique d'orthoptique est fait à une personne de 16 ans ou moins et doit être consécutif à l'étude de la motilité oculaire qui a conduit à l'un des diagnostics suivants : strabisme (déviation causée par une anomalie ou une paralysie de muscles oculaires); amblyopie (baisse de l'acuité visuelle); hétérophorie (déviation latente des globes oculaires); suppression (élimination, par le cerveau, de l'image transmise par l'œil droit ou gauche); diplopie (vision double). Il comprend le questionnaire, l'étude des signes et des symptômes ainsi que l'évaluation des anomalies diagnostiquées, le pronostic, les recommandations d'usage, l'établissement d'un plan de traitement et les explications relatives à la nature et à la durée de ce plan de même qu'à la fréquence des visites.

Le supplément pour la visite à domicile

Le supplément pour la visite à domicile est payé à l'optométriste qui doit se rendre chez une personne assurée pour dispenser un service optométrique requis et assuré, lorsque celle-ci est dans l'impossibilité de se déplacer en raison de son état physique.

LES NOTES EXPLICATIVES

Quelques précisions sur les données

Les données publiées dans les tableaux 4.02 à 4.11 se rapportent aux services optométriques rémunérés à l'acte et rendus au Québec entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de chaque année. En 2004, elles excluent les sommes suivantes :

- 1 567 532 \$ en honoraires forfaitaires versés aux 39 optométristes qui rendent des services dans les centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle;
- 20 048 \$ remboursés à des personnes assurées pour 985 services reçus à l'extérieur du Québec;
- 53 141 \$ versés à 13 optométristes exerçant à l'extérieur du Québec, mais inscrits à la Régie, pour 3 066 services rendus à des Québécois. Ces données sont comprises uniquement dans les tableaux 4.01 et 4.12.

Les données relatives au pourcentage de participation

La population qui a moins d'un an est exclue des calculs du pourcentage de participation au programme. Cependant, les services qu'elle reçoit sont compris dans le nombre total et le coût des services optométriques, sauf en ce qui concerne les résultats paraissant au tableau 4.06.

Les modes de rémunération des dispensateurs

Les optométristes exerçant en cabinet privé ou dispensant des services dans des établissements autres que les centres de réadaptation sont rémunérés à l'acte, tandis que ceux qui travaillent dans les centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle le sont à honoraires fixes ou à tarif horaire. Depuis le 1^{er} mars 2004, un

plafond trimestriel de 18 943 \$ s'applique au mode de rémunération à l'acte; une fois ce montant atteint, les honoraires versés aux optométristes sont automatiquement réduits de 75 % jusqu'à la fin du trimestre.

Les centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle

En 2004, douze centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle sont reconnus et autorisés. Ils se trouvent dans les villes suivantes : Québec, Longueuil, Montréal, Sherbrooke, Chicoutimi, Mont-Joli, Joliette, Trois-Rivières, Hull, Rouyn-Noranda, Baie-Comeau et Sainte-Anne-des-Monts.

Tableau 4.01

Évolution du nombre de services et du coût du programme de services optométriques, 2000-2004

Année	Services rendus au Québec						Services rendus à l'extérieur du Québec						Activités effectuées dans un centre de réadaptation		Ensemble des coûts	
	N	D %	Coût total	D %	Coût moyen	D %	N	D %	Coût total	D %	Coût moyen	D %	Coût total	D %	Coût total	D %
2000	1 704 064	2,5	27 798 751	7,4	16,31	4,7	4 607	1,7	72 394	2,3	15,71	0,5	1 365 396	7,2	29 236 541	7,3
2001	1 758 605	3,2	29 122 176	4,8	16,56	1,5	4 522	-1,8	71 090	-1,8	15,72	*	1 360 112	-0,4	30 553 379	4,5
2002	1 825 392	3,8	30 051 105	3,2	16,46	-0,6	4 255	-5,9	73 854	3,9	17,36	10,4	1 489 127	9,5	31 614 086	3,5
2003	1 882 491	3,1	31 307 598	4,2	16,63	1,0	3 678	-13,6	65 266	-11,6	17,74	2,2	1 525 518	2,4	32 898 382	4,1
2004	1 982 234	5,3	32 652 250	4,3	16,47	-1,0	4 051	10,1	73 189	12,1	18,07	1,8	1 567 532	2,8	34 292 971	4,2

Tableau 4.02

Évolution du nombre d'optométristes, du nombre moyen de services optométriques et du revenu moyen par optométriste selon les modes de rémunération, Québec, 2000-2004

Année	Optométristes en cabinet				Optométristes en centre de réadaptation					
	À l'acte		À honoraires fixes et à tarif horaire		À l'acte		À honoraires fixes et à tarif horaire			
	Nombre d'optométristes ¹	D %	Nombre moyen de services par optométriste	D %	Revenu moyen par optométriste	D %	Nombre d'optométristes ¹	D %	Revenu moyen par optométriste	D %
2000	1 148	0,4	1 484	2,1	24 215	6,9	37	8,8	36 903	-1,5
2001	1 168	1,7	1 506	1,4	24 933	3,0	40	8,1	34 003	-7,9
2002	1 179	0,9	1 548	2,8	25 489	2,2	40	*	37 228	9,5
2003	1 156	-2,0	1 628	5,2	27 083	6,3	38	-5,0	40 145	7,8
2004	1 186	2,6	1 671	2,6	27 531	1,7	39	2,6	40 193	0,1

1. En 2004, 29 optométristes ont travaillé en cabinet et en centre de réadaptation.

Tableau 4.03

Évolution des principales variables de la consommation des services optométriques rémunérés à l'acte, Québec, 2000-2004

Année	Participants				Examens de base ²				Autres actes				Ensemble des services			
	Nombre de participants	D %	Pourcentage de participation ¹	D %	Nombre par participant	D %	Coût par participant	D %	Nombre par participant	D %	Coût par participant	D %	Nombre par participant	D %	Coût par participant	D %
2000	820 519	1,7	28,5	2,5	0,95	0,2	17,56	-0,2	1,13	2,1	14,17	0,8	2,08	1,0	31,72	0,3
2001	837 591	2,1	28,5	*	0,95	0,4	17,71	0,9	1,15	1,7	14,33	1,1	2,10	1,0	32,04	1,0
2002	853 828	1,9	29,9	4,9	0,95	*	20,49	15,6	1,19	3,4	14,71	2,7	2,14	1,8	35,19	9,8
2003	864 914	1,3	30,3	1,3	0,96	0,4	20,48	*	1,22	2,9	15,01	2,0	2,18	1,9	35,48	0,8
2004	897 090	3,7	31,4	3,7	0,97	1,3	20,87	1,9	1,24	1,7	15,52	3,4	2,21	1,3	36,39	2,6

1. Voir les notes explicatives.

2. Examens complets et partiels.

Tableau 4.04

Nombre de participants ayant un an ou plus, nombre de services rémunérés à l'acte et leur coût selon le groupe d'âge, Québec, 2004

Groupe d'âge	Participants				Services				Coût			
	Nombre	D % ¹	Pourcentage de participation ²	D % ¹	Nombre	D % ¹	Nombre par participant	D % ¹	Coût total	D % ¹	Coût par participant	D % ¹
De 1 an à 17 ans	384 314	-0,2	26,2	0,5	684 787	0,5	1,8	0,7	13 373 630	1,9	34,80	2,1
De 18 à 64 ans	149 071	9,6	39,0	10,8	277 903	9,9	1,9	0,3	4 220 977	13,4	28,32	3,5
65 ans ou plus	363 705	5,8	36,1	3,7	1 018 958	7,5	2,8	1,6	15 047 185	8,7	41,37	2,8
Total	897 090	3,7	31,4	3,5	1 981 648	5,3	2,2	1,5	32 641 793	6,4	36,39	2,6

1. Évolution par rapport à 2003.

2. Le pourcentage de participation est calculé en fonction de la population de 1 an à 17 ans pour le premier groupe d'âge, de l'ensemble des prestataires de l'assistance-emploi de 18 à 64 ans pour le deuxième groupe et de la population de 65 ans et plus pour le troisième groupe.

Tableau 4.05

Pourcentage de participation¹, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire des participants ayant un an ou plus, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent			Saguenay-Lac-Saint-Jean			Capitale-Nationale			Mauricie et Centre-du-Québec		
	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
Hommes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	5,8	1,7	33,52	9,8	1,4	30,50	4,7	1,5	32,56	6,1	1,5	31,64
5 — 9	28,4	2,0	37,00	28,9	1,4	29,94	23,5	1,7	35,01	29,5	1,6	33,64
10 — 14	29,1	2,1	38,32	27,2	1,4	30,34	26,3	1,8	34,53	31,3	1,7	33,22
15 — 17	30,2	2,4	40,56	26,0	1,6	31,60	26,3	1,8	34,84	29,0	1,7	33,39
18 — 19	77,8	2,1	34,01	62,4	1,5	26,58	69,3	1,7	29,51	60,9	1,5	27,18
20 — 24	35,7	1,7	27,23	31,1	1,6	25,49	22,7	1,6	25,95	28,7	1,5	24,80
25 — 29	26,0	1,9	29,06	29,1	1,6	24,27	20,7	1,6	26,11	28,9	1,6	25,78
30 — 34	24,3	1,6	25,09	30,5	1,6	24,73	18,7	1,6	26,25	26,6	1,6	25,44
35 — 39	22,0	1,9	28,83	29,6	1,7	25,95	14,4	1,8	27,80	25,7	1,7	25,52
40 — 44	26,7	2,0	30,54	31,8	2,0	29,21	20,0	1,9	29,25	32,0	1,8	26,89
45 — 49	31,8	2,0	29,53	39,7	2,0	28,86	22,5	2,0	30,17	33,6	1,8	27,71
50 — 54	29,5	2,2	32,15	41,3	1,9	27,99	25,9	2,1	31,35	33,0	1,9	28,72
55 — 59	23,9	2,2	31,61	36,7	2,1	31,16	26,2	2,0	30,17	35,4	2,0	30,01
60 — 64	31,0	2,4	34,53	52,7	2,2	32,42	38,7	2,2	32,67	45,8	2,0	30,24
65 — 69	26,0	2,8	40,78	29,1	2,7	40,40	24,5	2,8	40,89	32,3	2,7	40,26
70 — 74	38,3	3,0	42,89	43,3	3,0	42,82	33,3	3,0	42,70	43,2	2,8	41,30
75 — 79	41,0	3,1	43,71	46,7	3,0	42,83	34,4	3,0	43,00	46,4	2,8	41,07
80 — 84	45,0	3,1	44,09	48,5	3,1	43,84	36,0	3,1	43,92	49,0	2,9	42,05
85 ans ou plus	35,8	3,0	43,08	42,5	2,9	42,25	30,0	3,1	44,45	38,1	2,8	40,97
Total	29,4	2,5	39,11	31,0	2,1	34,87	24,9	2,3	37,33	32,0	2,2	35,75
Femmes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	5,8	1,8	35,10	9,4	1,4	30,53	4,7	1,7	34,69	6,3	1,5	31,42
5 — 9	31,9	1,9	36,23	31,7	1,4	29,77	26,2	1,7	34,93	32,3	1,6	32,74
10 — 14	38,6	2,2	39,54	36,1	1,5	30,97	33,6	1,8	35,34	39,0	1,7	34,35
15 — 17	43,4	2,4	41,44	39,0	1,7	32,83	35,6	1,9	36,09	43,0	1,8	34,65
18 — 19	111,9	2,1	33,05	89,6	1,6	27,59	106,3	1,7	30,05	81,6	1,6	27,40
20 — 24	53,1	2,0	30,45	43,1	1,6	26,82	47,9	1,7	26,03	41,5	1,6	26,04
25 — 29	46,3	2,0	30,11	39,6	1,7	26,90	41,5	1,7	26,77	45,4	1,6	25,29
30 — 34	38,3	2,0	31,30	46,0	1,8	26,93	32,0	1,6	25,35	39,9	1,6	25,40
35 — 39	38,2	2,0	29,58	41,8	1,7	26,75	33,1	1,7	26,81	35,4	1,7	27,26
40 — 44	46,2	2,1	30,34	45,9	1,9	29,04	36,5	1,8	28,23	42,5	1,8	27,68
45 — 49	49,1	2,2	31,62	50,7	2,0	29,32	38,7	1,9	28,63	47,8	1,9	29,09
50 — 54	44,0	2,1	30,45	53,6	2,0	29,87	41,0	2,0	29,45	48,7	2,0	29,37
55 — 59	43,8	2,2	31,21	55,1	2,0	29,20	36,2	2,0	30,25	46,8	2,0	29,99
60 — 64	67,8	2,4	34,15	76,2	2,1	31,20	49,1	2,1	31,19	64,3	2,1	31,15
65 — 69	34,6	2,8	40,80	38,7	2,8	41,67	28,5	2,8	41,22	40,5	2,7	39,87
70 — 74	41,4	2,9	42,19	46,5	2,9	42,29	32,8	2,9	42,08	47,1	2,8	41,04
75 — 79	42,9	2,9	41,77	47,9	2,9	42,85	31,6	2,9	42,66	46,4	2,7	40,28
80 — 84	38,6	2,8	41,95	45,9	2,9	42,39	28,2	2,9	42,73	42,4	2,6	39,84
85 ans ou plus	27,4	2,7	42,22	35,3	2,7	41,59	19,0	2,7	42,33	30,1	2,4	38,08
Total	36,8	2,5	38,77	38,7	2,2	35,44	29,1	2,3	37,26	38,6	2,2	35,72
Hommes et femmes												
Total	33,3	2,5	38,91	35,1	2,2	35,20	27,2	2,3	37,29	35,5	2,2	35,73

1. Voir les notes explicatives.

Tableau 4.05 (Suite)

Pourcentage de participation¹, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire des participants ayant un an ou plus, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire											
	Estrie			Montréal			Outaouais			Abitibi-Témiscamingue		
	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant
Hommes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	6,1	1,7	35,17	3,7	1,5	32,30	5,9	1,4	30,03	13,8	1,9	34,93
5 — 9	26,9	1,9	36,31	19,1	1,7	35,38	25,4	1,6	32,86	37,5	1,8	34,87
10 — 14	29,6	1,9	36,49	23,4	1,7	34,24	25,8	1,6	31,86	35,4	1,9	34,69
15 — 17	26,9	1,9	36,14	22,6	1,7	33,36	23,5	1,6	31,38	33,9	2,5	39,56
18 — 19	69,7	1,6	28,78	35,9	1,6	28,86	61,2	1,6	28,41	60,6	2,0	31,08
20 — 24	24,5	1,7	25,93	19,0	1,6	25,52	28,6	1,6	25,39	44,6	1,9	27,76
25 — 29	23,9	1,8	27,28	16,9	1,6	25,02	26,6	1,6	24,77	45,3	1,9	29,35
30 — 34	20,1	1,7	26,21	13,7	1,8	28,01	22,8	1,7	26,34	52,1	1,9	27,88
35 — 39	21,6	1,8	28,37	14,3	1,8	29,18	24,0	1,6	24,89	56,6	1,7	24,90
40 — 44	27,1	1,8	27,17	17,8	2,0	30,95	31,5	1,8	27,69	49,5	1,8	26,89
45 — 49	28,0	2,1	30,67	22,2	2,1	32,37	32,7	1,9	28,33	51,6	2,0	28,31
50 — 54	31,8	2,0	29,92	23,3	2,1	31,11	35,3	1,8	27,52	57,6	2,0	28,85
55 — 59	32,9	2,0	30,00	25,2	2,1	31,19	37,8	1,8	26,85	46,7	2,2	30,60
60 — 64	51,8	2,2	31,66	36,4	2,2	32,13	55,2	2,1	30,55	52,7	2,2	32,24
65 — 69	31,8	2,7	39,74	25,8	2,7	40,04	30,8	2,6	39,08	31,9	2,8	41,56
70 — 74	44,2	2,8	41,42	33,2	2,9	42,04	39,0	2,7	40,38	47,7	3,0	42,93
75 — 79	46,9	2,9	42,17	33,6	2,9	42,28	40,7	2,8	41,06	50,7	3,2	44,56
80 — 84	49,9	3,0	42,84	33,9	3,0	43,76	45,4	3,0	42,97	53,7	3,3	45,89
85 ans ou plus	42,3	2,9	41,79	27,6	2,9	43,15	38,1	3,0	43,43	43,6	3,2	45,80
Total	30,2	2,3	37,53	22,4	2,3	36,96	26,9	2,0	34,33	37,7	2,3	36,97
Femmes												
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 4	6,2	1,6	32,41	3,5	1,5	31,18	6,8	1,4	30,72	14,7	1,9	36,21
5 — 9	29,2	1,8	35,76	20,3	1,7	34,71	27,1	1,5	32,15	41,8	1,9	35,75
10 — 14	36,3	1,9	36,99	29,4	1,8	34,64	32,6	1,6	32,40	44,5	2,0	35,62
15 — 17	39,2	2,0	36,85	31,9	1,8	34,38	33,3	1,6	32,52	45,9	2,6	41,31
18 — 19	89,3	1,7	29,42	46,5	1,7	29,55	64,9	1,6	28,35	102,8	2,2	33,60
20 — 24	41,0	1,7	26,62	31,7	1,6	26,81	31,7	1,7	27,78	57,2	1,9	28,60
25 — 29	39,9	1,7	26,91	27,5	1,7	26,77	31,0	1,6	25,53	70,0	1,8	25,94
30 — 34	32,4	1,7	26,32	23,5	1,8	28,23	31,8	1,6	25,93	63,6	2,0	29,03
35 — 39	35,6	1,8	27,64	22,9	1,8	28,65	36,3	1,7	26,12	63,4	1,9	27,69
40 — 44	41,3	1,9	29,26	31,1	2,0	29,57	45,6	1,8	27,10	68,1	2,0	28,28
45 — 49	47,6	1,9	28,88	37,4	2,0	29,32	56,7	1,8	25,85	68,4	1,9	27,43
50 — 54	51,1	1,9	28,43	37,7	2,0	29,61	54,5	1,9	27,84	63,6	2,0	28,49
55 — 59	46,5	2,1	30,52	38,0	2,0	30,08	59,3	1,8	27,05	68,2	2,0	29,06
60 — 64	66,4	2,1	31,47	47,3	2,2	32,13	76,2	2,0	29,84	91,1	2,2	31,51
65 — 69	40,4	2,6	40,05	30,2	2,7	40,57	36,6	2,5	38,24	44,9	3,0	43,02
70 — 74	47,4	2,8	41,40	33,5	2,8	41,72	42,9	2,7	40,36	53,3	3,1	44,45
75 — 79	48,8	2,8	40,94	32,3	2,8	42,05	40,6	2,7	39,90	52,1	3,1	43,46
80 — 84	45,7	2,8	41,28	29,7	2,8	42,61	38,4	2,7	40,97	46,0	3,0	43,15
85 ans ou plus	30,8	2,5	40,17	21,4	2,8	43,56	26,7	2,5	39,31	40,1	2,6	39,81
Total	37,0	2,3	37,26	27,0	2,3	36,91	32,7	2,0	33,98	46,1	2,4	37,50
Hommes et femmes												
Total	33,8	2,3	37,37	24,9	2,3	36,93	29,9	2,0	34,14	42,0	2,4	37,27

1. Voir les notes explicatives.

Tableau 4.05 (Suite)

Pourcentage de participation¹, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire des participants ayant un an ou plus, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Côte-Nord, Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James			Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine			Chaudière-Appalaches			Laval		
		Pourcentage de participation	Nombre de services des services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services des services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services des services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services des services par participant	Coût des services par participant
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	6,4	1,5	31,04	8,2	2,2	39,83	6,6	1,5	30,52	5,7	1,5	31,33
	5 — 9	22,1	1,6	32,72	29,4	2,1	40,14	29,3	1,6	32,77	27,3	1,8	35,96
	10 — 14	24,5	1,6	32,76	30,6	2,4	41,17	32,6	1,7	33,09	31,3	1,8	35,39
	15 — 17	23,3	1,8	34,69	31,9	2,9	45,18	30,4	1,7	33,36	28,8	1,9	34,83
	18 — 19	53,2	1,7	30,77	69,4	2,3	35,18	135,0	1,7	28,23	117,9	1,6	29,02
	20 — 24	29,8	1,5	22,80	19,8	1,8	26,68	49,7	1,6	24,04	40,8	1,8	27,43
	25 — 29	35,9	1,5	23,06	27,7	2,1	30,94	42,5	1,7	25,93	33,6	1,6	24,07
	30 — 34	31,8	1,5	22,82	31,0	2,0	29,33	35,1	1,5	24,18	26,3	1,7	25,12
	35 — 39	26,5	1,6	23,46	26,0	2,2	31,16	32,5	1,6	24,62	28,1	1,6	24,25
	40 — 44	38,2	1,7	24,31	31,7	2,4	32,89	35,5	1,7	26,21	37,2	1,8	26,71
	45 — 49	35,9	1,7	24,63	36,6	2,4	32,93	41,8	1,9	28,18	39,1	1,8	26,65
	50 — 54	35,1	1,6	23,10	38,3	2,5	33,86	39,8	1,9	27,88	45,6	1,8	26,76
	55 — 59	36,1	1,7	25,10	35,0	2,7	36,27	39,4	1,8	26,52	42,5	1,8	26,12
	60 — 64	46,6	1,9	28,58	42,5	2,9	39,43	52,7	2,0	29,58	62,4	2,1	30,54
	65 — 69	25,2	2,7	40,18	29,9	3,7	50,17	30,2	2,6	39,20	30,2	2,7	39,99
	70 — 74	35,5	2,9	41,29	44,5	3,9	51,60	40,6	2,8	40,38	40,5	2,9	41,44
	75 — 79	31,9	2,9	41,66	48,2	3,9	51,74	44,0	2,9	41,44	42,2	3,0	42,73
	80 — 84	38,3	3,0	42,90	55,1	4,1	55,60	47,4	2,9	41,73	41,1	3,0	43,05
	85 ans ou plus	31,6	2,7	41,22	41,5	3,7	51,88	35,8	2,8	41,02	34,6	3,2	45,21
	Total	23,9	2,0	34,25	33,6	3,1	44,85	31,8	2,1	35,18	30,0	2,2	37,02
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	5,8	1,5	32,15	9,2	2,0	37,77	6,7	1,4	30,45	6,1	1,5	31,92
	5 — 9	23,4	1,6	33,69	31,8	2,2	41,61	33,2	1,6	32,45	29,1	1,8	35,38
	10 — 14	33,6	1,6	32,96	40,9	2,5	42,63	41,5	1,7	33,47	37,6	1,9	35,95
	15 — 17	37,9	1,8	34,26	45,3	2,8	44,37	43,8	1,8	34,31	39,4	1,9	36,54
	18 — 19	85,0	1,7	30,04	80,7	2,3	35,09	165,8	1,7	29,61	111,9	1,7	28,65
	20 — 24	32,5	1,8	27,50	36,7	2,3	33,63	69,8	1,8	26,86	48,2	1,7	26,15
	25 — 29	35,4	1,6	24,42	44,3	2,3	33,48	55,8	1,6	24,98	46,7	1,6	24,52
	30 — 34	40,4	1,6	24,52	37,2	2,4	35,56	51,8	1,6	25,39	48,0	1,7	25,17
	35 — 39	46,9	1,8	26,72	40,0	2,1	30,83	53,5	1,7	26,36	53,2	1,7	25,87
	40 — 44	54,7	1,8	26,50	43,3	2,3	32,45	55,9	1,8	27,07	61,4	1,7	24,20
	45 — 49	52,1	2,0	28,55	52,3	2,3	31,91	60,4	1,7	25,84	65,5	1,8	25,97
	50 — 54	63,1	1,8	25,74	55,8	2,5	34,52	51,4	1,8	26,64	63,8	1,8	26,47
	55 — 59	53,2	1,7	25,07	52,4	2,8	37,85	55,4	2,0	28,62	53,3	1,9	26,67
	60 — 64	62,1	2,1	29,99	73,3	2,8	37,92	77,6	2,0	30,22	78,5	2,0	29,74
	65 — 69	33,2	2,7	40,39	40,1	3,8	51,54	35,8	2,6	39,29	36,3	2,7	40,49
	70 — 74	38,6	2,9	42,18	48,7	3,8	50,78	43,9	2,7	39,96	41,6	2,9	41,35
	75 — 79	34,8	2,7	40,37	47,5	3,9	53,16	43,1	2,6	39,80	40,1	2,8	41,35
	80 — 84	35,1	2,7	40,48	49,5	3,9	53,91	38,6	2,6	40,15	32,9	2,8	41,43
	85 ans ou plus	22,7	2,7	42,23	36,5	3,4	50,27	25,7	2,5	38,86	26,2	2,7	41,78
	Total	30,4	2,0	34,47	41,4	3,1	45,10	37,7	2,1	34,96	34,8	2,2	36,67
Hommes et femmes	Total	27,2	2,0	34,37	37,7	3,1	44,99	34,9	2,1	35,06	32,5	2,2	36,82

1. Voir les notes explicatives.

Tableau 4.05 (Fin)

Pourcentage de participation¹, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte et leur coût par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire des participants ayant un an ou plus, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire									Ensemble du Québec			
	Lanaudière			Laurentides			Montérégie			Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	
	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant	Pourcentage de participation	Nombre de services par participant	Coût des services par participant				
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	8,8	1,5	32,23	8,2	1,6	32,26	6,4	1,5	31,78	6,1	1,5	32,15
	5 — 9	36,9	1,8	36,03	35,5	1,8	36,12	30,6	1,7	35,21	27,3	1,7	34,98
	10 — 14	35,6	1,8	35,10	33,9	1,9	35,71	32,4	1,8	34,86	29,5	1,8	34,55
	15 — 17	30,7	1,8	34,79	28,1	1,9	35,95	30,0	1,8	34,66	27,4	1,8	34,69
	18 — 19	113,1	1,7	29,67	98,7	1,8	29,76	107,8	1,6	28,48	68,4	1,7	29,03
	20 — 24	38,9	1,6	24,71	45,8	1,8	26,51	33,9	1,5	24,36	28,8	1,6	25,44
	25 — 29	33,4	1,6	25,10	47,3	1,6	24,94	32,5	1,6	24,27	26,6	1,6	25,39
	30 — 34	37,0	1,7	25,35	47,7	1,6	23,48	28,8	1,6	24,99	22,8	1,7	25,96
	35 — 39	34,2	1,6	24,00	42,5	1,7	25,20	28,7	1,6	24,28	22,1	1,7	26,45
	40 — 44	36,7	1,6	25,02	47,9	1,8	26,74	33,4	1,7	25,60	27,2	1,9	28,01
	45 — 49	39,7	1,7	25,71	45,8	1,9	27,33	35,0	1,8	26,58	30,5	2,0	29,13
	50 — 54	43,2	1,7	26,30	45,7	1,9	27,58	38,0	1,8	27,03	32,4	2,0	29,09
	55 — 59	41,6	1,8	26,38	43,6	2,0	29,10	39,2	1,8	26,83	32,7	2,0	29,35
	60 — 64	56,4	1,9	29,47	68,8	2,1	30,24	60,6	2,0	29,62	47,0	2,1	31,27
	65 — 69	31,6	2,6	39,08	32,6	2,7	40,38	31,0	2,6	38,90	29,1	2,7	40,00
	70 — 74	44,0	2,8	40,32	43,4	2,9	42,14	41,4	2,8	40,70	39,0	2,9	41,74
	75 — 79	45,4	2,7	39,57	45,4	3,0	43,26	43,0	2,8	40,76	40,5	2,9	42,14
	80 — 84	47,0	2,8	40,49	49,1	3,0	42,90	45,6	2,9	41,67	42,2	3,0	43,18
	85 ans ou plus	36,7	2,7	40,01	41,1	3,0	44,21	36,9	2,7	40,61	34,1	2,9	42,70
	Total	34,1	2,1	35,53	33,9	2,2	36,59	31,0	2,1	35,78	28,6	2,2	36,43
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	1 — 4	8,0	1,6	33,70	8,5	1,6	33,30	6,3	1,6	32,61	6,1	1,6	32,52
	5 — 9	39,0	1,8	35,28	38,7	1,8	35,35	32,4	1,7	34,64	29,5	1,7	34,47
	10 — 14	42,7	1,9	36,08	40,4	1,9	36,47	39,6	1,8	35,22	36,6	1,8	35,16
	15 — 17	44,1	1,9	36,56	40,7	2,0	36,73	41,6	1,9	35,32	38,8	1,9	35,69
	18 — 19	146,6	1,7	28,90	127,9	1,9	30,88	127,2	1,7	28,82	88,0	1,7	29,49
	20 — 24	46,2	1,7	26,84	47,3	1,8	27,87	46,7	1,6	25,90	41,1	1,7	26,90
	25 — 29	38,5	1,6	25,55	50,5	1,8	27,40	39,3	1,6	25,32	37,4	1,7	26,33
	30 — 34	44,5	1,6	25,10	54,5	1,7	25,89	41,3	1,6	25,22	34,4	1,7	26,72
	35 — 39	49,3	1,6	24,82	59,8	1,7	24,63	44,2	1,6	24,20	35,6	1,7	26,68
	40 — 44	59,8	1,7	25,65	67,4	1,8	25,69	52,1	1,8	26,46	43,6	1,9	27,79
	45 — 49	59,5	1,7	25,26	72,7	1,8	26,07	58,7	1,8	26,35	49,1	1,9	27,94
	50 — 54	55,6	1,7	25,73	63,6	1,9	27,32	55,8	1,8	26,54	48,2	1,9	28,46
	55 — 59	54,9	1,8	26,71	64,6	2,0	28,53	53,4	1,8	26,94	47,4	2,0	29,09
	60 — 64	76,2	2,0	29,67	85,2	2,1	30,42	73,6	2,0	29,66	63,6	2,1	31,09
	65 — 69	38,8	2,6	38,87	39,1	2,8	41,21	36,6	2,6	39,23	35,0	2,7	40,39
	70 — 74	45,6	2,7	40,07	46,5	2,9	42,08	43,1	2,7	40,37	40,5	2,8	41,49
	75 — 79	44,6	2,6	39,05	46,1	2,9	42,15	41,5	2,7	39,87	39,3	2,8	41,41
	80 — 84	41,1	2,6	38,76	43,7	2,9	42,62	39,1	2,7	40,10	36,1	2,8	41,67
	85 ans ou plus	28,6	2,4	38,42	32,2	2,7	41,87	27,4	2,4	38,62	25,6	2,6	41,16
	Total	39,8	2,1	35,44	40,0	2,2	36,51	36,2	2,1	35,49	34,0	2,2	36,35
Hommes et femmes	Total	37,0	2,1	35,48	37,0	2,2	36,55	33,7	2,1	35,62	31,4	2,2	36,39

1. Voir les notes explicatives.

Tableau 4.06

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le sexe et le groupe d'âge des participants et selon le type de service, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service																		
	Examens de la vision															Actes diagnostiques			
	Examen complet			Examen partiel			Examen subséquent			Examen de contrôle en orthoptique			Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹			Étude extensive de la vision des couleurs			
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	
Hommes	Moins de 1 an	125	2 911	*	119	1 427	0,1	65	829	*	—	—	—	203	497	*	—	—	—
	1 — 4	8 341	194 211	1,1	713	8 506	0,5	1 772	22 570	0,7	218	2 725	4,0	9 095	22 188	0,9	56	560	1,3
	5 — 9	53 620	1 248 387	7,3	932	11 151	0,7	12 399	157 890	5,0	1 600	20 002	29,7	61 090	148 903	5,8	999	9 990	23,3
	10 — 14	65 678	1 529 004	8,9	1 063	12 693	0,8	18 616	237 055	7,5	707	8 838	13,1	80 079	195 076	7,5	1 049	10 490	24,4
	15 — 17	32 822	763 966	4,5	1 101	13 157	0,8	11 810	150 356	4,8	84	1 050	1,6	43 825	106 694	4,1	454	4 540	10,6
	18 — 19	2 377	55 216	0,3	1 741	20 782	1,3	780	9 903	0,3	—	—	—	4 744	11 459	0,4	34	340	0,8
	20 — 24	1 141	26 555	0,2	4 276	51 046	3,2	246	3 132	0,1	—	—	—	5 566	13 562	0,5	13	130	0,3
	25 — 29	1 191	27 721	0,2	4 037	48 159	3,1	238	3 028	0,1	—	—	—	5 366	13 090	0,5	15	150	0,3
	30 — 34	1 209	28 137	0,2	3 567	42 587	2,7	220	2 800	0,1	—	—	—	4 892	11 917	0,5	9	90	0,2
	35 — 39	1 646	38 312	0,2	3 975	47 393	3,0	411	5 232	0,2	—	—	—	5 909	14 384	0,6	9	90	0,2
	40 — 44	2 757	64 199	0,4	4 933	58 859	3,7	666	8 476	0,3	—	—	—	8 181	19 923	0,8	27	270	0,6
	45 — 49	3 521	81 971	0,5	4 884	58 237	3,7	932	11 861	0,4	—	—	—	9 106	22 160	0,9	38	380	0,9
	50 — 54	3 293	76 677	0,4	4 692	55 934	3,6	912	11 611	0,4	—	—	—	8 688	21 151	0,8	28	280	0,7
	55 — 59	3 227	75 136	0,4	4 369	52 085	3,3	1 047	13 330	0,4	—	—	—	8 409	20 473	0,8	37	370	0,9
	60 — 64	4 536	105 674	0,6	4 010	47 767	3,0	1 235	15 724	0,5	—	—	—	9 480	23 099	0,9	39	390	0,9
	65 — 69	37 713	878 188	5,1	1 655	19 737	1,3	9 310	118 538	3,8	—	—	—	47 053	114 569	4,4	278	2 780	6,5
	70 — 74	41 830	974 045	5,7	1 378	16 451	1,0	14 836	188 918	6,0	—	—	—	55 585	135 409	5,2	310	3 100	7,2
	75 — 79	30 568	712 386	4,2	1 134	13 547	0,9	12 836	163 409	5,2	—	—	—	42 513	103 476	4,0	225	2 250	5,2
	80 — 84	18 369	428 395	2,5	588	7 017	0,4	9 154	116 518	3,7	—	—	—	26 665	64 895	2,5	154	1 540	3,6
	85 ans ou plus	8 341	195 033	1,1	3 328	3 910	0,2	3 998	50 893	1,6	—	—	—	11 983	29 188	1,1	67	670	1,6
	Total	322 305	7 506 123	43,8	49 495	590 445	37,6	101 483	1 292 070	41,1	2 609	32 614	48,4	448 432	1 092 113	42,3	3 841	38 410	89,4
Femmes	Moins de 1 an	95	2 214	*	98	1 172	0,1	45	574	*	1	13	*	141	345	*	—	—	—
	1 — 4	8 131	189 341	1,1	553	6 596	0,4	1 630	20 758	0,7	255	3 188	4,7	8 631	21 075	0,8	1	10	*
	5 — 9	55 638	1 295 405	7,6	728	8 690	0,6	13 374	170 296	5,4	1 411	17 638	26,2	63 885	155 714	6,0	50	500	1,2
	10 — 14	77 636	1 807 298	10,5	1 269	15 168	1,0	26 960	343 281	10,9	918	11 475	17,0	99 598	242 641	9,4	49	490	1,1
	15 — 17	44 712	1 040 773	6,1	2 026	24 199	1,5	19 184	244 251	7,8	198	2 476	3,7	63 240	153 982	6,0	19	190	0,4
	18 — 19	3 396	78 889	0,5	2 836	33 823	2,2	1 362	17 287	0,5	—	—	—	7 392	17 859	0,7	1	10	*
	20 — 24	2 624	61 070	0,4	7 358	87 820	5,6	696	8 860	0,3	—	—	—	10 459	25 477	1,0	1	10	*
	25 — 29	2 345	54 583	0,3	6 373	76 020	4,8	606	7 716	0,2	—	—	—	9 164	22 317	0,9	1	10	*
	30 — 34	2 247	52 299	0,3	5 567	66 404	4,2	576	7 334	0,2	—	—	—	8 233	20 048	0,8	3	30	0,1
	35 — 39	2 528	58 841	0,3	6 305	75 155	4,8	695	8 848	0,3	—	—	—	9 341	22 736	0,9	4	40	0,1
	40 — 44	3 933	91 543	0,5	8 043	95 913	6,1	1 164	14 818	0,5	—	—	—	12 883	31 365	1,2	3	30	0,1
	45 — 49	4 403	102 483	0,6	8 756	104 429	6,6	1 532	19 501	0,6	—	—	—	14 363	34 969	1,4	3	30	0,1
	50 — 54	4 596	107 001	0,6	8 060	96 079	6,1	1 680	21 386	0,7	—	—	—	13 995	34 064	1,3	7	70	0,2
	55 — 59	5 027	117 104	0,7	8 190	97 651	6,2	1 801	22 930	0,7	—	—	—	14 668	35 723	1,4	6	60	0,1
	60 — 64	6 712	156 433	0,9	7 295	87 001	5,5	2 202	28 045	0,9	—	—	—	15 768	38 451	1,5	6	60	0,1
	65 — 69	49 783	1 159 414	6,8	2 779	33 125	2,1	14 523	184 920	5,9	—	—	—	65 103	158 615	6,1	48	480	1,1
	70 — 74	52 129	1 214 322	7,1	2 361	28 169	1,8	20 100	255 978	8,1	—	—	—	71 852	175 104	6,8	73	730	1,7
	75 — 79	42 485	990 123	5,8	1 814	21 646	1,4	17 836	227 066	7,2	—	—	—	59 724	145 476	5,6	69	690	1,6
	80 — 84	28 528	665 915	3,9	1 186	14 162	0,9	12 667	161 278	5,1	—	—	—	40 621	98 979	3,8	61	610	1,4
	85 ans ou plus	17 114	402 495	2,3	6 75	8 063	0,5	6 973	88 785	2,8	—	—	—	23 539	57 380	2,2	49	490	1,1
	Total	414 062	9 647 544	56,2	82 272	981 285	62,4	145 606	1 853 909	58,9	2 783	34 789	51,6	612 600	1 492 319	57,7	454	4 540	10,6
Hommes et femmes	Total	736 367	17 153 666	100,0	131 767	1 571 730	100,0	247 089	3 145 979	100,0	5 392	67 402	100,0	1 061 032	2 584 431	100,0	4 295	42 950	100,0

1. Non compté dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.06 (Suite)

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le sexe et le groupe d'âge des participants et selon le type de service, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service												Examens spécifiques			
	Actes diagnostiques						Examens spécifiques						Examens spécifiques			
	Examen du champ visuel central			Examen du champ visuel périphérique			Étude de la mobilité oculaire		Adaptométrie		Examen spécifique de la vision sous-normale					
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	N	\$	%	N	\$	%		
Hommes	Moins de 1 an	3	24	*	—	—	—	18	216	*	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	64	512	*	20	145	*	2 846	34 152	1,2	—	—	—	—	—	—
	5 — 9	1 981	15 848	0,5	666	4 821	0,4	27 289	327 468	11,2	10	99	0,3	—	—	—
	10 — 14	4 707	37 656	1,1	1 919	13 882	1,0	33 785	405 420	13,8	35	210	0,7	4	260	0,4
	15 — 17	4 100	32 798	1,0	2 604	18 835	1,4	14 493	173 916	5,9	120	720	2,3	1	65	0,1
	18 — 19	445	3 560	0,1	274	1 977	0,1	1 029	12 348	0,4	11	66	0,2	1	65	0,1
	20 — 24	329	2 632	0,1	158	1 143	0,1	487	5 844	0,2	5	30	0,1	7	455	0,6
	25 — 29	431	3 448	0,1	181	1 310	0,1	467	5 604	0,2	10	60	0,2	—	—	—
	30 — 34	606	4 848	0,1	214	1 547	0,1	450	5 400	0,2	8	48	0,2	4	260	0,4
	35 — 39	1 081	8 648	0,3	352	2 546	0,2	575	6 900	0,2	10	60	0,2	3	195	0,3
	40 — 44	2 499	19 992	0,6	764	5 525	0,4	726	8 712	0,3	25	150	0,5	4	260	0,4
	45 — 49	3 452	27 616	0,8	1 126	8 136	0,6	827	9 924	0,3	32	192	0,6	7	455	0,6
	50 — 54	3 288	26 304	0,8	1 135	8 206	0,6	769	9 228	0,3	29	174	0,5	7	455	0,6
	55 — 59	3 333	26 664	0,8	1 223	8 839	0,7	738	8 856	0,3	41	246	0,8	4	260	0,4
	60 — 64	4 574	36 592	1,1	1 781	12 891	1,0	834	10 008	0,3	68	408	1,3	2	130	0,2
	65 — 69	37 730	301 840	9,2	16 063	116 154	8,6	5 230	62 760	2,1	567	3 405	10,7	19	1 235	1,7
	70 — 74	43 745	349 959	10,7	23 233	168 075	12,4	6 749	80 988	2,8	625	3 750	11,8	33	2 145	2,9
	75 — 79	32 356	258 848	7,9	17 472	126 267	9,3	5 796	69 552	2,4	508	3 049	9,6	66	4 290	5,8
	80 — 84	19 457	155 656	4,7	11 431	82 616	6,1	3 716	44 592	1,5	270	1 620	5,1	75	4 875	6,6
	85 ans ou plus	8 299	66 392	2,0	4 837	34 982	2,6	1 755	21 060	0,7	99	594	1,9	90	5 850	7,9
	Total	172 480	1 379 837	42,1	85 453	617 895	45,6	108 579	1 302 948	44,4	2 473	14 881	47,0	327	21 255	28,7
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	16	192	*	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	68	544	*	21	152	*	2 847	34 164	1,2	—	—	—	1	65	0,1
	5 — 9	2 170	17 360	0,5	634	4 587	0,3	28 108	337 294	11,5	8	48	0,2	2	130	0,2
	10 — 14	6 134	49 076	1,5	2 430	17 578	1,3	40 569	486 828	16,6	25	150	0,5	1	65	0,1
	15 — 17	5 629	45 032	1,4	3 247	23 479	1,7	20 650	247 800	8,4	174	1 044	3,3	1	65	0,1
	18 — 19	632	5 056	0,2	343	2 468	0,2	1 564	18 768	0,6	16	96	0,3	—	—	—
	20 — 24	820	6 560	0,2	332	2 401	0,2	1 060	12 716	0,4	17	102	0,3	2	130	0,2
	25 — 29	927	7 416	0,2	378	2 734	0,2	953	11 436	0,4	19	114	0,4	1	65	0,1
	30 — 34	1 104	8 832	0,3	390	2 820	0,2	824	9 888	0,3	16	96	0,3	6	390	0,5
	35 — 39	1 750	14 000	0,4	474	3 428	0,3	816	9 792	0,3	16	96	0,3	—	—	—
	40 — 44	3 697	29 576	0,9	1 100	7 952	0,6	1 024	12 288	0,4	31	186	0,6	3	195	0,3
	45 — 49	4 470	35 760	1,1	1 358	9 822	0,7	1 050	12 600	0,4	50	300	0,9	3	195	0,3
	50 — 54	4 804	38 432	1,2	1 512	10 929	0,8	1 080	12 960	0,4	55	330	1,0	8	520	0,7
	55 — 59	5 384	43 072	1,3	1 736	12 555	0,9	1 115	13 380	0,5	51	306	1,0	10	650	0,9
	60 — 64	7 086	56 688	1,7	2 585	18 712	1,4	1 278	15 336	0,5	102	612	1,9	7	455	0,6
	65 — 69	50 518	404 142	12,3	20 268	146 591	10,8	7 190	86 293	2,9	672	4 032	12,7	44	2 860	3,9
	70 — 74	54 400	435 200	13,3	25 355	183 449	13,5	8 669	104 028	3,5	685	4 110	13,0	94	6 110	8,3
	75 — 79	43 800	350 399	10,7	19 800	143 139	10,6	7 790	93 480	3,2	489	2 932	9,3	136	8 840	12,0
	80 — 84	28 611	228 888	7,0	13 045	94 337	7,0	5 729	68 748	2,3	276	1 656	5,2	172	11 180	15,1
	85 ans ou plus	15 303	122 424	3,7	6 784	49 082	3,6	3 619	43 428	1,5	100	600	1,9	320	20 800	28,1
	Total	237 307	1 898 457	57,9	101 792	736 212	54,4	135 951	1 631 419	55,6	2 802	16 810	53,0	811	52 715	71,3
Hommes et femmes	Total	409 787	3 278 294	100,0	187 245	1 354 107	100,0	244 530	2 934 367	100,0	5 275	31 691	100,0	1 138	73 970	100,0

Tableau 4.06 (Fin)

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le sexe et le groupe d'âge des participants et selon le type de service, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Type de service												Ensemble des services				
	Examens spécifiques																
	Examen spécifique d'anisétikonie			Examen spécifique relatif aux lentilles de contact			Examen subséquent			Examen spécifique d'orthoptique			N	\$	%		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%					
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	330	5 904	*
	1 — 4	—	—	—	1	48	0,3	1	15	0,2	252	11 340	3,0	14 284	296 970	0,9	
	5 — 9	2	120	0,6	9	393	2,7	15	218	3,7	2 082	93 657	25,0	101 604	2 038 946	6,2	
	10 — 14	9	540	2,8	19	912	6,3	16	232	4,0	1 487	66 905	17,9	129 094	2 519 172	7,7	
	15 — 17	5	300	1,6	31	1 476	10,2	21	305	5,2	245	11 025	2,9	67 891	1 279 203	3,9	
	18 — 19	1	60	0,3	6	288	2,0	3	44	0,7	—	—	—	6 702	116 108	0,4	
	20 — 24	1	60	0,3	5	240	1,7	1	15	0,2	—	—	—	6 669	104 843	0,3	
	25 — 29	—	—	—	3	141	1,0	1	15	0,2	—	—	—	6 574	102 725	0,3	
	30 — 34	—	—	—	4	192	1,3	—	—	—	—	—	—	6 291	97 826	0,3	
	35 — 39	—	—	—	8	384	2,7	1	15	0,2	—	—	—	8 071	124 158	0,4	
	40 — 44	—	—	—	9	392	2,7	1	15	0,2	—	—	—	12 411	186 772	0,6	
	45 — 49	1	60	0,3	3	144	1,0	—	—	—	—	—	—	14 823	221 135	0,7	
	50 — 54	—	—	—	6	288	2,0	1	15	0,2	—	—	—	14 160	210 322	0,6	
	55 — 59	3	180	0,9	4	192	1,3	1	15	0,2	—	—	—	14 027	206 646	0,6	
	60 — 64	5	300	1,6	1	48	0,3	2	29	0,5	—	—	—	17 087	253 060	0,8	
	65 — 69	11	660	3,5	7	333	2,3	22	319	5,4	—	—	—	108 605	1 620 518	5,0	
	70 — 74	24	1 440	7,6	8	384	2,7	26	377	6,4	—	—	—	132 797	1 925 041	5,9	
	75 — 79	31	1 860	9,8	6	252	1,7	17	247	4,2	—	—	—	101 015	1 459 433	4,5	
	80 — 84	18	1 080	5,7	3	144	1,0	11	160	2,7	—	—	—	63 246	909 107	2,8	
	85 ans ou plus	7	420	2,2	—	—	—	3	44	0,7	—	—	—	27 824	409 035	1,3	
	Total	118	7 080	37,3	133	6 251	43,3	143	2 074	35,3	4 066	182 927	48,9	853 505	14 086 922	43,1	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	45	*	256	4 554	*	
	1 — 4	—	—	—	—	—	—	3	44	0,7	250	11 250	3,0	13 760	287 186	0,9	
	5 — 9	5	300	1,6	5	201	1,4	26	377	6,4	1 884	84 745	22,6	104 043	2 093 284	6,4	
	10 — 14	7	420	2,2	39	1 823	12,6	30	435	7,4	1 739	78 255	20,9	157 806	3 054 982	9,4	
	15 — 17	14	840	4,4	48	2 261	15,7	21	305	5,2	382	17 190	4,6	96 305	1 803 886	5,5	
	18 — 19	—	—	—	3	144	1,0	1	15	0,2	—	—	—	10 154	174 414	0,5	
	20 — 24	1	60	0,3	5	240	1,7	—	—	—	—	—	—	12 916	205 445	0,6	
	25 — 29	1	60	0,3	4	192	1,3	—	—	—	—	—	—	11 608	182 663	0,6	
	30 — 34	—	—	—	5	240	1,7	2	29	0,5	—	—	—	10 740	168 409	0,5	
	35 — 39	2	120	0,6	5	240	1,7	—	—	—	—	—	—	12 595	193 295	0,6	
	40 — 44	2	120	0,6	3	144	1,0	1	15	0,2	—	—	—	19 004	284 144	0,9	
	45 — 49	1	60	0,3	8	384	2,7	9	131	2,2	—	—	—	21 643	320 663	1,0	
	50 — 54	3	180	0,9	5	240	1,7	5	73	1,2	—	—	—	21 815	322 263	1,0	
	55 — 59	6	360	1,9	2	96	0,7	1	15	0,3	—	—	—	23 329	343 902	1,1	
	60 — 64	3	180	0,9	3	141	1,0	5	73	1,2	—	—	—	27 284	402 185	1,2	
	65 — 69	25	1 500	7,9	16	768	5,3	44	638	10,9	—	—	—	145 910	2 183 378	6,7	
	70 — 74	39	2 340	12,3	10	480	3,3	36	520	8,9	—	—	—	163 951	2 410 539	7,4	
	75 — 79	35	2 100	11,1	5	240	1,7	27	390	6,6	—	—	—	134 286	1 986 520	6,1	
	80 — 84	30	1 800	9,5	2	96	0,7	19	276	4,7	—	—	—	90 326	1 347 924	4,1	
	85 ans ou plus	24	1 440	7,6	5	240	1,7	32	464	7,9	—	—	—	50 998	795 691	2,4	
	Total	198	11 880	62,7	173	8 170	56,7	262	3 796	64,7	4 256	191 485	51,1	1 128 729	18 565 328	56,9	
Hommes et femmes	Total	316	18 960	100,0	306	14 421	100,0	405	5 870	100,0	8 322	374 412	100,0	1 982 234	32 652 250	100,0	

Tableau 4.07

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire															
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay- Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		Outaouais		Abitibi- Témiscamingue	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes																
29 ans ou moins	4	10,3	2	4,3	3	3,5	3	4,2	1	2,0	14	4,8	—	—	1	4,0
30—34	1	2,6	1	2,1	6	7,1	2	2,8	1	2,0	12	4,2	2	4,0	1	4,0
35—39	3	7,7	3	6,4	1	1,2	3	4,2	2	4,0	10	3,5	—	—	1	4,0
40—44	3	7,7	3	6,4	7	8,2	1	1,4	1	2,0	6	2,1	5	10,0	—	—
45—49	4	10,3	2	4,3	5	5,9	4	5,6	2	4,0	17	5,9	3	6,0	2	8,0
50—54	3	7,7	4	8,5	6	7,1	13	18,1	4	8,0	24	8,3	1	2,0	1	4,0
55—59	2	5,1	3	6,4	7	8,2	4	5,6	5	10,0	14	4,8	—	—	2	8,0
60—64	1	2,6	3	6,4	3	3,5	4	5,6	4	8,0	14	4,8	2	4,0	—	—
65—69	1	2,6	—	—	1	1,2	2	2,8	1	2,0	11	3,8	—	—	2	8,0
70—74	1	2,6	—	—	1	1,2	—	—	1	2,0	8	2,8	1	2,0	1	4,0
75 ans ou plus	—	—	2	4,3	—	—	—	—	—	—	7	2,4	2	4,0	—	—
Total	23	59,0	23	48,9	40	47,1	36	50,0	22	44,0	137	47,4	16	32,0	11	44,0
Femmes																
29 ans ou moins	1	2,6	2	4,3	11	12,9	3	4,2	7	14,0	27	9,3	6	12,0	4	16,0
30—34	2	5,1	8	17,0	8	9,4	9	12,5	3	6,0	26	9,0	8	16,0	2	8,0
35—39	5	12,8	6	12,8	12	14,1	10	13,9	8	16,0	22	7,6	7	14,0	3	12,0
40—44	4	10,3	5	10,6	7	8,2	7	9,7	6	12,0	29	10,0	5	10,0	3	12,0
45—49	3	7,7	2	4,3	5	5,9	3	4,2	4	8,0	28	9,7	6	12,0	1	4,0
50—54	1	2,6	1	2,1	1	1,2	4	5,6	—	—	10	3,5	2	4,0	1	4,0
55—59	—	—	—	—	1	1,2	—	—	—	—	5	1,7	—	—	—	—
60—64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1,0	—	—	—	—
65—69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
70—74	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,3	—	—	—	—
75 ans ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,3	—	—	—	—
Total	16	41,0	24	51,1	45	52,9	36	50,0	28	56,0	152	52,6	34	68,0	14	56,0
Hommes et femmes																
29 ans ou moins	5	12,8	4	8,5	14	16,5	6	8,3	8	16,0	41	14,2	6	12,0	5	20,0
30—34	3	7,7	9	19,1	14	16,5	11	15,3	4	8,0	38	13,1	10	20,0	3	12,0
35—39	8	20,5	9	19,1	13	15,3	13	18,1	10	20,0	32	11,1	7	14,0	4	16,0
40—44	7	17,9	8	17,0	14	16,5	8	11,1	7	14,0	35	12,1	10	20,0	3	12,0
45—49	7	17,9	4	8,5	10	11,8	7	9,7	6	12,0	45	15,6	9	18,0	3	12,0
50—54	4	10,3	5	10,6	7	8,2	17	23,6	4	8,0	34	11,8	3	6,0	2	8,0
55—59	2	5,1	3	6,4	8	9,4	4	5,6	5	10,0	19	6,6	—	—	2	8,0
60—64	1	2,6	3	6,4	3	3,5	4	5,6	4	8,0	17	5,9	2	4,0	—	—
65—69	1	2,6	—	—	1	1,2	2	2,8	1	2,0	11	3,8	—	—	2	8,0
70—74	1	2,6	—	—	1	1,2	—	—	1	2,0	9	3,1	1	2,0	1	4,0
75 ans ou plus	—	—	2	4,3	—	—	—	—	—	—	8	2,8	2	4,0	—	—
Total	39	100,0	47	100,0	85	100,0	72	100,0	50	100,0	289	100,0	50	100,0	25	100,0

1. En 2004, 39 optométristes ont de plus été rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire pour des activités effectuées dans les centres de réadaptation pour des personnes ayant une déficience visuelle et 29 d'entre eux ont également travaillé en clinique.

Tableau 4.07 (Fin)

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire														Ensemble du Québec		
	Côte-Nord, Nord-du- Québec, Nunavik et Terres- Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie- Îles-de-la-Madeleine		Chaudière- Appalaches		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Hommes	29 ans ou moins	—	—	—	—	1	1,9	1	1,6	3	4,5	2	2,4	6	2,6	41	3,5
	30—34	—	—	3	17,6	1	1,9	—	—	1	1,5	3	3,5	6	2,6	40	3,4
	35—39	2	13,3	2	11,8	1	1,9	1	1,6	3	4,5	4	4,7	6	2,6	42	3,5
	40—44	—	—	1	5,9	5	9,6	1	1,6	5	7,6	4	4,7	11	4,8	53	4,5
	45—49	2	13,3	2	11,8	3	5,8	4	6,3	6	9,1	1	1,2	12	5,2	69	5,8
	50—54	—	—	1	5,9	2	3,8	3	4,7	3	4,5	4	4,7	15	6,5	84	7,1
	55—59	1	6,7	1	5,9	6	11,5	1	1,6	5	7,6	1	1,2	10	4,3	62	5,2
	60—64	1	6,7	1	5,9	4	7,7	5	7,8	3	4,5	4	4,7	8	3,5	57	4,8
	65—69	—	—	—	—	—	—	3	4,7	1	1,5	1	1,2	5	2,2	28	2,4
	70—74	—	—	—	—	—	—	1	1,6	—	—	2	2,4	5	2,2	21	1,8
75 ans ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	0,9	13	1,1	
Total	6	40,0	11	64,7	23	44,2	20	31,3	30	45,5	26	30,6	86	37,4	510	43,0	
Femmes	29 ans ou moins	3	20,0	1	5,9	7	13,5	7	10,9	4	6,1	12	14,1	27	11,7	122	10,3
	30—34	1	6,7	2	11,8	6	11,5	9	14,1	10	15,2	4	4,7	20	8,7	118	9,9
	35—39	—	—	1	5,9	6	11,5	10	15,6	10	15,2	18	21,2	34	14,8	152	12,8
	40—44	3	20,0	2	11,8	3	5,8	6	9,4	6	9,1	11	12,9	31	13,5	128	10,8
	45—49	2	13,3	—	—	6	11,5	6	9,4	5	7,6	9	10,6	14	6,1	94	7,9
	50—54	—	—	—	—	1	1,9	5	7,8	1	1,5	4	4,7	16	7,0	47	4,0
	55—59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,4	7	0,6
	60—64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1,2	1	0,4	5	0,4
	65—69	—	—	—	—	—	—	1	1,6	—	—	—	—	—	—	1	0,1
	70—74	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,1
75 ans ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,1	
Total	9	60,0	6	35,3	29	55,8	44	68,8	36	54,5	59	69,4	144	62,6	676	57,0	
Hommes et femmes	29 ans ou moins	3	20,0	1	5,9	8	15,4	8	12,5	7	10,6	14	16,5	33	14,3	163	13,7
	30—34	1	6,7	5	29,4	7	13,5	9	14,1	11	16,7	7	8,2	26	11,3	158	13,3
	35—39	2	13,3	3	17,6	7	13,5	11	17,2	13	19,7	22	25,9	40	17,4	194	16,4
	40—44	3	20,0	3	17,6	8	15,4	7	10,9	11	16,7	15	17,6	42	18,3	181	15,3
	45—49	4	26,7	2	11,8	9	17,3	10	15,6	11	16,7	10	11,8	26	11,3	163	13,7
	50—54	—	—	1	5,9	3	5,8	8	12,5	4	6,1	8	9,4	31	13,5	131	11,0
	55—59	1	6,7	1	5,9	6	11,5	1	1,6	5	7,6	1	1,2	11	4,8	69	5,8
	60—64	1	6,7	1	5,9	4	7,7	5	7,8	3	4,5	5	5,9	9	3,9	62	5,2
	65—69	—	—	—	—	—	—	4	6,3	1	1,5	1	1,2	5	2,2	29	2,4
	70—74	—	—	—	—	—	—	1	1,6	—	—	2	2,4	5	2,2	22	1,9
75 ans ou plus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	0,9	14	1,2	
Total	15	100,0	17	100,0	52	100,0	64	100,0	66	100,0	85	100,0	230	100,0	1 186	100,0	

1. En 2004, 39 optométristes ont de plus été rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire pour des activités effectuées dans les centres de réadaptation pour des personnes ayant une déficience visuelle et 29 d'entre eux ont également travaillé en clinique.

Tableau 4.08

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent			Saguenay-Lac-Saint-Jean			Capitale-Nationale			Mauricie et Centre-du-Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Examens de la vision	35 946	769 728	71,5	51 920	1 095 557	79,5	87 047	1 937 937	73,4	80 639	1 768 523	77,2
Examen complet	21 818	508 856	47,3	30 718	715 247	51,9	60 502	1 408 751	53,3	53 108	1 236 532	54,0
Examen partiel	4 178	49 810	4,6	7 844	93 584	6,8	8 112	96 797	3,7	9 982	119 083	5,2
Examen subséquent	9 787	124 616	11,6	13 287	169 165	12,3	18 122	230 737	8,7	17 383	221 307	9,7
Examen de contrôle en orthoptique	163	2 038	0,2	71	888	0,1	311	3 888	0,1	166	2 075	0,1
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	34 645	84 408	7,8	47 896	116 674	8,5	81 203	197 765	7,5	77 820	189 526	8,3
Actes diagnostiques	31 935	291 741	27,1	32 124	271 596	19,7	74 138	671 321	25,4	57 752	508 500	22,2
Étude extensive de la vision des couleurs	204	2 040	0,2	108	1 080	0,1	338	3 380	0,1	305	3 050	0,1
Examen du champ visuel central	12 686	101 488	9,4	16 662	133 296	9,7	32 525	260 199	9,8	30 366	242 928	10,6
Examen du champ visuel périphérique	8 273	59 829	5,6	9 846	71 203	5,2	18 051	130 512	4,9	12 745	92 163	4,0
Étude de la motilité oculaire	10 626	127 508	11,9	5 495	65 940	4,8	22 981	275 772	10,4	14 057	168 684	7,4
Adaptométrie	146	876	0,1	13	78	*	243	1 458	0,1	279	1 675	0,1
Examens spécifiques	293	14 366	1,3	221	10 252	0,7	700	32 361	1,2	290	13 024	0,6
Examen spécifique de la vision sous-normale	78	5 070	0,5	32	2 080	0,2	68	4 420	0,2	15	975	*
Examen spécifique d'anisétropie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	16	768	0,1	11	528	*	22	1 014	*	18	821	*
Examen subséquent	14	203	*	12	174	*	17	245	*	11	158	*
Examen spécifique d'orthoptique	185	8 325	0,8	166	7 470	0,5	593	26 682	1,0	246	11 070	0,5
Ensemble des services	68 174	1 075 835	100,0	84 265	1 377 405	100,0	161 885	2 641 618	100,0	138 681	2 290 047	100,0

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.08 (Suite)

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire											
	Estrie			Montréal			Outaouais			Abitibi-Témiscamingue		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Examens de la vision	49 636	1 086 743	73,9	242 300	5 363 037	74,0	45 201	984 428	79,2	31 677	660 056	73,0
Examen complet	32 318	752 679	51,2	164 905	3 840 327	53,0	29 499	687 285	55,3	17 956	418 000	46,2
Examen partiel	4 428	52 831	3,6	25 907	308 995	4,3	6 546	78 026	6,3	6 049	72 124	8,0
Examen subséquent	12 722	161 993	11,0	50 164	638 683	8,8	8 966	114 145	9,2	7 550	96 113	10,6
Examen de contrôle en orthoptique	168	2 101	0,1	1 324	16 551	0,2	190	2 375	0,2	122	1 525	0,2
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	48 096	117 139	8,0	229 269	558 481	7,7	42 133	102 598	8,3	29 691	72 295	8,0
Actes diagnostiques	41 011	369 732	25,1	197 533	1 732 210	23,9	27 331	245 162	19,7	25 381	237 510	26,3
Étude extensive de la vision des couleurs	208	2 080	0,1	801	8 010	0,1	186	1 860	0,1	112	1 120	0,1
Examen du champ visuel central	19 968	159 744	10,9	106 753	854 027	11,8	14 812	118 496	9,5	9 062	72 496	8,0
Examen du champ visuel périphérique	8 827	63 830	4,3	42 789	309 481	4,3	4 741	34 284	2,8	6 409	46 340	5,1
Étude de la motilité oculaire	12 005	144 060	9,8	46 252	555 024	7,7	7 495	89 940	7,2	9 795	117 536	13,0
Adaptométrie	3	18	*	938	5 667	0,1	97	582	*	3	18	*
Examens spécifiques	323	14 475	1,0	3 251	151 675	2,1	306	13 518	1,1	148	7 138	0,8
Examen spécifique de la vision sous-normale	25	1 625	0,1	408	26 520	0,4	17	1 105	0,1	23	1 495	0,2
Examen spécifique d'anisétropie	5	300	*	262	15 720	0,2	—	—	—	—	—	—
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	7	290	*	73	3 498	*	6	288	*	6	288	*
Examen subséquent	20	290	*	227	3 292	*	20	290	*	—	—	—
Examen spécifique d'orthoptique	266	11 970	0,8	2 281	102 645	1,4	263	11 835	1,0	119	5 355	0,6
Ensemble des services	90 970	1 470 950	100,0	443 084	7 246 922	100,0	72 838	1 243 108	100,0	57 206	904 704	100,0

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.08 (Suite)

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire											
	Côte-Nord, Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James			Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine			Chaudière-Appalaches			Laval		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Examens de la vision	14 172	299 408	79,5	20 713	424 893	64,7	58 461	1 263 168	76,2	55 288	1 230 993	72,7
Examen complet	8 315	193 761	51,4	10 879	253 509	38,6	37 394	870 753	52,5	37 979	886 978	52,4
Examen partiel	2 577	30 751	8,2	2 650	31 613	4,8	6 685	79 760	4,8	5 671	67 605	4,0
Examen subséquent	3 219	40 989	10,9	7 033	89 541	13,6	13 560	172 662	10,4	11 369	144 742	8,6
Examen de contrôle en orthoptique	61	763	0,2	151	1 888	0,3	822	10 275	0,6	269	3 363	0,2
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	13 617	33 144	8,8	19 843	48 343	7,4	53 252	129 717	7,8	52 679	128 306	7,6
Actes diagnostiques	8 174	72 936	19,4	24 294	220 196	33,5	39 489	356 616	21,5	47 498	424 487	25,1
Étude extensive de la vision des couleurs	68	680	0,2	60	600	0,1	214	2 140	0,1	243	2 430	0,1
Examen du champ visuel central	3 552	28 416	7,5	7 474	59 792	9,1	18 287	146 296	8,8	21 398	171 184	10,1
Examen du champ visuel périphérique	1 620	11 710	3,1	6 792	49 118	7,5	8 757	63 338	3,8	11 511	83 239	4,9
Étude de la motilité oculaire	2 421	29 052	7,7	8 479	101 748	15,5	11 910	142 920	8,6	13 593	163 116	9,6
Adaptométrie	513	3 078	0,8	1 489	8 938	1,4	321	1 922	0,1	753	4 518	0,3
Examens spécifiques	97	4 341	1,2	236	12 031	1,8	839	38 266	2,3	738	36 786	2,2
Examen spécifique de la vision sous-normale	10	650	0,2	77	5 005	0,8	26	1 690	0,1	197	12 805	0,8
Examen spécifique d'anisétropie	—	—	—	3	180	*	—	—	—	—	—	—
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	20	920	0,2	3	144	*	8	381	*	4	192	*
Examen subséquent	8	116	*	6	87	*	1	15	*	12	174	*
Examen spécifique d'orthoptique	59	2 655	0,7	147	6 615	1,0	804	36 180	2,2	525	23 615	1,4
Ensemble des services	22 443	376 685	100,0	45 243	657 120	100,0	98 789	1 658 049	100,0	103 524	1 692 265	100,0

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.08 (Fin)

Nombre et coût des services optométriques rémunérés à l'acte selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire											
	Lanaudière			Laurentides			Montérégie			Ensemble du Québec		
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Examens de la vision	60 907	1 330 472	76,5	84 843	1 832 877	75,2	201 865	4 475 389	76,6	1 120 615	24 523 209	75,1
Examen complet	39 823	927 787	53,4	53 338	1 242 685	51,0	137 815	3 210 518	55,0	736 367	17 153 666	52,5
Examen partiel	6 986	83 352	4,8	13 063	155 791	6,4	21 089	251 608	4,3	131 767	1 571 730	4,8
Examen subséquent	13 772	175 342	10,1	17 953	228 604	9,4	42 202	537 341	9,2	247 089	3 145 979	9,6
Examen de contrôle en orthoptique	326	4 075	0,2	489	6 113	0,3	759	9 488	0,2	5 392	67 402	0,2
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	57 447	139 917	8,0	81 980	199 685	8,2	191 461	466 433	8,0	1 061 032	2 584 431	7,9
Actes diagnostiques	40 148	376 289	21,6	60 989	570 164	23,4	143 335	1 292 950	22,1	851 132	7 641 409	23,4
Étude extensive de la vision des couleurs	182	1 820	0,1	309	3 090	0,1	957	9 570	0,2	4 295	42 950	0,1
Examen du champ visuel central	18 122	144 974	8,3	25 404	203 230	8,3	72 716	581 728	10,0	409 787	3 278 294	10,0
Examen du champ visuel périphérique	6 778	49 013	2,8	12 273	88 749	3,6	27 833	201 300	3,4	187 245	1 354 107	4,1
Étude de la motilité oculaire	15 015	180 176	10,4	22 844	274 141	11,2	41 562	498 750	8,5	244 530	2 934 367	9,0
Adaptométrie	51	306	*	159	954	*	267	1 602	*	5 275	31 691	0,1
Examens spécifiques	697	32 142	1,8	757	35 073	1,4	1 591	72 186	1,2	10 487	487 632	1,5
Examen spécifique de la vision sous-normale	29	1 885	0,1	40	2 600	0,1	93	6 045	0,1	1 138	73 970	0,2
Examen spécifique d'anisétikonie	25	1 500	0,1	20	1 200	*	1	60	*	316	18 960	0,1
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	32	1 536	0,1	25	1 185	*	55	2 568	*	306	14 421	*
Examen subséquent	9	131	*	5	73	*	43	624	*	405	5 870	*
Examen spécifique d'orthoptique	602	27 090	1,6	667	30 015	1,2	1 399	62 890	1,1	8 322	374 412	1,1
Ensemble des services	101 752	1 738 903	100,0	146 589	2 438 113	100,0	346 791	5 840 525	100,0	1 982 234	32 652 250	100,0

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.09

**Nombre de services optométriques rémunérés à l'acte par optométriste (N) et nombre d'optométristes (D) selon le type de service et la région
socio-sanitaire du dispensateur, Québec, 2004**

Type de service	Région socio-sanitaire											
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay– Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D
Examens de la vision	922	39	1 105	47	1 024	85	1 120	72	993	50	838	289
Examen complet	559	39	654	47	712	85	738	72	646	50	571	289
Examen partiel	107	39	167	47	100	81	143	70	89	50	94	277
Examen subséquent	251	39	283	47	218	83	241	72	254	50	176	285
Examen de contrôle en orthoptique	8	21	5	13	8	39	10	16	11	15	20	67
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	888	39	1 019	47	967	84	1 081	72	962	50	796	288
Actes diagnostiques	819	39	683	47	872	85	802	72	820	50	684	289
Étude extensive de la vision des couleurs	8	27	4	27	6	53	8	39	7	28	6	135
Examen du champ visuel central	325	39	355	47	383	85	422	72	399	50	369	289
Examen du champ visuel périphérique	212	39	209	47	238	76	182	70	188	47	173	248
Étude de la motilité oculaire	280	38	128	43	284	81	207	68	255	47	185	250
Adaptométrie	49	3	7	2	81	3	35	8	1	3	59	16
Examens spécifiques	11	26	8	27	14	50	9	32	12	26	26	124
Examen spécifique de la vision sous-normale	13	6	5	6	6	12	2	7	3	8	9	44
Examen spécifique d'anisétropie	—	—	—	—	—	—	—	—	5	1	26	10
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	2	10	2	6	4	6	2	10	2	4	2	35
Examen subséquent	3	5	3	4	2	7	2	6	7	3	8	29
Examen spécifique d'orthoptique	9	21	7	23	12	48	11	23	15	18	26	89
Ensemble des services	1 748	39	1 793	47	1 905	85	1 926	72	1 819	50	1 533	289

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.09 (Suite)

Nombre de services optométriques rémunérés à l'acte par optométriste (N) et nombre d'optométristes (D) selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Type de service	Région sociosanitaire											
	Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord, Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches		Laval	
	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D
Examens de la vision	904	50	1 267	25	945	15	1 218	17	1 124	52	864	64
Examen complet	590	50	718	25	554	15	640	17	719	52	593	64
Examen partiel	139	47	242	25	172	15	156	17	131	51	90	63
Examen subséquent	183	49	302	25	215	15	414	17	261	52	178	64
Examen de contrôle en orthoptique	9	22	9	13	10	6	17	9	41	20	10	26
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	860	49	1 188	25	908	15	1 167	17	1 024	52	823	64
Actes diagnostiques	569	48	1 015	25	545	15	1 429	17	759	52	754	63
Étude extensive de la vision des couleurs	5	35	5	21	6	12	7	9	6	38	7	36
Examen du champ visuel central	309	48	362	25	237	15	440	17	352	52	340	63
Examen du champ visuel périphérique	103	46	267	24	116	14	400	17	172	51	198	58
Étude de la motilité oculaire	156	48	392	25	161	15	499	17	238	50	234	58
Adaptométrie	49	2	3	1	171	3	298	5	321	1	151	5
Examens spécifiques	11	27	10	15	10	10	17	14	36	23	23	32
Examen spécifique de la vision sous-normale	6	3	6	4	3	3	13	6	9	3	20	10
Examen spécifique d'anisétropie	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	1	5	1	5	7	3	1	3	2	4	1	4
Examen subséquent	4	5	—	—	3	3	2	3	1	1	4	3
Examen spécifique d'orthoptique	12	22	9	13	8	7	13	11	38	21	18	29
Ensemble des services	1 457	50	2 288	25	1 496	15	2 661	17	1 900	52	1 618	64

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.09 (Fin)

Nombre de services optométriques rémunérés à l'acte par optométriste (N) et nombre d'optométristes (D) selon le type de service et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004								
Type de service	Région sociosanitaire						Ensemble du Québec	
	Lanaudière		Laurentides		Montérégie			
	N	D	N	D	N	D	N	D
Examens de la vision	923	66	998	85	878	230	945	1 186
Examen complet	603	66	628	85	599	230	621	1 186
Examen partiel	111	63	156	84	92	229	114	1 158
Examen subséquent	212	65	214	84	184	229	210	1 176
Examen de contrôle en orthoptique	13	26	13	37	9	84	13	414
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ¹	870	66	964	85	832	230	897	1 183
Actes diagnostiques	608	66	718	85	626	229	720	1 182
Étude extensive de la vision des couleurs	4	43	5	61	7	136	6	700
Examen du champ visuel central	279	65	299	85	318	229	347	1 181
Examen du champ visuel périphérique	111	61	152	81	131	213	171	1 092
Étude de la motilité oculaire	235	64	289	79	202	206	225	1 089
Adaptométrie	13	4	40	4	24	11	74	71
Examens spécifiques	19	36	15	50	13	118	17	610
Examen spécifique de la vision sous-normale	6	5	3	12	4	25	7	154
Examen spécifique d'anisétropie	13	2	20	1	1	1	18	18
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	4	8	3	10	2	23	2	136
Examen subséquent	2	5	2	3	3	14	4	91
Examen spécifique d'orthoptique	22	28	16	41	14	99	17	493
Ensemble des services	1 542	66	1 725	85	1 508	230	1 671	1 186

1. Non inclus dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

Tableau 4.10

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	1	3 611	1	2 063	4	1 772	2	2 408	1	4 092	29	1 831
5 000 — 9 999	4	6 342	—	—	1	5 221	1	8 374	2	6 964	24	7 859
10 000 — 19 999	7	14 891	11	16 557	11	15 750	10	16 254	8	16 609	63	15 118
20 000 — 29 999	13	24 761	16	25 992	33	26 057	17	26 198	12	23 403	76	24 088
30 000 — 39 999	6	35 333	11	34 679	14	34 338	26	34 310	17	33 828	51	34 140
40 000 — 49 999	4	44 449	5	46 013	12	43 856	10	43 602	8	43 903	28	43 894
50 000 — 59 999	3	54 343	2	50 107	7	55 430	4	54 929	2	56 457	6	53 322
60 000 \$ ou plus	1	67 899	1	65 603	3	67 051	2	60 571	—	—	12	77 660
Total	39	27 586	47	29 306	85	31 078	72	31 806	50	29 419	289	25 076

Tableau 4.10 (Suite)

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire									
	Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord, Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	3	751	—	—	—	—	—	—	1	1 194
5 000 — 9 999	3	6 881	—	—	—	—	—	—	1	6 965
10 000 — 19 999	13	15 832	2	14 313	4	13 957	2	17 644	6	15 318
20 000 — 29 999	13	25 475	7	23 773	5	24 771	4	25 671	19	25 108
30 000 — 39 999	12	34 228	4	34 961	6	32 834	4	36 067	13	33 852
40 000 — 49 999	5	43 720	8	44 326	—	—	5	48 436	6	44 776
50 000 — 59 999	1	53 901	4	53 804	—	—	—	—	4	55 228
60 000 \$ ou plus	—	—	—	—	—	—	2	66 352	2	75 642
Total	50	24 862	25	36 188	15	25 112	17	38 654	52	31 886

Tableau 4.10 (Fin)

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire du dispensateur, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire									
	Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	—	—	1	38	1	682	8	2 952	52	1 972
5 000 — 9 999	3	6 719	7	8 360	2	8 426	16	7 714	64	7 626
10 000 — 19 999	18	15 237	10	16 672	21	15 188	60	15 547	246	15 519
20 000 — 29 999	21	25 536	27	24 732	27	25 330	74	25 497	364	25 084
30 000 — 39 999	15	34 541	12	34 481	15	34 266	42	34 984	248	34 394
40 000 — 49 999	4	41 529	7	46 138	16	45 224	24	43 792	142	44 353
50 000 — 59 999	2	53 115	2	54 560	2	56 463	4	54 216	43	54 395
60 000 \$ ou plus	1	71 151	—	—	1	67 222	2	68 366	27	72 104
Total	64	26 442	66	26 347	85	28 684	230	25 394	1 186	27 531

Tableau 4.11

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et le groupe d'âge du dispensateur, Québec, 2004

Classe des paiements	Groupe d'âge											
	29 ans ou moins		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 5 000 \$	3	1 564	8	2 321	8	1 772	9	2 610	5	2 490	1	1 163
5 000 — 9 999	9	7 828	13	7 565	9	7 516	7	8 116	3	7 177	8	7 809
10 000 — 19 999	51	14 928	27	15 550	36	16 409	34	15 726	29	16 355	22	15 345
20 000 — 29 999	42	24 546	41	24 764	68	25 463	60	25 388	51	24 628	44	25 338
30 000 — 39 999	33	33 939	39	34 361	35	34 671	34	34 885	44	34 305	29	34 763
40 000 — 49 999	18	43 354	19	45 213	28	44 689	22	45 289	19	44 119	18	43 966
50 000 — 59 999	5	54 797	6	54 222	7	54 668	11	53 560	8	54 921	4	55 882
60 000 \$ ou plus	2	66 566	5	67 899	3	77 619	4	79 869	4	66 492	5	78 802
Total	163	25 613	158	27 950	194	28 270	181	28 891	163	29 554	131	30 024

Tableau 4.11 (Fin)

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte et montant moyen versé selon la classe des paiements et le groupe d'âge du dispensateur, Québec, 2004

Classe des paiements	Groupe d'âge										Total	
	55-59		60-64		65-69		70-74		75 ans ou plus		N	\$
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$		
Moins de 5 000 \$	3	1 154	5	1 617	2	2 172	2	2 056	6	1 334	52	1 972
5 000 — 9 999	2	8 028	2	7 951	5	7 734	3	6 510	3	6 886	64	7 626
10 000 — 19 999	13	16 421	17	14 221	8	12 962	7	16 153	2	13 588	246	15 519
20 000 — 29 999	19	25 762	21	24 599	10	24 885	5	25 506	3	25 335	364	25 084
30 000 — 39 999	18	34 282	13	33 517	1	34 998	2	32 329	—	—	248	34 394
40 000 — 49 999	11	44 289	3	43 516	1	40 338	3	41 116	—	—	142	44 353
50 000 — 59 999	—	—	1	53 328	1	51 612	—	—	—	—	43	54 395
60 000 \$ ou plus	3	66 938	—	—	1	61 052	—	—	—	—	27	72 104
Total	69	29 385	62	22 612	29	20 123	22	20 557	14	9 417	1 186	27 531

Tableau 4.12

Nombre d'optométristes exerçant à l'extérieur du Québec, mais inscrits à la Régie, nombre de services optométriques rémunérés à l'acte rendus par ces optométristes et coût de ces services selon leur type, 2004¹

Type de service	Optométristes			Services optométriques	
	N	N	%	\$	%
Examens de la vision	13	1 653	53,9	38 559	72,6
Examen complet	13	1 314	42,9	30 584	57,6
Examen partiel	7	117	3,8	1 393	2,6
Examen subséquent	9	222	7,2	2 825	5,3
Examen de contrôle en orthoptique	—	—	—	—	—
Supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie ²	13	1 544	50,4	3 756	7,1
Actes diagnostiques	11	1 403	45,8	14 054	26,4
Étude extensive de la vision des couleurs	2	4	0,1	40	0,1
Examen du champ visuel central	10	425	13,9	3 400	6,4
Examen du champ visuel périphérique	9	225	7,3	1 626	3,1
Étude de la motilité oculaire	6	749	24,4	8 988	16,9
Adaptométrie	—	—	—	—	—
Examens spécifiques	3	10	0,3	528	1,0
Examen spécifique de la vision sous-normale	1	3	0,1	195	0,4
Examen spécifique d'anisétropie	1	1	*	60	0,1
Examen spécifique relatif aux lentilles de contact	1	1	*	48	0,1
Examen subséquent	—	—	—	—	—
Examen spécifique d'orthoptique	2	5	0,2	225	0,4
Ensemble des services	13	3 066	100,0	53 141	100,0

1. En 2004, ces données excluent 20 048 \$ remboursés aux personnes assurées pour 985 services rendus à l'extérieur du Québec.

2. Non compté dans le nombre total de services, car la tonométrie et la biomicroscopie sont effectuées à l'occasion d'un examen de la vision.

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

LA DESCRIPTION DU RÉGIME	2
Généralités	2
Les services assurés	3
<i>LA LISTE DE MÉDICAMENTS</i>	3
LES SITUATIONS PARTICULIÈRES	3
La mesure des médicaments d'exception.....	4
Le programme patients d'exception.....	4
Le programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmises sexuellement (MTS).....	4
Le programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose.....	4
Le mécanisme de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments	5
Le programme de gratuité des services reliés à la contraception orale d'urgence offerts en pharmacie	5
Les pharmaciens propriétaires	5
Les catégories de personnes assurées	6
LES PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI OU AUTRES DÉTENTEURS D'UN CARNET DE RÉCLAMATION	7
LES PERSONNES DE 65 ANS OU PLUS	7
LES ADHÉRENTS	8
LES NOTES EXPLICATIVES	9
Les inclusions et les exclusions	9
La méthode de calcul du nombre de personnes assurées	9
La méthode de calcul du nombre de participants	9
La méthode de calcul du nombre de pharmacies	10
Les médicaments fournis par un établissement de santé à des personnes non hospitalisées et non hébergées	10
Les services professionnels spéciaux	10
Le prix des médicaments	11

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

LES DÉFINITIONS	2
Le coût d'une ordonnance	2
Le coût brut.....	2
Le coût RAMQ	2
La franchise	2
La coassurance.....	3
La contribution mensuelle maximale	3

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

L'ÉVOLUTION DES PARAMÈTRES CONCERNANT LA PRIME ET LES CONTRIBUTIONS À PAYER, DES MODIFICATIONS AUX ENTENTES ET AUX DÉCRETS AINSI QUE DES AUTRES CHANGEMENTS	2
L'évolution des paramètres concernant la prime et les contributions à payer	3
L'évolution des ententes et des décrets	5
L'évolution des autres changements	6

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

LA DESCRIPTION DU RÉGIME

Généralités

En vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997, le régime général d'assurance médicaments assure à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments que requiert leur état de santé. Il a été institué par la Loi sur l'assurance médicaments. Les personnes sont assurées soit par une assurance collective ou un régime d'avantages sociaux couvrant l'achat de médicaments (le régime privé), soit par la Régie de l'assurance maladie du Québec (le régime public).

Il est à noter que les personnes qui peuvent souscrire une assurance collective en raison de leur emploi présent ou antérieur, de leur profession ou de leur occupation habituelle doivent le faire et y inscrire leur conjoint¹ et leurs enfants². Quant à la Régie, elle assure les personnes suivantes ainsi que leurs enfants :

- les prestataires de l'assistance-emploi et certains autres détenteurs d'un carnet de réclamation;
- les personnes de 65 ans ou plus;
- les personnes de moins de 65 ans qui n'ont pas accès à une assurance collective et qui ne sont ni prestataires de l'assistance-emploi ni détentrices d'un carnet de réclamation; elles sont désignées sous le vocable « adhérents ».

Les renseignements fournis dans la présente publication se rapportent exclusivement aux personnes inscrites au régime public d'assurance médicaments qu'administre la Régie.

1. Deux personnes (de sexe opposé ou de même sexe) mariées ou unies civilement OU qui font vie commune depuis 12 mois (toute rupture de moins de 90 jours n'interrompt pas la période de 12 mois) OU qui font vie commune (peu importe la durée de l'union) et qui ont un enfant ensemble (biologique ou adoptif).

2. Personnes de 0 à 17 ans et celles de 18 à 25 ans sans conjoint qui étudient à temps plein.

Les services assurés

LA LISTE DE MÉDICAMENTS

Le régime général d'assurance médicaments couvre les médicaments prescrits, achetés au Québec et inscrits sur la *Liste de médicaments* que la Régie publie, de même que les services pharmaceutiques s'y rattachant. Cette liste peut aussi comporter certaines fournitures que le ministre de la Santé et des Services sociaux juge essentielles à l'administration des médicaments.

Les médicaments doivent être prescrits par un médecin, un résident en médecine, un dentiste ou tout autre professionnel de la santé habilité par la loi ou par règlement. La *Liste de médicaments* est mise à jour périodiquement par règlement du ministre après consultation du Conseil du médicament³. Ce dernier donne son avis sur les aspects suivants :

- la valeur thérapeutique de chaque médicament;
- la justesse du prix et le rapport entre le coût et l'efficacité de chaque médicament;
- les effets de l'inscription de chaque médicament dans la *Liste* sur la santé de la population et sur les autres composantes du système de santé;
- l'opportunité d'inscrire un médicament au regard de l'objet du régime général d'assurance médicaments qui est d'assurer un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes.

LES SITUATIONS PARTICULIÈRES

Pour répondre à des situations particulières, les mesures ou programmes connexes qui suivent ont été maintenus ou ajoutés depuis l'instauration du régime.

3. Anciennement le Conseil consultatif de pharmacologie.

➤ La mesure des médicaments d'exception

Instaurée en janvier 1992, la mesure des médicaments d'exception permet de rembourser certains d'entre eux inscrits sur la *Liste*, dans des conditions et cas précis ou pour des indications thérapeutiques déterminées par règlement. Il s'agit généralement d'un médicament jugé efficace pour des indications restreintes, ni son efficacité ni le coût de traitement ne justifiant son utilisation pour d'autres indications.

➤ Le programme patients d'exception

Le programme patients d'exception, qui est administré par la Régie depuis novembre 1982, permet à une personne assurée de se procurer des médicaments non inscrits sur la *Liste*, lorsque la gravité et la chronicité de sa maladie de même que le coût du traitement prescrit lui imposent un fardeau financier difficilement acceptable. Sont également couverts les médicaments d'exception demandés pour des indications thérapeutiques autres que celles que prévoit la *Liste*. Ce programme ne fait pas partie du régime d'assurance médicaments, mais, étant administré par la Régie de l'assurance maladie, les données qui le concernent y sont intégrées.

➤ Le programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmises sexuellement (MTS)

En 1992, le ministre de la Santé et des Services sociaux a confié l'administration du programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmises sexuellement (MTS) à la Régie de l'assurance maladie. Ce programme s'adresse aux personnes atteintes d'une MTS qui résident au Québec, qu'elles soient inscrites au régime public d'assurance médicaments ou qu'elles souscrivent une assurance collective. Il couvre également le traitement préventif.

➤ Le programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose

L'administration du programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose a été confiée à la Régie de l'assurance maladie le 17 février 1997. Ce programme vise à traiter les personnes atteintes

de tuberculose et les cas contacts soumis à un traitement épidémiologique. Il s'adresse aux résidents du Québec, qu'ils soient inscrits au régime public d'assurance médicaments ou qu'ils souscrivent une assurance collective.

➤ Le mécanisme de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments

En vigueur depuis 1989, le mécanisme de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments vise à fournir une aide professionnelle aux prestataires de l'assistance-emploi aux prises avec une consommation désordonnée de médicaments. En vue d'acquiescer de meilleures habitudes d'approvisionnement, le prestataire choisit un médecin et un pharmacien pour le guider en ce sens.

➤ Le programme de gratuité des services reliés à la contraception orale d'urgence offerts en pharmacie

Instauré le 17 décembre 2003, le programme de gratuité des services reliés à la contraception orale d'urgence offerts en pharmacie permet à la Régie de l'assurance maladie de rémunérer le pharmacien pour ce faire (consultation pouvant mener à la prescription d'une ordonnance). Toute femme ayant besoin d'avoir recours à la contraception orale d'urgence, résidant au Québec et dûment inscrite à la Régie est admissible au programme. Les adolescentes de 14 ans et plus peuvent ainsi consulter un pharmacien sans avoir le consentement de leurs parents. Ce programme couvre seulement le coût de la consultation professionnelle auprès du pharmacien. Les frais relatifs à l'exécution de l'ordonnance et le coût du médicament ne sont pas gratuits, mais ils sont remboursables conformément au régime d'assurance médicaments qui s'applique, qu'il soit public ou privé.

Les pharmaciens propriétaires

La Régie de l'assurance maladie rembourse aux pharmaciens propriétaires les médicaments fournis aux personnes assurées et leur verse des honoraires pour les services pharmaceutiques rendus suivant les dispositions des ententes intervenues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Par ailleurs, les pharmaciens perçoivent des personnes assurées la contribution mensuelle prévue par la Loi sur l'assurance médicaments. Outre l'exécution et le renouvellement d'une ordonnance, certains services professionnels leur sont payés, dont l'opinion pharmaceutique, le refus d'exécuter ou de renouveler une ordonnance, le service sur appel et les services reliés à la contraception orale d'urgence. Enfin, en tant que pharmaciens désignés, ils

peuvent recevoir une rémunération mensuelle fixe pour assurer la surveillance et le suivi de la consommation des médicaments de certains prestataires de l'assistance-emploi.

Les catégories de personnes assurées

À l'achat de médicaments, une personne assurée doit verser une franchise, puis une coassurance jusqu'à concurrence d'une contribution mensuelle maximale dont les seuils varient selon la catégorie de personnes assurées. Sont toutefois exemptées de payer une contribution :

- les personnes de moins de 18 ans domiciliées chez une personne qui exerce sur elles l'autorité parentale;
- les personnes de 18 à 25 ans sans conjoint qui étudient à temps plein et à l'égard desquelles une personne exercerait l'autorité parentale sur elles si elles étaient mineures;
- les personnes majeures, sans conjoint, atteintes d'une déficience fonctionnelle qui ne reçoivent aucune aide de dernier recours et qui sont domiciliées chez une personne qui exercerait une autorité parentale sur elles si elles étaient mineures ;
- les prestataires de l'assistance-emploi ayant des contraintes sévères à l'emploi et leur conjoint;
- les personnes de 60 à 64 ans ayant des contraintes sévères à l'emploi qui reçoivent une allocation d'aide au conjoint et qui détiennent un carnet de réclamation.

Depuis le 1^{er} octobre 1999, sont exclues des personnes assurées celles qui séjournent dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) public ou privé conventionné, car les médicaments leur sont fournis gratuitement (assurance hospitalisation).

Les catégories de personnes assurées sont décrites ci-après. La franchise, la coassurance et la contribution mensuelle maximale qu'elles devraient verser se trouvent dans la section intitulée « L'évolution des paramètres concernant la prime et les contributions à payer, des modifications aux ententes et aux décrets et des autres changements ».

LES PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI OU AUTRES DÉTENTEURS D'UN CARNET DE RÉCLAMATION

Cette catégorie de personnes assurées inclut celles de 60 à 64 ans qui reçoivent une allocation d'aide au conjoint et les détenteurs d'un carnet de réclamation. Des prestataires de l'assistance-emploi ayant 65 ans ou plus en font aussi partie et sont assujettis aux mêmes contributions.

Ces personnes étant exemptées de verser une contribution, deux autres catégories ont été créées le 1^{er} octobre 1999 :

- les prestataires de l'assistance-emploi ayant des contraintes sévères à l'emploi et leur conjoint;
- les personnes de 60 à 64 ans ayant des contraintes sévères à l'emploi qui reçoivent une allocation d'aide au conjoint et qui détiennent un carnet de réclamation.

LES PERSONNES DE 65 ANS OU PLUS

La Régie de l'assurance maladie assure automatiquement les personnes de 65 ans ou plus. Celles qui reçoivent des prestations de l'assistance-emploi ou qui détiennent un carnet de réclamation ne font pas partie de cette catégorie de personnes assurées.

Les personnes de 65 ans ou plus ayant accès à une assurance collective peuvent être assurées en totalité par celle-ci, si elles le souhaitent. Dans ce cas, elles doivent prévenir la Régie afin que celle-ci cesse de les considérer comme des personnes assurées en ce qui a trait aux médicaments.

La contribution des personnes de 65 ans ou plus varie selon les situations suivantes :

- elles reçoivent le supplément du revenu garanti maximal (SRG)⁴ ou bien la presque totalité du SRG maximal (au moins 94 %) ⁵;
- elles reçoivent moins de 94 % du SRG maximal;
- elles ne reçoivent aucun supplément du revenu garanti.

4. Le supplément de revenu garanti (SRG) est versé à des personnes de 65 ans ou plus avec leur pension de sécurité de la vieillesse du gouvernement fédéral. Celles-ci peuvent recevoir le SRG maximal, le SRG partiel ou ne recevoir aucun SRG. Selon le cas, la contribution au régime diffère.

5. Instaurée depuis le 1^{er} mars 2003, cette nouvelle catégorie est composée d'une fraction des personnes qui recevaient le SRG partiel.

LES ADHÉRENTS

Les adhérents ont moins de 65 ans. Il s'agit de personnes qui ne peuvent souscrire une assurance collective et qui ne sont ni prestataires de l'assistance-emploi ni détentrices d'un carnet de réclamation.

LES NOTES EXPLICATIVES

Les inclusions et les exclusions

Il importe de noter que les coûts du régime d'assurance médicaments présentés dans cette publication comprennent aussi ceux qui touchent les médicaments d'exception, les médicaments fournis dans le cadre du programme patients d'exception et l'ensemble des services spéciaux.

Par ailleurs, bien qu'ils fassent partie des coûts du régime, les coûts liés au programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmises sexuellement, au programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et la tuberculose ainsi qu'au programme de gratuité des services reliés à la contraception orale d'urgence offerts en pharmacie n'y sont pas comptabilisés. Ils paraissent uniquement dans le tableau 5.14.

Les montants forfaitaires versés rétroactivement aux pharmaciens sont intégrés dans les tableaux 5.04, 5.05 et 5.14 seulement.

La méthode de calcul du nombre de personnes assurées

Le nombre de personnes assurées est calculé en équivalent temps complet (ETC). Cette méthode consiste à comptabiliser, au jour près, les périodes d'admissibilité au régime. Ainsi, la personne admissible une partie de l'année n'est prise en considération que durant la période dite de référence. Cette façon de procéder permet d'obtenir un résultat semblable à la méthode qui déterminait l'admissibilité au régime au 1^{er} juillet de l'année visée et d'éviter la surévaluation dans le calcul du pourcentage de participation. Le même principe s'applique aux données trimestrielles.

La méthode de calcul du nombre de participants

Le nombre de participants, qui est calculé en équivalent temps complet (ETC), correspond au nombre de personnes ayant fait exécuter au moins une ordonnance pendant la période de référence au cours de laquelle elles étaient assurées. Le pourcentage de participation est obtenu en divisant le nombre de personnes assurées (ETC) qui ont fait exécuter au moins une ordonnance au cours de la période par le nombre de personnes assurées (ETC).

La catégorie ou sous-catégorie de personnes assurées correspond à celle qui est indiquée sur la demande de paiement au moment de la transaction faite avec le pharmacien.

Le taux de participation par trimestre s'avère généralement plus faible que celui qui est calculé pour une année, puisque la probabilité de participer au régime augmente avec la durée de la période observée.

La méthode de calcul du nombre de pharmacies

La méthode de calcul du nombre de pharmacies est basée sur la localisation des établissements; le résultat obtenu indique le nombre réel d'établissements en activité au cours de l'année. De la sorte, les changements de propriétaires, les successions ou les ajouts de nouveaux associés n'entraînent aucune double comptabilisation de pharmacies.

Les médicaments fournis par un établissement de santé à des personnes non hospitalisées et non hébergées

Depuis l'instauration du régime d'assurance médicaments le 1^{er} janvier 1997, les personnes non hospitalisées et non hébergées doivent se procurer, dans une pharmacie communautaire de leur choix, les médicaments que distribuaient jusqu'alors les établissements de santé conformément aux mesures appelées « circulaire malades sur pied » et « programmes spéciaux ». Toutefois, la fourniture des médicaments administrés dans ces établissements demeure sous leur responsabilité, telle la chimiothérapie contre le cancer administrée par voie intraveineuse.

Les services professionnels spéciaux

Les pharmaciens propriétaires sont rémunérés pour certains services professionnels spéciaux et conditionnements particuliers, dont les suivants :

- le refus d'exécuter ou de renouveler une ordonnance;
- l'opinion pharmaceutique;
- la surveillance et le suivi de la consommation de médicaments des prestataires de l'assistance-emploi ayant un profil exceptionnel de consommation (pharmacien désigné);
- le service sur appel en situation d'urgence;

- la mise en seringue d'insuline;
- la préparation d'un médicament magistral;
- la fourniture de médicaments sous la forme d'un pilulier;
- la préparation d'un médicament pour une thérapie parentérale.

Lorsqu'ils sont liés à la délivrance d'une ordonnance, les coûts de ces services sont intégrés à la classe du médicament spécifié, sinon à la classe « Autres médicaments ». Dans ce dernier cas, les services visés sont l'opinion pharmaceutique, le refus d'exécuter ou de renouveler une ordonnance et la surveillance et le suivi de la consommation de médicaments des prestataires de l'assistance-emploi (voir le tableau 5.15).

Le prix des médicaments

Selon les règles établies par le Conseil du médicament, la méthode utilisée pour établir le prix que paie la Régie est celle du prix réel d'acquisition. Par conséquent, les prix remboursables aux pharmaciens sont ceux de la *Liste de médicaments* en vigueur au moment de l'exécution ou du renouvellement de l'ordonnance, selon la source d'approvisionnement et le format.

Dressée par le ministre de la Santé et des Services Sociaux, puis publiée par la Régie, cette liste contient les prix soumis par les fabricants en conformité avec le prix de vente garanti tel qu'il est fixé dans l'engagement auquel ces derniers souscrivent. Le prix de vente garanti soumis ne doit pas être supérieur au prix de vente que consent le fabricant pour le même médicament en vertu des autres programmes provinciaux d'assurance médicaments; il doit demeurer en vigueur durant la période de validité de la *Liste*. Cependant, le prix de vente garanti peut différer pour les pharmaciens et les grossistes. En pareil cas, l'écart ne peut excéder 9 %.

En outre, le prix que paie la Régie pour certains médicaments inscrits sur la *Liste de médicaments* depuis au moins quinze ans et produits par deux fabricants ou plus est calculé en fonction du prix le plus bas (PPB). Le calcul du PPB est basé sur le prix de vente garanti le moins élevé que soumet un fabricant pour un format donné. Pour certains médicaments, la méthode de calcul du PPB ne s'applique pas lorsque, pour des raisons thérapeutiques ou autres, la substitution n'est pas considérée comme souhaitable. Il en va de même lorsque le prescripteur ayant rédigé l'ordonnance indique de sa main de ne pas substituer le médicament.

Enfin, la Régie paie aux pharmaciens, au prix coûtant, les produits utilisés dans les préparations magistrales, les médicaments fournis dans le cadre du programme patients d'exception ainsi que les fournitures et les médicaments jugés uniques et essentiels, mais dont le fabricant n'est pas reconnu par le ministre.

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

LES DÉFINITIONS

Le coût d'une ordonnance

La Régie de l'assurance maladie rembourse aux pharmaciens propriétaires le coût des médicaments qu'ils fournissent aux personnes assurées et elle leur verse des honoraires pour les services pharmaceutiques qu'ils rendent. Les pharmaciens perçoivent auprès des personnes assurées la franchise et la coassurance exigées. Selon la prise en compte ou non du montant de la contribution à payer, le coût sera qualifié de coût brut ou de coût RAMQ.

Le coût brut

Le coût brut résulte de l'addition du coût du service pharmaceutique (honoraires) et de celui du médicament.

Le coût RAMQ

Le coût RAMQ consiste en l'addition du coût du service pharmaceutique (honoraires) et de celui du médicament, moins la franchise et la coassurance. Cette appellation ne renvoie d'aucune façon aux sources de financement du régime. Pour cet aspect, il est recommandé de consulter le *Rapport annuel de gestion* que publie la Régie.

La franchise

La franchise englobe la part des services pharmaceutiques et des médicaments qu'une personne assurée par la Régie conserve à sa charge pendant la période de référence (un mois). Elle constitue la première tranche de la contribution mensuelle maximale à payer.

La coassurance

La coassurance est la proportion du coût des services pharmaceutiques et des médicaments que la personne conserve à sa charge une fois qu'elle a payé la franchise, jusqu'à l'atteinte de la contribution mensuelle maximale.

La contribution mensuelle maximale

La contribution mensuelle maximale correspond au montant maximal qu'une personne assurée qui se procure des médicaments doit payer chaque mois (franchise et coassurance), l'excédent étant entièrement supporté par la Régie.

LE RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

L'évolution des paramètres concernant la prime et les contributions à payer, des modifications aux ententes et aux décrets ainsi que des autres changements

Chaque année, un certain nombre de personnes assurées par la Régie de l'assurance maladie sont assujetties au paiement d'une prime basée sur le revenu familial net. Il s'agit des adhérents et des personnes de 65 ans ou plus qui ne reçoivent pas de supplément de revenu garanti (SRG) ou qui ont droit à une partie de ce supplément.

Sont exemptés de payer la prime :

- les enfants de moins de 18 ans et les personnes de 18 à 25 ans sans conjoint qui étudient à temps plein;
- les prestataires de l'assistance-emploi avec ou sans contraintes sévères à l'emploi;
- les personnes âgées qui reçoivent le supplément de revenu garanti (SRG).

L'évolution des paramètres concernant la prime et les contributions à payer

RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS RÉSUMÉ DE L'ÉVOLUTION DES PARAMÈTRES CONCERNANT LA PRIME ET LES CONTRIBUTIONS À PAYER (DE 1997 À 2005)			
	AD¹, PA¹ SANS SRG¹ ET PA RECEVANT MOINS DE 94 % DU SRG MAXIMAL (SRG PARTIEL)	PAE^{1, 2} ET PA RECEVANT AU MOINS 94 % DU SRG MAXIMAL³	ENFANTS ET ÉTUDIANTS⁴
PRIME CALCULÉE SELON LE REVENU FAMILIAL ET PRÉLEVÉE LORS DE LA DÉCLARATION DE REVENUS			
PRIME	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 2000-06-30 : de 0 à 175 \$ • De 2000-07-01 au 2000-12-31 : de 0 à 350 \$ • De 2001-01-01 au 2002-06-30 : de 0 à 385 \$ • De 2002-07-01 au 2003-06-30 : de 0 à 422 \$ • De 2003-07-01 au 2004-06-30 : de 0 à 460 \$ • De 2004-07-01 au 2005-06-30 : de 0 à 494 \$ 	PAE : aucune PA RECEVANT AU MOINS 94 % DU SRG MAXIMAL : minimale ⁵	Aucune
CONTRIBUTION PAYÉE EN PHARMACIE LORS DE L'ACHAT DE MÉDICAMENTS			
FRANCHISE	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 1997-06-30 : 25,00 \$ par trimestre • De 1997-07-01 au 2002-06-30 : 8,33 \$ par mois • De 2002-07-01 au 2003-06-30 : 9,13 \$ par mois • De 2003-07-01 au 2004-06-30 : 9,60 \$ par mois • De 2004-07-01 au 2005-06-30 : 10,25 \$ par mois 	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 1997-06-30 : 25,00 \$ par trimestre • De 1997-07-01 au 2005-06-30 : 8,33 \$ par mois 	Aucune
COASSURANCE	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 2002-06-30 : 25 % • De 2002-07-01 au 2003-06-30 : 27,4 % • De 2003-07-01 au 2004-06-30 : 28 % • De 2004-07-01 au 2005-06-30 : 28,5 % 	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 2005-06-30 : 25 % 	Aucune
CONTRIBUTION MAXIMALE	AD ET PA SANS SRG : <ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 1997-06-30 : 187,50 \$ par trimestre • De 1997-07-01 au 2002-06-30 : 62,49 \$ par mois • De 2002-07-01 au 2003-06-30 : 68,50 \$ par mois 	<ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 1997-06-30 : 50,00 \$ par trimestre • De 1997-07-01 au 2005-06-30 : 16,66 \$ par mois 	Aucune

1. AD = adhérent; PA= personne de 65 ans ou plus; SRG= supplément de revenu garanti; PAE = prestataire de l'assistance-emploi.
2. Depuis le 1^{er} octobre 1999, les PAE ayant des contraintes sévères à l'emploi ne paient ni franchise ni coassurance.
3. Depuis le 1^{er} mars 2003, les mêmes paramètres concernant les contributions s'appliquent aux PA qui reçoivent au moins 94 % du SRG maximal ou le SRG maximal.
4. Personnes de 18 à 25 ans sans conjoint qui étudient à temps plein.
5. Ces personnes sont assujetties au paiement de la prime, mais cette dernière varie habituellement entre 0 et 20 \$.

	<ul style="list-style-type: none"> • De 2003-07-01 au 2004-06-30 : 69,92 \$ par mois • De 2004-07-01 au 2005-06-30 : 71,42 \$ par mois <p>PA RECEVANT MOINS DE 94 % DU SRG MAXIMAL :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 1997-01-01 au 1997-06-30 : 125,00 \$ par trimestre • De 1997-07-01 au 2002-06-30 : 41,66 \$ par mois • De 2002-07-01 au 2003-06-30 : 45,67 \$ par mois • De 2003-07-01 au 2004-06-30 : 46,17 \$ par mois • De 2004-07-01 au 2005-06-30 : 46,67 \$ par mois 		
--	---	--	--

L'évolution des ententes et des décrets

Signature	Début	Expiration	Honoraires par ordonnance	Plafond (Nombre/ordonnances)	Honoraires après plafond	Montants forfaitaires, retenues et commentaires
20 mars 1997	1 ^{er} janvier 1997	31 mars 1998	7,00 \$	24 300	6,54 \$	Retenue d'ordonnances : 10 000 000 du 1 ^{er} janvier 1997 au 31 juin 1997
Effets d'ententes continues	1 ^{er} avril 1998	31 mai 2001	7,00 \$	24 300	6,54 \$	
Décrets des clauses tarifaires tenant lieu d'ententes	1 ^{er} juin 2001	31 décembre 2001	7,46 \$	24 300	6,97 \$	Montants forfaitaires correspondant au coût des services rendus : 1,5 % en 1999 (5 439 000 \$); 4,04 % en 2000 (16 414 168 \$); 6,64 % du 1 ^{er} janvier au 30 juin 2001 (12 426 505 \$)
	1 ^{er} janvier 2002	31 mars 2002	7,65 \$	32 000	7,15 \$	
Effets d'ententes continues	1 ^{er} avril 2002	31 mars 2003	7,65 \$	32 000	7,15 \$	
19 mars 2003	1 ^{er} avril 2003	30 juin 2003	7,95 \$	32 000	7,43 \$	Y compris un montant forfaitaire équivalent à 2 % des honoraires en vigueur le 31 mars 2003
Effets d'ententes continues	1 ^{er} juillet 2003		7,80 \$	32 000	7,29 \$	Honoraires après le versement du montant forfaitaire

L'évolution des autres changements

Début	
24 septembre 1999	Les personnes inscrites à l'Ordre des sages-femmes du Québec peuvent prescrire certains médicaments conformément aux conditions stipulées dans la Loi sur les sages-femmes.
20 septembre 2001	Les titulaires d'une attestation de formation délivrée par l'Ordre des pharmaciens du Québec peuvent prescrire un médicament à des fins de contraception orale d'urgence, s'ils exécutent eux-mêmes l'ordonnance.
1 ^{er} décembre 2002	L'article 30 de la Loi sur l'assurance médicaments a été modifié afin que la contribution soit perçue dans les situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – si une ordonnance exécutée au cours d'un mois donné est renouvelée par anticipation au cours du même mois, alors qu'elle était renouvelable le mois suivant (renouvellement anticipé); – si une ordonnance est exécutée ou renouvelée pour une période excédant 31 jours, alors qu'elle aurait dû l'être pour une période moindre (ordonnance de longue durée).
1 ^{er} mars 2003	Les mêmes paramètres s'appliquent aux personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent au moins 94 % du supplément de revenu garanti (SRG) maximal et à celles qui le reçoivent en entier en ce qui a trait aux contributions à payer.
30 janvier 2003	Les podiatres peuvent prescrire certains médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments.
23 octobre 2003	Les optométristes peuvent prescrire certains médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments.
17 décembre 2003	Les pharmaciens titulaires d'une attestation de formation suivie et réussie concernant la prestation des services reliés à la contraception orale d'urgence (COU) sont autorisés à facturer cette prestation à la Régie pour toute femme qui y a recours, qui réside au Québec et qui est dûment inscrite à la Régie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire												
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes	Moins de 1 an	73	0,5	107	0,5	197	0,5	274	0,7	155	0,7	1 605	0,8
	1- 4	341	2,2	520	2,5	881	2,3	1 164	2,9	656	3,1	6 934	3,6
	5- 9	375	2,5	617	2,9	1 044	2,7	1 375	3,4	728	3,4	8 000	4,2
	10-14	416	2,7	556	2,6	962	2,5	1 186	2,9	629	2,9	6 732	3,5
	15-19	409	2,7	604	2,9	898	2,3	1 059	2,6	595	2,8	5 357	2,8
	20-24	476	3,1	846	4,0	1 309	3,4	1 521	3,7	756	3,5	4 846	2,5
	25-29	442	2,9	814	3,9	1 367	3,5	1 418	3,5	737	3,4	5 617	2,9
	30-34	402	2,6	633	3,0	1 448	3,7	1 212	3,0	733	3,4	7 424	3,9
	35-39	572	3,7	785	3,7	1 753	4,5	1 453	3,6	852	4,0	9 450	5,0
	40-44	680	4,4	1 075	5,1	2 136	5,5	1 837	4,5	1 030	4,8	10 000	5,2
	45-49	844	5,5	1 117	5,3	2 242	5,8	1 993	4,9	1 106	5,1	9 421	4,9
	50-54	899	5,9	973	4,6	2 018	5,2	1 959	4,8	1 015	4,7	7 807	4,1
	55-59	967	6,3	941	4,5	1 935	5,0	1 978	4,9	1 007	4,7	6 869	3,6
	60-64	816	5,3	761	3,6	1 592	4,1	1 624	4,0	791	3,7	5 271	2,8
	65-69	50	0,3	57	0,3	76	0,2	74	0,2	36	0,2	469	0,2
	70-74	5	*	6	*	15	*	8	*	10	*	185	0,1
	75-79	1	*	1	*	4	*	1	*	2	*	108	0,1
80-84	*	*	1	*	2	*	1	*	3	*	39	*	
85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	1	*	-	-	20	*	
Total	7 768	50,8	10 414	49,5	19 878	51,2	20 138	49,4	10 841	50,4	96 152	50,4	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	213	0,9	70	0,6	49	0,8	62	2,7	49	0,5	93	0,5
	1- 4	875	3,7	350	3,2	184	3,2	184	7,9	225	2,2	458	2,6
	5- 9	987	4,2	387	3,5	221	3,8	122	5,2	277	2,8	516	3,0
	10-14	844	3,6	338	3,1	176	3,1	91	3,9	295	3,0	462	2,7
	15-19	635	2,7	320	2,9	162	2,8	87	3,7	253	2,5	418	2,4
	20-24	670	2,8	441	4,0	233	4,0	94	4,0	299	3,0	481	2,8
	25-29	724	3,1	389	3,5	200	3,5	97	4,2	295	3,0	507	2,9
	30-34	771	3,3	339	3,1	161	2,8	104	4,5	315	3,2	513	2,9
	35-39	987	4,2	372	3,4	251	4,4	88	3,8	382	3,8	637	3,7
	40-44	1 219	5,2	525	4,8	296	5,1	76	3,2	446	4,5	849	4,9
	45-49	1 133	4,8	555	5,1	272	4,7	54	2,3	530	5,3	922	5,3
	50-54	941	4,0	535	4,9	220	3,8	39	1,7	573	5,7	896	5,1
	55-59	810	3,4	464	4,2	234	4,1	40	1,7	577	5,8	986	5,7
	60-64	716	3,0	412	3,8	175	3,0	24	1,0	501	5,0	749	4,3
	65-69	52	0,2	18	0,2	9	0,2	3	0,1	42	0,4	44	0,3
	70-74	10	*	1	*	1	*	*	*	7	0,1	3	*
	75-79	3	*	-	-	-	-	-	-	2	*	4	*
80-84	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	11 593	49,1	5 519	50,4	2 845	49,3	1 165	49,9	5 068	50,7	8 538	49,1	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	105	0,7	171	0,7	192	0,7	510	0,7	3 924	0,7
	1- 4	532	3,4	785	3,3	914	3,3	2 410	3,4	17 413	3,2
	5- 9	664	4,2	914	3,8	1 064	3,9	2 766	3,9	20 058	3,7
	10-14	564	3,6	868	3,6	920	3,3	2 445	3,4	17 486	3,3
	15-19	425	2,7	635	2,6	723	2,6	1 891	2,7	14 471	2,7
	20-24	456	2,9	799	3,3	894	3,2	2 383	3,4	16 503	3,1
	25-29	507	3,2	842	3,5	933	3,4	2 406	3,4	17 295	3,2
	30-34	497	3,1	723	3,0	853	3,1	2 303	3,2	18 431	3,4
	35-39	622	3,9	924	3,8	1 095	4,0	2 717	3,8	22 940	4,3
	40-44	812	5,1	1 110	4,6	1 337	4,8	3 232	4,6	26 661	5,0
	45-49	688	4,3	1 102	4,6	1 361	4,9	3 203	4,5	26 544	4,9
	50-54	574	3,6	968	4,0	1 163	4,2	2 843	4,0	23 422	4,4
	55-59	526	3,3	1 014	4,2	1 141	4,1	2 812	4,0	22 301	4,2
	60-64	415	2,6	883	3,7	983	3,6	2 193	3,1	17 907	3,3
	65-69	56	0,4	41	0,2	56	0,2	123	0,2	1 205	0,2
	70-74	25	0,2	7	*	12	*	32	*	328	0,1
	75-79	10	0,1	2	*	3	*	12	*	153	*
80-84	1	*	*	*	-	-	3	*	51	*	
85 ans ou plus	1	*	-	-	1	*	2	*	25	*	
Total	7 478	47,2	11 787	48,9	13 644	49,5	34 288	48,3	267 117	49,8	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	61	0,4	110	0,5	182	0,5	242	0,6	129	0,6	1 550	0,8
	1- 4	323	2,1	483	2,3	854	2,2	1 097	2,7	636	3,0	6 707	3,5
	5- 9	397	2,6	596	2,8	1 027	2,6	1 238	3,0	753	3,5	7 533	4,0
	10-14	364	2,4	536	2,6	928	2,4	1 082	2,7	638	3,0	6 265	3,3
	15-19	366	2,4	606	2,9	875	2,3	1 142	2,8	603	2,8	5 412	2,8
	20-24	467	3,1	856	4,1	1 261	3,2	1 596	3,9	802	3,7	6 166	3,2
	25-29	434	2,8	788	3,8	1 251	3,2	1 414	3,5	729	3,4	6 880	3,6
	30-34	419	2,7	609	2,9	1 224	3,2	1 173	2,9	702	3,3	7 741	4,1
	35-39	500	3,3	730	3,5	1 375	3,5	1 446	3,5	760	3,5	8 204	4,3
	40-44	706	4,6	1 064	5,1	1 816	4,7	1 844	4,5	913	4,2	8 268	4,3
	45-49	901	5,9	1 122	5,3	1 924	5,0	2 016	4,9	962	4,5	7 600	4,0
	50-54	940	6,1	1 101	5,2	2 000	5,1	2 085	5,1	986	4,6	7 398	3,9
	55-59	959	6,3	1 078	5,1	2 312	6,0	2 337	5,7	1 105	5,1	7 407	3,9
	60-64	654	4,3	876	4,2	1 851	4,8	1 840	4,5	878	4,1	6 324	3,3
	65-69	23	0,1	39	0,2	71	0,2	51	0,1	42	0,2	547	0,3
	70-74	3	*	6	*	9	*	5	*	8	*	255	0,1
	75-79	*	*	1	*	6	*	2	*	7	*	146	0,1
80-84	1	*	1	*	2	*	-	-	2	*	54	*	
85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*	28	*	
Total		7 519	49,2	10 605	50,5	18 967	48,8	20 609	50,6	10 656	49,6	94 487	49,6

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	164	0,7	76	0,7	36	0,6	55	2,3	55	0,6	80	0,5
	1- 4	796	3,4	312	2,9	183	3,2	156	6,7	201	2,0	399	2,3
	5- 9	916	3,9	328	3,0	195	3,4	118	5,1	288	2,9	445	2,6
	10-14	847	3,6	326	3,0	176	3,0	78	3,4	291	2,9	423	2,4
	15-19	749	3,2	342	3,1	169	2,9	114	4,9	294	2,9	459	2,6
	20-24	991	4,2	458	4,2	258	4,5	157	6,7	326	3,3	559	3,2
	25-29	946	4,0	392	3,6	237	4,1	118	5,0	280	2,8	564	3,2
	30-34	891	3,8	361	3,3	210	3,6	83	3,6	309	3,1	556	3,2
	35-39	991	4,2	402	3,7	234	4,1	59	2,5	344	3,4	655	3,8
	40-44	1 110	4,7	500	4,6	273	4,7	60	2,6	513	5,1	824	4,7
	45-49	983	4,2	545	5,0	282	4,9	49	2,1	533	5,3	911	5,2
	50-54	936	4,0	501	4,6	239	4,1	42	1,8	537	5,4	1 019	5,9
	55-59	918	3,9	517	4,7	224	3,9	49	2,1	553	5,5	1 099	6,3
	60-64	725	3,1	373	3,4	198	3,4	25	1,1	373	3,7	840	4,8
	65-69	35	0,1	10	0,1	8	0,1	4	0,2	20	0,2	28	0,2
	70-74	10	*	1	*	1	*	-	-	6	0,1	3	*
	75-79	3	*	-	-	-	-	*	*	*	*	*	*
80-84	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*	
85 ans ou plus	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	12 012	50,9	5 441	49,6	2 923	50,7	1 168	50,1	4 923	49,3	8 865	50,9	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	104	0,7	146	0,6	157	0,6	489	0,7	3 634	0,7
	1- 4	537	3,4	729	3,0	781	2,8	2 276	3,2	16 471	3,1
	5- 9	641	4,0	969	4,0	921	3,3	2 729	3,8	19 095	3,6
	10-14	560	3,5	799	3,3	869	3,2	2 306	3,2	16 489	3,1
	15-19	471	3,0	666	2,8	767	2,8	2 091	2,9	15 126	2,8
	20-24	605	3,8	933	3,9	1 093	4,0	2 857	4,0	19 385	3,6
	25-29	615	3,9	872	3,6	1 012	3,7	2 824	4,0	19 355	3,6
	30-34	572	3,6	819	3,4	923	3,3	2 499	3,5	19 090	3,6
	35-39	696	4,4	921	3,8	1 046	3,8	2 741	3,9	21 106	3,9
	40-44	719	4,5	1 092	4,5	1 311	4,8	3 198	4,5	24 212	4,5
	45-49	713	4,5	1 033	4,3	1 201	4,4	3 103	4,4	23 878	4,4
	50-54	637	4,0	1 059	4,4	1 254	4,5	3 125	4,4	23 859	4,4
	55-59	735	4,6	1 190	4,9	1 374	5,0	3 435	4,8	25 292	4,7
	60-64	669	4,2	1 024	4,3	1 166	4,2	2 896	4,1	20 710	3,9
	65-69	56	0,4	36	0,1	42	0,2	116	0,2	1 126	0,2
	70-74	16	0,1	6	*	7	*	35	*	371	0,1
	75-79	8	*	1	*	-	-	6	*	180	*
80-84	4	*	-	-	1	*	10	*	78	*	
85 ans ou plus	3	*	-	-	*	*	4	*	37	*	
Total	8 361	52,8	12 294	51,1	13 923	50,5	36 740	51,7	269 495	50,2	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire												
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes et femmes	Moins de 1 an	134	0,9	217	1,0	378	1,0	516	1,3	284	1,3	3 155	1,7
	1- 4	664	4,3	1 003	4,8	1 735	4,5	2 261	5,5	1 292	6,0	13 642	7,2
	5- 9	772	5,1	1 213	5,8	2 071	5,3	2 613	6,4	1 481	6,9	15 533	8,1
	10-14	781	5,1	1 093	5,2	1 890	4,9	2 268	5,6	1 266	5,9	12 997	6,8
	15-19	775	5,1	1 210	5,8	1 773	4,6	2 201	5,4	1 197	5,6	10 769	5,6
	20-24	943	6,2	1 702	8,1	2 570	6,6	3 117	7,6	1 558	7,2	11 012	5,8
	25-29	877	5,7	1 602	7,6	2 617	6,7	2 831	6,9	1 467	6,8	12 497	6,6
	30-34	821	5,4	1 242	5,9	2 672	6,9	2 386	5,9	1 435	6,7	15 164	8,0
	35-39	1 072	7,0	1 516	7,2	3 128	8,1	2 899	7,1	1 613	7,5	17 654	9,3
	40-44	1 386	9,1	2 140	10,2	3 952	10,2	3 681	9,0	1 944	9,0	18 268	9,6
	45-49	1 745	11,4	2 239	10,7	4 166	10,7	4 009	9,8	2 069	9,6	17 021	8,9
	50-54	1 839	12,0	2 075	9,9	4 018	10,3	4 044	9,9	2 001	9,3	15 205	8,0
	55-59	1 926	12,6	2 019	9,6	4 247	10,9	4 315	10,6	2 112	9,8	14 276	7,5
	60-64	1 470	9,6	1 637	7,8	3 443	8,9	3 463	8,5	1 669	7,8	11 595	6,1
	65-69	73	0,5	95	0,5	147	0,4	124	0,3	78	0,4	1 016	0,5
	70-74	8	0,1	13	0,1	24	0,1	13	*	19	0,1	440	0,2
	75-79	1	*	2	*	10	*	3	*	8	*	254	0,1
	80-84	1	*	2	*	4	*	1	*	5	*	93	*
	85 ans ou plus	-	-	-	-	-	-	1	*	1	*	48	*
	Total	15 287	100,0	21 020	100,0	38 845	100,0	40 747	100,0	21 498	100,0	190 639	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire											
	Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes												
Moins de 1 an	377	1,6	145	1,3	85	1,5	117	5,0	104	1,0	174	1,0
1- 4	1 671	7,1	663	6,0	367	6,4	340	14,6	425	4,3	857	4,9
5- 9	1 903	8,1	715	6,5	416	7,2	240	10,3	566	5,7	960	5,5
10-14	1 691	7,2	664	6,1	352	6,1	169	7,3	586	5,9	885	5,1
15-19	1 384	5,9	662	6,0	331	5,7	202	8,6	546	5,5	877	5,0
20-24	1 661	7,0	899	8,2	491	8,5	251	10,7	625	6,3	1 040	6,0
25-29	1 670	7,1	780	7,1	437	7,6	214	9,2	575	5,8	1 071	6,2
30-34	1 662	7,0	700	6,4	371	6,4	188	8,0	624	6,2	1 069	6,1
35-39	1 977	8,4	774	7,1	485	8,4	148	6,3	725	7,3	1 292	7,4
40-44	2 329	9,9	1 025	9,4	569	9,9	136	5,8	960	9,6	1 673	9,6
45-49	2 116	9,0	1 100	10,0	554	9,6	104	4,4	1 063	10,6	1 833	10,5
50-54	1 877	8,0	1 035	9,4	459	8,0	81	3,5	1 110	11,1	1 915	11,0
55-59	1 728	7,3	981	8,9	458	7,9	89	3,8	1 130	11,3	2 085	12,0
60-64	1 442	6,1	785	7,2	373	6,5	48	2,1	874	8,8	1 589	9,1
65-69	86	0,4	28	0,3	18	0,3	6	0,3	62	0,6	73	0,4
70-74	20	0,1	2	*	2	*	*	*	13	0,1	6	*
75-79	6	*	-	-	-	-	*	*	2	*	4	*
80-84	2	*	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*
85 ans ou plus	1	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	23 605	100,0	10 960	100,0	5 769	100,0	2 333	100,0	9 991	100,0	17 404	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.01

Nombre de prestataires de l'assistance-emploi^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire										
	Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes et femmes											
Moins de 1 an	209	1,3	317	1,3	349	1,3	999	1,4	7 558	1,4	
1- 4	1 069	6,7	1 514	6,3	1 695	6,1	4 687	6,6	33 884	6,3	
5- 9	1 305	8,2	1 883	7,8	1 985	7,2	5 496	7,7	39 152	7,3	
10-14	1 124	7,1	1 667	6,9	1 789	6,5	4 751	6,7	33 974	6,3	
15-19	896	5,7	1 301	5,4	1 490	5,4	3 982	5,6	29 596	5,5	
20-24	1 061	6,7	1 732	7,2	1 987	7,2	5 240	7,4	35 888	6,7	
25-29	1 122	7,1	1 714	7,1	1 945	7,1	5 230	7,4	36 650	6,8	
30-34	1 068	6,7	1 542	6,4	1 776	6,4	4 802	6,8	37 521	7,0	
35-39	1 318	8,3	1 845	7,7	2 141	7,8	5 458	7,7	44 046	8,2	
40-44	1 531	9,7	2 201	9,1	2 648	9,6	6 431	9,1	50 874	9,5	
45-49	1 401	8,8	2 134	8,9	2 561	9,3	6 306	8,9	50 422	9,4	
50-54	1 211	7,6	2 027	8,4	2 416	8,8	5 968	8,4	47 281	8,8	
55-59	1 261	8,0	2 205	9,2	2 515	9,1	6 247	8,8	47 593	8,9	
60-64	1 084	6,8	1 908	7,9	2 149	7,8	5 089	7,2	38 617	7,2	
65-69	111	0,7	77	0,3	97	0,4	239	0,3	2 331	0,4	
70-74	41	0,3	13	0,1	19	0,1	67	0,1	699	0,1	
75-79	18	0,1	3	*	3	*	18	*	333	0,1	
80-84	5	*	*	*	1	*	13	*	129	*	
85 ans ou plus	4	*	-	-	1	*	5	*	62	*	
Total	15 839	100,0	24 081	100,0	27 567	100,0	71 028	100,0	536 612	100,0	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. En 2004, ce nombre inclut les prestataires de l'assistance-emploi qui ont obtenu au moins une ordonnance avec le carnet de réclamation, tout en n'ayant pas achevé les démarches pour être admissibles au régime d'assurance maladie.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay– Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	65–69	3 721	12,5	4 991	14,1	10 733	12,6	9 118	13,0	5 086	13,0	28 081	11,3
	70–74	3 418	11,5	4 384	12,4	9 809	11,5	8 403	12,0	4 587	11,7	27 567	11,1
	75–79	2 790	9,4	3 186	9,0	7 031	8,2	6 135	8,7	3 310	8,5	21 427	8,6
	80–84	1 683	5,7	1 665	4,7	4 051	4,7	3 519	5,0	2 072	5,3	13 099	5,3
	85 ans ou plus	1 010	3,4	802	2,3	2 128	2,5	1 949	2,8	1 186	3,0	7 266	2,9
Total		12 622	42,4	15 028	42,6	33 753	39,5	29 123	41,5	16 241	41,6	97 440	39,3

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	65-69	4 116	15,0	2 317	14,2	1 698	17,4	396	21,8	2 086	13,9	6 654	13,7
	70-74	3 462	12,6	2 075	12,7	1 356	13,9	257	14,1	1 840	12,2	5 693	11,7
	75-79	2 449	8,9	1 584	9,7	916	9,4	148	8,2	1 353	9,0	4 334	8,9
	80-84	1 248	4,5	831	5,1	415	4,3	73	4,0	877	5,8	2 640	5,4
	85 ans ou plus	615	2,2	406	2,5	210	2,2	33	1,8	521	3,5	1 451	3,0
Total		11 890	43,2	7 212	44,2	4 595	47,1	908	49,9	6 676	44,4	20 772	42,7

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	65-69	6 131	13,8	6 875	16,2	8 047	15,7	21 370	14,6	121 420	13,3
	70-74	5 819	13,1	5 732	13,5	6 836	13,3	18 117	12,4	109 357	12,0
	75-79	4 136	9,3	3 760	8,9	4 654	9,1	12 333	8,4	79 545	8,7
	80-84	2 025	4,5	1 914	4,5	2 367	4,6	6 993	4,8	45 472	5,0
	85 ans ou plus	927	2,1	843	2,0	1 176	2,3	3 650	2,5	24 172	2,7
Total		19 039	42,8	19 125	45,0	23 080	45,1	62 462	42,8	379 967	41,7

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire												
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay– Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Femmes	65–69	4 168	14,0	5 774	16,4	13 347	15,6	10 337	14,7	5 763	14,8	36 023	14,5
	70–74	4 098	13,8	5 419	15,4	12 826	15,0	10 312	14,7	5 435	13,9	37 313	15,1
	75–79	3 903	13,1	4 503	12,8	11 062	12,9	8 945	12,7	4 871	12,5	33 357	13,5
	80–84	2 810	9,4	2 789	7,9	7 955	9,3	6 439	9,2	3 670	9,4	24 841	10,0
	85 ans ou plus	2 177	7,3	1 758	5,0	6 544	7,7	5 091	7,2	3 078	7,9	18 919	7,6
Total	17 157	57,6	20 243	57,4	51 733	60,5	41 125	58,5	22 817	58,4	150 452	60,7	

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	65-69	4 466	16,2	2 486	15,2	1 681	17,2	371	20,4	2 304	15,3	7 272	14,9
	70-74	4 122	15,0	2 446	15,0	1 456	14,9	250	13,7	2 097	13,9	7 083	14,6
	75-79	3 221	11,7	2 030	12,4	1 045	10,7	156	8,6	1 731	11,5	5 925	12,2
	80-84	2 261	8,2	1 339	8,2	611	6,3	88	4,8	1 228	8,2	4 330	8,9
	85 ans ou plus	1 558	5,7	820	5,0	365	3,7	47	2,6	1 016	6,7	3 277	6,7
Total		15 627	56,8	9 121	55,8	5 158	52,9	911	50,1	8 376	55,6	27 887	57,3

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire									
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	65-69	7 102	16,0	7 105	16,7	8 384	16,4	23 406	16,0	139 989	15,4
	70-74	7 073	15,9	6 337	14,9	7 424	14,5	21 374	14,6	135 064	14,8
	75-79	5 387	12,1	4 652	11,0	5 904	11,5	17 181	11,8	113 872	12,5
	80-84	3 497	7,9	3 116	7,3	3 801	7,4	12 210	8,4	80 985	8,9
	85 ans ou plus	2 417	5,4	2 130	5,0	2 619	5,1	9 434	6,5	61 250	6,7
Total		25 478	57,2	23 339	55,0	28 132	54,9	83 604	57,2	531 161	58,3

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay– Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes 65–69	7 889	26,5	10 765	30,5	24 080	28,2	19 455	27,7	10 849	27,8	64 104	25,9
70–74	7 516	25,2	9 803	27,8	22 635	26,5	18 716	26,6	10 022	25,7	64 879	26,2
75–79	6 693	22,5	7 689	21,8	18 094	21,2	15 079	21,5	8 181	20,9	54 784	22,1
80–84	4 494	15,1	4 454	12,6	12 006	14,0	9 958	14,2	5 741	14,7	37 940	15,3
85 ans ou plus	3 187	10,7	2 560	7,3	8 672	10,1	7 040	10,0	4 264	10,9	26 185	10,6
Total	29 779	100,0	35 271	100,0	85 486	100,0	70 248	100,0	39 058	100,0	247 892	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire											
	Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes 65-69	8 582	31,2	4 803	29,4	3 379	34,6	767	42,2	4 391	29,2	13 926	28,6
70-74	7 584	27,6	4 522	27,7	2 812	28,8	507	27,9	3 936	26,2	12 777	26,3
75-79	5 670	20,6	3 614	22,1	1 961	20,1	304	16,7	3 084	20,5	10 258	21,1
80-84	3 509	12,8	2 170	13,3	1 026	10,5	162	8,9	2 105	14,0	6 970	14,3
85 ans ou plus	2 173	7,9	1 226	7,5	575	5,9	80	4,4	1 537	10,2	4 728	9,7
Total	27 517	100,0	16 334	100,0	9 753	100,0	1 820	100,0	15 052	100,0	48 659	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.02

Nombre de personnes de 65 ans ou plus^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Région sociosanitaire									
	Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes et femmes 65-69	13 234	29,7	13 980	32,9	16 431	32,1	44 775	30,7	261 409	28,7
70-74	12 893	29,0	12 069	28,4	14 260	27,8	39 491	27,0	244 422	26,8
75-79	9 524	21,4	8 412	19,8	10 557	20,6	29 514	20,2	193 417	21,2
80-84	5 522	12,4	5 030	11,8	6 168	12,0	19 203	13,1	126 457	13,9
85 ans ou plus	3 345	7,5	2 973	7,0	3 795	7,4	13 084	9,0	85 423	9,4
Total	44 517	100,0	42 464	100,0	51 212	100,0	146 066	100,0	911 127	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

3. Sauf celles qui ont une assurance collective ou ont droit aux prestations de l'assistance-emploi.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	226	0,4	301	0,5	503	0,4	455	0,4	327	0,5	2 846	0,6
	1- 4	999	1,9	1 215	2,0	2 284	1,7	2 157	1,9	1 445	2,2	11 528	2,5
	5- 9	1 573	3,0	1 861	3,1	3 371	2,6	3 473	3,1	2 176	3,3	15 191	3,3
	10-14	1 921	3,6	2 255	3,8	3 643	2,8	4 237	3,7	2 449	3,8	14 932	3,2
	15-19	1 631	3,1	1 704	2,8	2 925	2,2	3 159	2,8	1 834	2,8	11 118	2,4
	20-24	1 674	3,2	2 369	3,9	5 498	4,2	3 748	3,3	2 186	3,4	17 169	3,7
	25-29	1 988	3,7	2 540	4,2	6 901	5,3	4 133	3,7	2 606	4,0	24 301	5,2
	30-34	1 662	3,1	1 882	3,1	5 618	4,3	3 614	3,2	2 220	3,4	26 018	5,6
	35-39	1 911	3,6	2 076	3,5	5 076	3,9	3 991	3,5	2 299	3,5	23 869	5,1
	40-44	2 490	4,7	2 763	4,6	5 576	4,3	4 919	4,4	2 591	4,0	21 222	4,5
	45-49	2 564	4,8	2 664	4,4	5 007	3,8	4 907	4,3	2 590	4,0	17 341	3,7
	50-54	2 348	4,4	2 149	3,6	4 308	3,3	4 487	4,0	2 433	3,7	14 716	3,2
	55-59	2 288	4,3	2 163	3,6	4 873	3,7	4 802	4,2	2 682	4,1	13 332	2,9
	60-64	2 298	4,3	2 485	4,1	5 814	4,4	5 386	4,8	2 958	4,5	12 928	2,8
	Total		25 574	48,2	28 426	47,4	61 397	46,8	53 468	47,3	30 795	47,3	226 512

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	280	0,4	165	0,5	88	0,5	29	0,9	121	0,4	390	0,4
	1- 4	1 576	2,4	772	2,1	379	2,0	81	2,4	537	1,7	1 760	2,0
	5- 9	2 413	3,6	1 144	3,2	594	3,2	98	2,9	940	2,9	2 730	3,1
	10-14	2 677	4,0	1 465	4,1	655	3,5	107	3,2	1 183	3,7	3 332	3,7
	15-19	1 895	2,8	1 092	3,0	513	2,7	82	2,4	982	3,1	2 692	3,0
	20-24	2 025	3,0	1 117	3,1	582	3,1	111	3,3	862	2,7	3 170	3,5
	25-29	2 619	3,9	1 326	3,7	775	4,1	135	4,0	907	2,8	3 420	3,8
	30-34	2 807	4,2	1 261	3,5	751	4,0	121	3,6	1 014	3,2	2 959	3,3
	35-39	2 961	4,4	1 325	3,7	780	4,2	115	3,4	1 292	4,0	3 181	3,6
	40-44	3 241	4,8	1 653	4,6	840	4,5	156	4,6	1 723	5,4	3 820	4,3
	45-49	2 834	4,2	1 660	4,6	771	4,1	146	4,3	1 824	5,7	3 714	4,2
	50-54	2 305	3,4	1 511	4,2	639	3,4	121	3,6	1 570	4,9	3 595	4,0
	55-59	2 292	3,4	1 535	4,2	679	3,6	147	4,4	1 458	4,5	3 767	4,2
	60-64	2 224	3,3	1 604	4,4	808	4,3	152	4,5	1 263	3,9	4 388	4,9
	Total	32 148	48,1	17 629	48,8	8 855	47,3	1 601	47,6	15 677	48,7	42 918	48,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire										
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes	Moins de 1 an	414	0,5	387	0,4	519	0,4	1 168	0,4	8 220	0,5	
	1- 4	1 965	2,4	1 848	2,0	2 644	2,2	5 801	2,1	36 991	2,2	
	5- 9	2 949	3,6	3 193	3,4	4 193	3,5	9 408	3,3	55 307	3,2	
	10-14	3 241	3,9	4 093	4,4	5 065	4,2	11 406	4,0	62 662	3,7	
	15-19	2 288	2,8	2 814	3,0	3 466	2,9	7 851	2,8	46 048	2,7	
	20-24	2 634	3,2	2 756	2,9	3 447	2,8	9 341	3,3	58 689	3,4	
	25-29	3 210	3,9	3 173	3,4	4 100	3,4	11 063	3,9	73 198	4,3	
	30-34	3 282	4,0	3 197	3,4	4 232	3,5	10 495	3,7	71 131	4,1	
	35-39	3 629	4,4	3 580	3,8	4 849	4,0	10 897	3,9	71 830	4,2	
	40-44	3 829	4,7	4 401	4,7	5 759	4,8	12 443	4,4	77 427	4,5	
	45-49	3 225	3,9	4 039	4,3	5 266	4,3	11 318	4,0	69 868	4,1	
	50-54	2 795	3,4	3 349	3,6	4 480	3,7	9 974	3,5	60 781	3,5	
	55-59	2 859	3,5	3 526	3,8	4 469	3,7	10 584	3,8	61 454	3,6	
	60-64	2 950	3,6	4 095	4,4	4 746	3,9	11 546	4,1	65 646	3,8	
	Total		39 268	47,8	44 452	47,4	57 234	47,2	133 294	47,3	819 250	47,8

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire												
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Femmes	Moins de 1 an	211	0,4	252	0,4	473	0,4	453	0,4	291	0,4	2 724	0,6	
	1- 4	976	1,8	1 151	1,9	2 195	1,7	2 039	1,8	1 323	2,0	10 886	2,3	
	5- 9	1 472	2,8	1 711	2,9	3 071	2,3	3 263	2,9	2 008	3,1	14 467	3,1	
	10-14	1 828	3,4	2 108	3,5	3 677	2,8	3 908	3,5	2 302	3,5	14 396	3,1	
	15-19	1 862	3,5	1 941	3,2	3 310	2,5	3 648	3,2	2 053	3,1	11 783	2,5	
	20-24	2 173	4,1	2 748	4,6	7 222	5,5	5 024	4,4	2 938	4,5	21 976	4,7	
	25-29	1 977	3,7	2 606	4,3	7 411	5,7	4 664	4,1	2 892	4,4	26 814	5,7	
	30-34	1 636	3,1	1 922	3,2	5 252	4,0	3 560	3,1	2 281	3,5	24 471	5,2	
	35-39	1 905	3,6	2 212	3,7	4 945	3,8	4 157	3,7	2 361	3,6	20 921	4,5	
	40-44	2 494	4,7	2 881	4,8	5 427	4,1	5 244	4,6	2 825	4,3	19 415	4,2	
	45-49	2 530	4,8	2 718	4,5	5 115	3,9	5 165	4,6	2 736	4,2	17 762	3,8	
	50-54	2 461	4,6	2 468	4,1	5 093	3,9	4 962	4,4	2 695	4,1	16 569	3,5	
	55-59	2 836	5,3	2 918	4,9	7 095	5,4	5 983	5,3	3 378	5,2	17 381	3,7	
	60-64	3 107	5,9	3 926	6,5	9 452	7,2	7 494	6,6	4 294	6,6	20 820	4,5	
	Total		27 468	51,8	31 563	52,6	69 737	53,2	59 564	52,7	34 379	52,7	240 385	51,5

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire											
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Moins de 1 an	282	0,4	164	0,5	84	0,4	28	0,8	95	0,3	367	0,4
	1- 4	1 427	2,1	734	2,0	346	1,8	80	2,4	526	1,6	1 679	1,9
	5- 9	2 283	3,4	1 108	3,1	533	2,8	108	3,2	880	2,7	2 640	3,0
	10-14	2 655	4,0	1 328	3,7	656	3,5	105	3,1	1 189	3,7	3 170	3,5
	15-19	2 104	3,1	1 220	3,4	554	3,0	111	3,3	1 109	3,4	3 001	3,4
	20-24	2 707	4,0	1 385	3,8	743	4,0	146	4,4	1 023	3,2	3 840	4,3
	25-29	2 992	4,5	1 470	4,1	812	4,3	164	4,9	964	3,0	3 540	4,0
	30-34	2 860	4,3	1 165	3,2	729	3,9	123	3,7	1 089	3,4	2 867	3,2
	35-39	3 019	4,5	1 316	3,6	868	4,6	126	3,8	1 348	4,2	3 182	3,6
	40-44	3 273	4,9	1 649	4,6	884	4,7	153	4,5	1 688	5,2	3 875	4,3
	45-49	2 818	4,2	1 721	4,8	855	4,6	135	4,0	1 727	5,4	3 704	4,1
	50-54	2 468	3,7	1 567	4,3	764	4,1	131	3,9	1 526	4,7	3 805	4,3
	55-59	2 729	4,1	1 759	4,9	882	4,7	155	4,6	1 639	5,1	4 914	5,5
	60-64	3 121	4,7	1 939	5,4	1 157	6,2	196	5,8	1 693	5,3	5 823	6,5
	Total	34 739	51,9	18 527	51,2	9 866	52,7	1 763	52,4	16 495	51,3	46 407	52,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire										
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Femmes	Moins de 1 an	377	0,5	355	0,4	499	0,4	1 207	0,4	7 862	0,5	
	1- 4	1 766	2,1	1 836	2,0	2 486	2,1	5 699	2,0	35 150	2,0	
	5- 9	2 854	3,5	3 220	3,4	4 164	3,4	9 089	3,2	52 871	3,1	
	10-14	3 177	3,9	3 878	4,1	4 952	4,1	10 751	3,8	60 081	3,5	
	15-19	2 315	2,8	3 059	3,3	3 887	3,2	8 569	3,0	50 526	2,9	
	20-24	3 224	3,9	3 398	3,6	4 415	3,6	11 633	4,1	74 595	4,3	
	25-29	3 347	4,1	3 485	3,7	4 610	3,8	11 771	4,2	79 520	4,6	
	30-34	3 341	4,1	3 422	3,7	4 598	3,8	10 649	3,8	69 965	4,1	
	35-39	3 688	4,5	3 926	4,2	5 282	4,4	11 709	4,2	70 967	4,1	
	40-44	3 872	4,7	4 707	5,0	6 334	5,2	13 343	4,7	78 065	4,6	
	45-49	3 444	4,2	4 179	4,5	5 646	4,7	12 230	4,3	72 484	4,2	
	50-54	3 168	3,9	3 798	4,1	4 925	4,1	11 631	4,1	68 031	4,0	
	55-59	3 657	4,4	4 578	4,9	5 568	4,6	13 498	4,8	78 970	4,6	
	60-64	4 719	5,7	5 434	5,8	6 541	5,4	17 004	6,0	96 721	5,6	
	Total		42 950	52,2	49 275	52,6	63 907	52,8	148 784	52,7	895 808	52,2

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire												
		Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes et femmes	Moins de 1 an	437	0,8	552	0,9	976	0,7	908	0,8	618	0,9	5 571	1,2	
	1- 4	1 975	3,7	2 366	3,9	4 479	3,4	4 195	3,7	2 768	4,2	22 414	4,8	
	5- 9	3 045	5,7	3 572	6,0	6 441	4,9	6 736	6,0	4 184	6,4	29 658	6,4	
	10-14	3 748	7,1	4 363	7,3	7 320	5,6	8 145	7,2	4 751	7,3	29 328	6,3	
	15-19	3 493	6,6	3 646	6,1	6 235	4,8	6 807	6,0	3 886	6,0	22 902	4,9	
	20-24	3 847	7,3	5 117	8,5	12 720	9,7	8 772	7,8	5 124	7,9	39 145	8,4	
	25-29	3 966	7,5	5 146	8,6	14 313	10,9	8 797	7,8	5 498	8,4	51 116	10,9	
	30-34	3 298	6,2	3 804	6,3	10 869	8,3	7 174	6,3	4 501	6,9	50 488	10,8	
	35-39	3 816	7,2	4 288	7,1	10 021	7,6	8 148	7,2	4 660	7,2	44 790	9,6	
	40-44	4 984	9,4	5 645	9,4	11 002	8,4	10 163	9,0	5 416	8,3	40 637	8,7	
	45-49	5 094	9,6	5 381	9,0	10 121	7,7	10 072	8,9	5 326	8,2	35 103	7,5	
	50-54	4 809	9,1	4 617	7,7	9 401	7,2	9 449	8,4	5 129	7,9	31 285	6,7	
	55-59	5 124	9,7	5 081	8,5	11 968	9,1	10 785	9,5	6 060	9,3	30 712	6,6	
	60-64	5 405	10,2	6 412	10,7	15 266	11,6	12 880	11,4	7 253	11,1	33 748	7,2	
	Total		53 042	100,0	59 989	100,0	131 134	100,0	113 032	100,0	65 174	100,0	466 897	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire												
		Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes et femmes	Moins de 1 an	563	0,8	329	0,9	172	0,9	57	1,7	216	0,7	757	0,8	
	1- 4	3 003	4,5	1 507	4,2	725	3,9	162	4,8	1 063	3,3	3 440	3,9	
	5- 9	4 696	7,0	2 252	6,2	1 127	6,0	206	6,1	1 820	5,7	5 370	6,0	
	10-14	5 332	8,0	2 793	7,7	1 311	7,0	211	6,3	2 373	7,4	6 502	7,3	
	15-19	4 000	6,0	2 312	6,4	1 067	5,7	193	5,7	2 091	6,5	5 693	6,4	
	20-24	4 732	7,1	2 501	6,9	1 326	7,1	257	7,7	1 885	5,9	7 010	7,8	
	25-29	5 611	8,4	2 795	7,7	1 587	8,5	299	8,9	1 871	5,8	6 959	7,8	
	30-34	5 667	8,5	2 427	6,7	1 480	7,9	244	7,2	2 103	6,5	5 825	6,5	
	35-39	5 980	8,9	2 641	7,3	1 648	8,8	241	7,2	2 640	8,2	6 363	7,1	
	40-44	6 514	9,7	3 302	9,1	1 724	9,2	309	9,2	3 411	10,6	7 695	8,6	
	45-49	5 652	8,4	3 381	9,4	1 626	8,7	281	8,3	3 551	11,0	7 417	8,3	
	50-54	4 773	7,1	3 078	8,5	1 403	7,5	253	7,5	3 096	9,6	7 400	8,3	
	55-59	5 020	7,5	3 293	9,1	1 560	8,3	302	9,0	3 097	9,6	8 682	9,7	
	60-64	5 345	8,0	3 543	9,8	1 965	10,5	349	10,4	2 956	9,2	10 211	11,4	
	Total		66 887	100,0	36 156	100,0	18 721	100,0	3 364	100,0	32 172	100,0	89 325	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.03

Nombre d'adhérents^{1 2 3} selon le sexe, le groupe d'âge et la région sociosanitaire de la personne assurée
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Région sociosanitaire										
		Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Hommes et femmes	Moins de 1 an	791	1,0	741	0,8	1 018	0,8	2 375	0,8	16 082	0,9	
	1- 4	3 730	4,5	3 685	3,9	5 130	4,2	11 500	4,1	72 141	4,2	
	5- 9	5 803	7,1	6 413	6,8	8 357	6,9	18 497	6,6	108 177	6,3	
	10-14	6 418	7,8	7 971	8,5	10 017	8,3	22 156	7,9	122 742	7,2	
	15-19	4 603	5,6	5 873	6,3	7 353	6,1	16 420	5,8	96 574	5,6	
	20-24	5 858	7,1	6 154	6,6	7 862	6,5	20 974	7,4	133 284	7,8	
	25-29	6 557	8,0	6 658	7,1	8 710	7,2	22 834	8,1	152 717	8,9	
	30-34	6 623	8,1	6 618	7,1	8 829	7,3	21 145	7,5	141 096	8,2	
	35-39	7 317	8,9	7 506	8,0	10 131	8,4	22 606	8,0	142 797	8,3	
	40-44	7 701	9,4	9 109	9,7	12 093	10,0	25 786	9,1	155 492	9,1	
	45-49	6 669	8,1	8 218	8,8	10 912	9,0	23 548	8,3	142 352	8,3	
	50-54	5 962	7,3	7 147	7,6	9 405	7,8	21 605	7,7	128 812	7,5	
	55-59	6 516	7,9	8 104	8,6	10 037	8,3	24 082	8,5	140 424	8,2	
	60-64	7 669	9,3	9 529	10,2	11 288	9,3	28 550	10,1	162 367	9,5	
	Total		82 218	100,0	93 727	100,0	121 141	100,0	282 078	100,0	1 715 058	100,0

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Le régime public d'assurance médicaments ne s'adresse pas aux personnes admises dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés, puisque ces établissements leur fournissent les médicaments dont elles ont besoin.

Tableau 5.04

Évolution des principaux facteurs de coût¹, 2000-2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Année	Coût par ordonnance										Coût brut		Franchise		Coassurance		Coût RAMQ	
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total		Nombre d'ordonnances											
	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	N	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %		
2000	6,81	1,5	22,07	6,5	28,88	5,3	61 928 572	13,0	1 788 554 998	18,9	111 667 170	-2,0	240 080 690	12,3	1 436 807 138	22,2		
2001	6,88	1,0	22,77	3,2	29,65	2,7	69 882 878	12,8	2 071 999 813	15,8	115 463 900	3,4	271 426 768	13,1	1 685 109 145	17,3		
2002	6,99	1,6	23,22	2,0	30,20	1,9	76 966 124	10,1	2 324 761 270	12,2	124 594 720	7,9	310 066 120	14,2	1 890 100 430	12,2		
2003	7,01	0,3	23,57	1,5	30,58	1,2	83 883 762	9,0	2 565 055 533	10,3	140 911 668	13,1	353 011 249	13,9	2 071 132 617	9,6		
2004	6,89	-1,7	23,47	-0,4	30,36	-0,7	91 811 591	9,5	2 787 186 431	8,7	151 330 240	7,4	378 013 830	7,1	2 257 842 361	9,0		
Δ 2000-2004²	0,3		1,5		1,3		10,3		11,7		7,9		12,0		12,0			

1. Y compris les montants forfaitaires de 16 399 968 \$ en 2000 et de 12 416 944 \$ en 2001 versés pour les services rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Tableau 5.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹ selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Prestataires de l'assistance-emploi																	
Année	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances		Coût brut		Franchise		Coassurance		Coût RAMQ		
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total												
	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	N	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	
2000	6,72	1,2	23,92	6,1	30,65	5,0	11 717 096	12,0	359 083 479	17,6	9 132 888	-42,2	6 510 200	-44,7	343 440 391	23,7	
2001	6,75	0,4	24,64	3,0	31,39	2,4	13 021 375	11,1	408 761 528	13,8	8 801 916	-3,6	6 584 412	1,1	393 375 200	14,5	
2002	6,81	0,9	25,07	1,7	31,88	1,6	14 272 257	9,6	455 029 640	11,3	8 714 619	-1,0	6 710 251	1,9	439 604 770	11,8	
2003	6,81	-	25,45	1,5	32,25	1,2	15 426 124	8,1	497 537 177	9,3	8 914 065	2,3	7 009 085	4,5	481 614 027	9,6	
2004	6,66	-2,2	25,30	-0,6	31,96	-0,9	16 731 832	8,5	534 779 183	7,5	8 867 205	-0,5	7 063 683	0,8	518 848 295	7,7	
2000-2004²	-0,2		1,4		1,1			9,3		10,5		-0,7		2,1		10,9	

1. Y compris les montants forfaitaires de 3 047 434 \$ en 2000 et de 2 294 128 \$ en 2001 versés pour les services rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Tableau 5.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹ selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Personnes de 65 ans ou plus																
Année	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances		Coût brut		Franchise		Coassurance		Coût RAMQ	
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total											
	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	N	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %
2000	6,75	1,2	20,89	6,1	27,64	4,9	36 015 891	13,8	995 457 705	19,4	62 609 219	3,6	162 605 850	14,5	770 242 636	22,0
2001	6,81	0,9	21,38	2,3	28,18	2,0	41 181 028	14,3	1 160 618 226	16,6	64 788 862	3,5	182 819 813	12,4	913 009 551	18,5
2002	6,90	1,3	21,60	1,0	28,51	1,2	45 919 766	11,5	1 309 093 498	12,8	70 623 087	9,0	209 180 285	14,4	1 029 290 126	12,7
2003	6,91	0,1	21,65	0,2	28,56	0,2	51 124 652	11,3	1 460 090 529	11,5	81 052 070	14,8	239 580 473	14,5	1 139 457 986	10,7
2004	6,79	-1,7	21,37	-1,3	28,15	-1,4	56 938 184	11,4	1 603 082 582	9,8	87 741 804	8,3	257 420 640	7,4	1 257 920 137	10,4
2000-2004²	0,1		0,6		0,5		12,1		12,7		8,8		12,2		13,0	

1. Y compris les montants forfaitaires de 9 445 581 \$ en 2000 et de 7 160 170 \$ en 2001 versés pour les services rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Tableau 5.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹ selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Adhérents																	
Année	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances		Coût brut		Franchise		Coassurance		Coût RAMQ		
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total												
	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	N	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	\$	Δ %	
2000	7,03	2,2	23,55	8,0	30,57	6,6	14 195 585	11,7	434 013 814	19,1	39 925 064	5,9	70 964 640	18,5	323 124 111	21,1	
2001	7,16	1,8	24,89	5,7	32,05	4,8	15 680 475	10,5	502 620 059	15,8	41 873 123	4,9	82 022 543	15,6	378 724 393	17,2	
2002	7,36	2,8	26,06	4,7	33,42	4,3	16 774 101	7,0	560 638 132	11,5	45 257 014	8,1	94 175 584	14,8	421 205 534	11,2	
2003	7,47	1,5	27,57	5,8	35,04	4,8	17 332 986	3,3	607 427 826	8,3	50 945 532	12,6	106 421 691	13,0	450 060 603	6,9	
2004	7,42	-0,7	28,37	2,9	35,79	2,1	18 141 575	4,7	649 324 666	6,9	54 721 230	7,4	113 529 508	6,7	481 073 928	6,9	
2000-2004²	1,4		4,8		4,0			6,3		10,6		8,2		12,5		10,5	

1. Y compris les montants forfaitaires de 3 906 953 \$ en 2000 et de 2 962 645 \$ en 2001 versés pour les services rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Tableau 5.06

Principales variables selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Prestataires de l'assistance-emploi									
	Nombre de personnes assurées¹	Nombre de participants^{1 2}	Pourcentage de participation	Nombre d'ordonnances	Durée moyenne des ordonnances (en jours)	Coût brut (\$)	Franchise (\$)	Coassurance (\$)	Coût RAMQ (\$)
Moins de 18 ans	130 726	72 781	55,7	494 594	18,1	14 654 031	-	-	14 654 031
18 ans ou plus aux études à temps plein	8 297	4 297	51,8	39 817	22,3	1 218 221	-	-	1 218 221
18-64 ans									
• Sans contraintes sévères à l'emploi	257 689	161 347	62,6	4 003 167	22,2	131 243 502	8 676 451	6 888 947	115 678 105
• Avec contraintes sévères à l'emploi ³	134 653	120 476	89,5	11 776 566	17,2	375 729 497	4 827	4 896	375 719 774
60-64 ans recevant une allocation d'aide au conjoint									
• Sans contraintes sévères à l'emploi	863	758	87,7	47 432	25,7	1 458 429	65 891	60 539	1 331 999
• Avec contraintes sévères à l'emploi ³	961	939	97,8	126 655	20,1	3 370 107	-	-	3 370 107
65 ans ou plus									
• Sans contraintes sévères à l'emploi	1 876	1 540	82,1	79 312	24,8	2 452 158	119 717	108 860	2 223 581
• Avec contraintes sévères à l'emploi ³	1 547	1 437	92,9	164 289	20,5	4 653 237	319	441	4 652 477
Total	536 612	372 004	69,3	16 731 832	18,6	534 779 183	8 867 205	7 063 683	518 848 295

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. En ce qui concerne la participation, le nombre global de personnes assurées (ETC) peut être plus élevé que la somme des parties.

3. Les personnes ainsi reconnues par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale n'ont à payer ni franchise ni coassurance.

Tableau 5.06

Principales variables selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Personnes de 65 ans ou plus								
	Nombre de personnes assurées¹	Nombre de participants^{1 2}	Pourcentage de participation	Nombre d'ordonnances	Durée moyenne des ordonnances (en jours)	Coût brut (\$)	Franchise (\$)	Coassurance (\$)	Coût RAMQ (\$)
Personnes recevant le supplément de revenu garanti maximal	45 823	40 870	89,2	3 797 677	20,1	91 591 818	3 672 151	3 455 024	84 464 643
Personnes recevant au moins 94 % du supplément de revenu garanti maximal	28 177	25 615	90,9	2 341 355	20,1	56 800 164	2 317 444	2 178 772	52 303 947
Personnes recevant moins de 94 % du supplément de revenu garanti maximal (SRG partiel)	383 230	355 115	92,7	27 072 521	22,2	722 619 140	38 307 759	105 082 766	579 228 615
Personnes ne recevant aucun supplément de revenu garanti	453 898	410 481	90,4	23 726 631	24,9	732 071 461	43 444 450	146 704 079	541 922 932
Total	911 127	835 902	91,7	56 938 184	23,1	1 603 082 582	87 741 804	257 420 640	1 257 920 137

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. En ce qui concerne la participation, le nombre global de personnes assurées (ETC) peut être plus élevé que la somme des parties.

Tableau 5.06

**Principales variables selon la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004**

Adhérents									
	Nombre de personnes assurées¹	Nombre de participants^{1 2}	Pourcentage de participation	Nombre d'ordonnances	Durée moyenne des ordonnances (en jours)	Coût brut (\$)	Franchise (\$)	Coassurance (\$)	Coût RAMQ (\$)
Moins de 18 ans	387 065	179 913	46,5	1 117 841	19,5	36 927 789	-	-	36 927 789
18 ans ou plus aux études à temps plein	53 684	30 579	57,0	325 495	23,9	10 284 919	-	-	10 284 919
18-64 ans	1 274 308	772 302	60,6	16 698 239	25,6	602 111 958	54 721 230	113 529 508	433 861 220
Total	1 715 058	1 009 234	58,8	18 141 575	25,2	649 324 666	54 721 230	113 529 508	481 073 928

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. En ce qui concerne la participation, le nombre global de personnes assurées (ETC) peut être plus élevé que la somme des parties.

Tableau 5.07

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la classe de médicaments et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Prestataires de l'assistance-emploi						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Anti-infectueux	182 728	610 244	3,3	49 952 502	273,37	48 762 241	266,86
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	109 393	976 713	8,9	24 307 230	222,20	23 532 596	215,12
Cardiovasculaires	91 140	2 237 672	24,6	74 486 856	817,28	71 469 379	784,17
Cardiotropes	2 591	41 751	16,1	760 079	293,40	744 113	287,24
Hypolipémifiants	54 566	739 113	13,5	33 369 234	611,54	32 279 153	591,56
Antihypertenseurs	3 377	37 307	11,0	530 764	157,18	515 680	152,71
Vasodilatateurs	13 358	86 605	6,5	2 425 037	181,55	2 391 562	179,04
Bloquants alpha-adrénergiques	944	12 556	13,3	263 971	279,52	255 102	270,13
Bloquants bêta-adrénergiques	29 082	383 739	13,2	5 749 862	197,71	5 390 020	185,34
Bloquants du canal calcique	23 931	318 225	13,3	11 921 265	498,15	11 497 342	480,44
Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	45 803	618 376	13,5	19 466 645	425,01	18 396 407	401,64
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	244 618	7 358 000	30,1	214 341 558	876,23	209 409 208	856,07
Analgésiques et antipyrétiques	169 178	1 492 880	8,8	31 629 335	186,96	30 246 395	178,78
Anticonvulsivants	57 415	1 410 154	24,6	29 250 545	509,46	28 696 554	499,81
Psychotropes	107 488	2 917 378	27,1	133 530 549	1 242,29	131 312 388	1 221,65
Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	85 131	1 253 902	14,7	11 729 560	137,78	11 100 011	130,39
Autres	19 531	283 686	14,5	8 201 569	419,93	8 053 860	412,37
Électrolytes-diurétiques	49 672	688 244	13,9	6 452 021	129,89	6 060 599	122,01
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	56 829	200 098	3,5	5 835 186	102,68	5 548 888	97,64
Gastro-intestinaux	78 605	982 667	12,5	42 117 242	535,81	41 114 288	523,05
Hormones et substituts	147 209	1 911 979	13,0	41 826 236	284,13	38 972 524	264,74
Anovulants	25 896	199 012	7,7	3 939 348	152,12	2 936 439	113,39
Estrogènes et antiestrogènes	23 984	259 427	10,8	3 487 080	145,39	3 133 405	130,65
Antidiabétiques	28 351	656 016	23,1	15 186 143	535,65	14 683 188	517,91
Thyroïdiens	27 050	411 744	15,2	3 264 636	120,69	2 828 703	104,57
Autres	82 607	385 780	4,7	15 949 028	193,07	15 390 789	186,31
Médicaments de la peau et des muqueuses	106 207	363 450	3,4	7 022 394	66,12	6 601 845	62,16
Spasmolytiques	7 374	87 374	11,8	1 741 309	236,13	1 712 794	232,26
Tous les autres médicaments ¹	108 296	1 315 391	12,1	66 696 647	615,87	65 663 934	606,34
Ensemble des médicaments	372 004	16 731 832	45,0	534 779 183	1 437,56	518 848 295	1 394,74

1. Y compris les honoraires rattachés aux services spéciaux

Tableau 5.07

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la classe de médicaments et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Personnes de 65 ans ou plus						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Anti-infectueux	315 801	946 910	3,0	35 378 971	112,03	28 637 189	90,68
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	167 709	1 567 872	9,3	77 088 689	459,66	64 249 709	383,10
Cardiovasculaires	624 707	17 284 391	27,7	591 185 510	946,34	447 348 063	716,09
Cardiotropes	46 172	744 832	16,1	13 007 146	281,71	10 109 138	218,95
Hypolipémifiants	344 859	4 100 214	11,9	208 307 285	604,04	158 512 363	459,64
Antihypertenseurs	14 423	164 824	11,4	2 507 179	173,83	1 995 406	138,34
Vasodilatateurs	121 741	952 102	7,8	23 963 567	196,84	19 428 829	159,59
Bloquants alpha-adrénergiques	14 321	166 553	11,6	4 175 506	291,56	3 118 151	217,73
Bloquants bêta-adrénergiques	238 598	3 019 440	12,7	48 545 747	203,46	34 963 852	146,54
Bloquants du canal calcique	250 121	3 227 488	12,9	124 791 716	498,92	95 837 935	383,17
Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	374 733	4 908 938	13,1	165 887 364	442,68	123 382 390	329,25
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	643 835	12 643 326	19,6	217 759 868	338,22	168 521 806	261,75
Analgésiques et antipyrétiques	531 422	6 088 979	11,5	92 352 441	173,78	69 971 879	131,67
Anticonvulsivants	67 615	875 020	12,9	18 124 395	268,05	14 555 348	215,27
Psychotropes	150 232	2 394 677	15,9	67 974 586	452,46	55 119 871	366,90
Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	286 679	3 006 151	10,5	26 613 039	92,83	18 289 658	63,80
Autres	16 217	278 499	17,2	12 695 408	782,83	10 585 050	652,70
Électrolytes-diurétiques	390 081	5 872 122	15,1	53 717 110	137,71	38 177 585	97,87
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	202 705	1 312 792	6,5	37 736 656	186,17	28 888 279	142,51
Gastro-intestinaux	272 861	3 087 600	11,3	152 080 237	557,35	122 677 836	449,60
Hormones et substituts	409 293	6 533 423	16,0	120 197 531	293,67	91 957 499	224,67
Anovulants	124	951	7,7	19 812	160,32	14 627	118,36
Estrogènes et antiestrogènes	75 863	627 470	8,3	12 138 575	160,01	8 259 246	108,87
Antidiabétiques	131 644	2 720 106	20,7	56 623 477	430,13	45 173 696	343,15
Thyroïdiens	169 936	2 354 692	13,9	19 662 020	115,70	12 366 724	72,77
Autres	155 051	830 204	5,4	31 753 647	204,79	26 143 205	168,61
Médicaments de la peau et des muqueuses	230 251	681 459	3,0	13 201 251	57,33	10 124 889	43,97
Spasmodiques	32 458	321 737	9,9	7 258 066	223,62	5 764 558	177,60
Tous les autres médicaments ¹	489 813	6 686 552	13,7	297 478 693	607,33	251 572 723	513,61
Ensemble des médicaments	835 902	56 938 184	68,1	1 603 082 582	1 917,79	1 257 920 137	1 504,87

1. Y compris les honoraires rattachés aux services spéciaux

Tableau 5.07

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la classe de médicaments et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Adhérents						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Anti-infectueux	464 950	1 097 744	2,4	59 741 823	128,49	49 608 799	106,70
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	178 804	712 704	4,0	23 686 266	132,47	17 558 883	98,20
Cardiovasculaires	226 341	3 777 147	16,7	158 301 312	699,39	109 604 942	484,25
Cardiotropes	4 225	48 820	11,6	1 242 070	293,99	893 397	211,46
Hypolipémifiants	130 248	1 226 598	9,4	71 312 576	547,51	49 863 772	382,84
Antihypertenseurs	5 309	40 097	7,6	661 758	124,65	501 660	94,50
Vasodilatateurs	18 875	78 090	4,1	2 848 930	150,94	2 355 574	124,80
Bloquants alpha-adrénergiques	1 952	19 106	9,8	535 229	274,15	379 835	194,56
Bloquants bêta-adrénergiques	67 399	661 653	9,8	12 178 117	180,69	7 752 985	115,03
Bloquants du canal calcique	49 870	500 549	10,0	23 097 220	463,15	16 362 761	328,11
Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	115 605	1 202 234	10,4	46 425 410	401,59	31 494 959	272,44
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	490 713	4 656 781	9,5	135 478 588	276,09	98 014 782	199,74
Analgésiques et antipyrétiques	354 016	1 707 235	4,8	36 932 120	104,32	25 726 609	72,67
Anticonvulsivants	55 046	545 770	9,9	15 339 687	278,67	11 396 507	207,04
Psychotropes	127 948	1 412 986	11,0	63 303 373	494,76	46 360 021	362,33
Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	116 161	707 308	6,1	7 552 023	65,01	4 428 867	38,13
Autres	33 103	283 482	8,6	12 351 386	373,12	10 102 777	305,19
Électrolytes-diurétiques	113 721	996 724	8,8	10 837 357	95,30	6 438 184	56,61
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	139 126	354 322	2,5	10 388 223	74,67	7 528 011	54,11
Gastro-intestinaux	132 492	760 526	5,7	47 500 509	358,52	34 895 669	263,38
Hormones et substituts	390 355	3 754 769	9,6	82 255 078	210,72	54 939 355	140,74
Anovulants	116 145	1 030 523	8,9	20 925 646	180,17	12 556 467	108,11
Estrogènes et antiestrogènes	76 703	624 027	8,1	10 214 901	133,17	5 733 001	74,74
Antidiabétiques	47 412	763 314	16,1	21 442 659	452,27	15 808 629	333,43
Thyroïdiens	68 727	730 193	10,6	6 930 317	100,84	2 968 895	43,20
Autres	169 203	606 712	3,6	22 741 555	134,40	17 872 362	105,63
Médicaments de la peau et des muqueuses	218 524	476 161	2,2	9 361 370	42,84	6 627 141	30,33
Spasmodiques	7 337	44 975	6,1	1 382 399	188,42	1 011 743	137,90
Tous les autres médicaments ¹	204 669	1 509 722	7,4	110 391 742	539,37	94 846 421	463,41
Ensemble des médicaments	1 009 234	18 141 575	18,0	649 324 666	643,38	481 073 928	476,67

1. Y compris les honoraires rattachés aux services spéciaux

Tableau 5.08

**Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la région sociosanitaire et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004**

Région sociosanitaire	Prestataires de l'assistance-emploi						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Bas-Saint-Laurent	11 292	643 683	57,0	19 273 003	1 706,72	18 799 196	1 664,77
Saguenay–Lac-Saint-Jean	15 182	817 671	53,9	22 603 216	1 488,86	21 840 305	1 438,61
Capitale-Nationale	28 704	1 910 172	66,5	49 776 677	1 734,12	48 456 320	1 688,12
Mauricie et Centre-du-Québec	28 672	1 342 216	46,8	41 221 443	1 437,67	39 871 585	1 390,59
Estrie	15 158	736 679	48,6	23 120 231	1 525,29	22 526 730	1 486,13
Montréal	127 882	4 863 540	38,0	165 735 416	1 296,00	160 542 326	1 255,39
Outaouais	15 912	632 275	39,7	20 982 528	1 318,62	20 373 356	1 280,34
Abitibi-Témiscamingue	7 336	373 261	50,9	11 346 437	1 546,68	11 008 603	1 500,62
Côte-Nord	3 824	188 428	49,3	5 678 360	1 484,79	5 486 461	1 434,62
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	381	17 348	45,6	535 808	1 407,34	516 911	1 357,70
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	7 347	325 923	44,4	11 040 495	1 502,81	10 698 834	1 456,30
Chaudière-Appalaches	13 326	808 962	60,7	22 315 898	1 674,66	21 734 868	1 631,06
Laval	10 940	443 776	40,6	15 969 867	1 459,79	15 498 567	1 416,71
Lanaudière	16 778	747 986	44,6	24 922 909	1 485,42	24 168 898	1 440,48
Laurentides	19 189	777 348	40,5	28 583 685	1 489,58	27 742 051	1 445,72
Montérégie	50 080	2 102 564	42,0	71 673 210	1 431,18	69 583 287	1 389,45
Ensemble du Québec	372 004	16 731 832	45,0	534 779 183	1 437,56	518 848 295	1 394,74

Tableau 5.08

Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la région sociosanitaire et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Personnes de 65 ans ou plus						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Bas-Saint-Laurent	27 895	2 214 312	79,4	57 772 767	2 071,10	46 599 128	1 670,54
Saguenay-Lac-Saint-Jean	33 217	2 696 447	81,2	69 709 725	2 098,62	55 031 825	1 656,74
Capitale-Nationale	79 587	6 269 238	78,8	161 185 599	2 025,28	126 668 920	1 591,58
Mauricie et Centre-du-Québec	65 150	4 421 989	67,9	121 841 267	1 870,16	95 019 290	1 458,46
Estrie	36 164	2 502 356	69,2	70 888 941	1 960,23	55 749 215	1 541,59
Montréal	225 344	14 055 247	62,4	410 911 314	1 823,48	320 784 672	1 423,53
Outaouais	24 325	1 616 976	66,5	46 047 051	1 892,97	36 190 607	1 487,78
Abitibi-Témiscamingue	14 976	1 196 934	79,9	31 023 765	2 071,61	24 779 344	1 654,64
Côte-Nord	8 632	678 634	78,6	18 315 629	2 121,94	14 592 628	1 690,61
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	928	64 191	69,2	1 884 935	2 031,60	1 500 743	1 617,51
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	13 893	973 280	70,1	30 332 225	2 183,33	24 784 957	1 784,03
Chaudière-Appalaches	45 789	3 780 997	82,6	91 268 183	1 993,23	72 368 501	1 580,47
Laval	40 770	2 492 327	61,1	74 229 657	1 820,68	57 623 186	1 413,36
Lanaudière	39 102	2 680 141	68,5	78 107 531	1 997,56	61 534 412	1 573,71
Laurentides	46 641	2 888 247	61,9	88 544 144	1 898,43	69 410 605	1 488,20
Montérégie	133 490	8 406 868	63,0	251 019 848	1 880,43	195 282 104	1 462,89
Ensemble du Québec	835 902	56 938 184	68,1	1 603 082 582	1 917,79	1 257 920 137	1 504,87

Tableau 5.08

**Nombre de participants et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon la région sociosanitaire et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004**

Région sociosanitaire	Adhérents						
	Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
		Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Bas-Saint-Laurent	33 578	674 710	20,1	22 770 827	678,15	16 675 411	496,62
Saguenay-Lac-Saint-Jean	39 405	837 323	21,2	27 579 506	699,91	20 056 046	508,98
Capitale-Nationale	82 869	1 717 927	20,7	57 401 721	692,68	41 985 148	506,64
Mauricie et Centre-du-Québec	69 314	1 338 311	19,3	46 943 265	677,26	34 354 075	495,63
Estrie	39 372	738 533	18,8	25 948 722	659,06	19 150 714	486,40
Montréal	252 164	3 738 004	14,8	143 334 918	568,42	108 212 594	429,14
Outaouais	36 524	661 015	18,1	25 679 415	703,08	19 476 383	533,24
Abitibi-Témiscamingue	22 295	459 354	20,6	15 748 991	706,39	11 615 972	521,01
Côte-Nord	11 579	245 171	21,2	8 013 795	692,12	5 819 924	502,65
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 941	47 330	24,4	1 572 204	810,17	1 175 289	605,64
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	22 037	446 726	20,3	15 686 270	711,83	11 508 225	522,23
Chaudière-Appalaches	56 921	1 130 606	19,9	37 044 676	650,81	27 013 866	474,59
Laval	47 979	774 844	16,1	28 978 758	603,98	21 543 830	449,02
Lanaudière	56 557	1 117 376	19,8	39 727 582	702,44	29 564 973	522,75
Laurentides	72 427	1 266 062	17,5	45 816 101	632,59	33 752 844	466,03
Montérégie	164 273	2 948 283	17,9	107 077 917	651,83	79 168 634	481,93
Ensemble du Québec	1 009 234	18 141 575	18,0	649 324 666	643,38	481 073 928	476,67

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Prestataires de l'assistance-emploi						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Hommes	Moins de 1 an	2 285	21 400	9,4	581 649	254,56	581 649	254,56
	1- 4	11 496	74 531	6,5	1 951 206	169,73	1 951 023	169,71
	5- 9	11 475	78 751	6,9	2 376 650	207,11	2 376 378	207,09
	10-14	7 968	61 666	7,7	2 151 609	270,05	2 151 177	269,99
	15-19	5 909	59 068	10,0	2 643 171	447,35	2 593 934	439,02
	20-24	7 444	183 406	24,6	8 278 625	1 112,06	8 042 701	1 080,37
	25-29	8 751	275 669	31,5	12 027 513	1 374,44	11 684 161	1 335,21
	30-34	9 725	333 242	34,3	13 775 078	1 416,44	13 375 711	1 375,37
	35-39	13 324	578 903	43,4	24 661 881	1 850,95	24 092 914	1 808,25
	40-44	16 604	890 180	53,6	34 802 969	2 096,10	34 083 240	2 052,75
	45-49	17 596	1 084 741	61,6	39 138 410	2 224,30	38 320 835	2 177,83
	50-54	16 366	1 146 201	70,0	37 743 400	2 306,19	36 967 800	2 258,80
	55-59	16 651	1 221 935	73,4	38 660 689	2 321,88	37 751 019	2 267,25
	60-64	14 202	1 103 467	77,7	33 411 349	2 352,64	32 636 456	2 298,08
	65-69	998	80 525	80,7	2 652 234	2 657,30	2 593 745	2 598,70
	70-74	294	21 609	73,6	623 221	2 122,50	599 434	2 041,49
	75-79	131	10 698	81,5	322 024	2 453,95	311 975	2 377,37
	80-84	45	2 783	61,7	80 772	1 789,71	77 699	1 721,62
	85 ans ou plus	19	1 001	51,5	23 596	1 214,12	21 463	1 104,40
	Total	165 010	7 229 776	43,8	255 906 044	1 550,85	250 213 314	1 516,35
Hommes et femmes	Ensemble des prestataires de l'assistance-emploi	372 004	16 731 832	45,0	534 779 183	1 437,56	518 848 295	1 394,74

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Prestataires de l'assistance-emploi						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Femmes	Moins de 1 an	2 039	25 677	12,6	612 299	300,30	612 299	300,30
	1- 4	10 660	63 747	6,0	1 536 228	144,11	1 536 076	144,09
	5- 9	10 540	56 826	5,4	1 675 553	158,97	1 675 156	158,94
	10-14	7 869	49 056	6,2	1 638 377	208,21	1 637 556	208,11
	15-19	10 217	112 113	11,0	3 624 048	354,69	3 427 346	335,44
	20-24	14 766	241 888	16,4	8 280 955	560,83	7 433 050	503,41
	25-29	14 715	317 231	21,6	11 302 997	768,11	10 353 720	703,60
	30-34	14 290	391 577	27,4	13 860 668	969,98	12 950 936	906,32
	35-39	15 889	608 911	38,3	20 294 151	1 277,24	19 316 718	1 215,72
	40-44	18 984	1 011 085	53,3	31 598 336	1 664,49	30 483 772	1 605,78
	45-49	19 537	1 308 575	67,0	38 764 137	1 984,15	37 613 037	1 925,23
	50-54	20 639	1 599 219	77,5	44 956 502	2 178,21	43 746 054	2 119,56
	55-59	22 504	1 881 890	83,6	51 603 090	2 293,04	50 107 189	2 226,56
	60-64	18 803	1 701 587	90,5	45 551 610	2 422,53	44 311 331	2 356,57
	65-69	990	94 425	95,4	2 525 460	2 552,16	2 446 363	2 472,23
	70-74	338	23 447	69,3	632 982	1 871,05	596 047	1 761,87
	75-79	159	8 999	56,6	250 598	1 577,50	233 935	1 472,61
	80-84	71	4 134	58,2	121 338	1 708,92	113 993	1 605,47
	85 ans ou plus	32	1 669	52,4	43 812	1 375,83	40 403	1 268,77
	Total	206 994	9 502 056	45,9	278 873 139	1 347,26	268 634 981	1 297,79
Hommes et femmes	Ensemble des prestataires de l'assistance-emploi	372 004	16 731 832	45,0	534 779 183	1 437,56	518 848 295	1 394,74

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées

Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Personnes de 65 ans ou plus						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Hommes	65-69	100 404	4 619 530	46,0	165 343 846	1 646,78	128 118 882	1 276,03
	70-74	97 420	5 384 769	55,3	183 524 767	1 883,85	143 015 600	1 468,03
	75-79	73 705	4 934 744	67,0	158 198 707	2 146,38	124 970 957	1 695,56
	80-84	42 823	3 390 292	79,2	98 797 982	2 307,13	78 785 020	1 839,79
	85 ans ou plus	22 842	2 087 164	91,4	51 798 908	2 267,72	41 508 838	1 817,23
Total		338 556	20 416 499	60,3	657 664 210	1 942,55	516 399 297	1 525,30
Hommes et femmes	Ensemble des personnes de 65 ans ou plus	835 902	56 938 184	68,1	1 603 082 582	1 917,79	1 257 920 137	1 504,87

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Personnes de 65 ans ou plus						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Femmes	65-69	126 199	6 699 634	53,1	202 516 699	1 604,74	155 347 544	1 230,97
	70-74	125 571	7 955 092	63,4	229 843 105	1 830,39	178 433 322	1 420,98
	75-79	108 050	8 435 695	78,1	220 846 157	2 043,92	174 199 298	1 612,20
	80-84	77 545	7 223 552	93,2	167 003 753	2 153,63	133 013 202	1 715,30
	85 ans ou plus	58 774	6 207 712	105,6	125 208 656	2 130,34	100 527 474	1 710,41
Total		497 345	36 521 685	73,4	945 418 372	1 900,93	741 520 840	1 490,96
Hommes et femmes	Ensemble des personnes de 65 ans ou plus	835 902	56 938 184	68,1	1 603 082 582	1 917,79	1 257 920 137	1 504,87

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Adhérents						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Hommes	Moins de 1 an	4 440	41 129	9,3	1 157 310	260,65	1 157 310	260,65
	1- 4	22 281	129 869	5,8	3 646 943	163,68	3 646 943	163,68
	5- 9	26 641	150 805	5,7	4 900 892	183,96	4 900 892	183,96
	10-14	23 846	156 643	6,6	6 191 550	259,65	6 191 550	259,65
	15-19	17 341	108 973	6,3	5 150 811	297,02	4 931 627	284,38
	20-24	22 271	144 032	6,5	6 916 089	310,55	5 457 019	245,03
	25-29	26 082	201 862	7,7	9 149 497	350,80	6 711 600	257,33
	30-34	25 247	207 480	8,2	9 906 723	392,39	7 327 423	290,23
	35-39	29 627	304 935	10,3	14 908 082	503,20	11 204 262	378,18
	40-44	36 048	488 467	13,6	24 099 463	668,54	18 402 046	510,49
	45-49	36 161	646 978	17,9	29 187 410	807,15	21 914 441	606,02
	50-54	35 757	838 244	23,4	35 317 594	987,71	26 312 994	735,89
	55-59	42 322	1 276 777	30,2	49 710 957	1 174,58	36 508 995	862,64
	60-64	51 665	1 922 394	37,2	71 839 803	1 390,49	52 873 483	1 023,39
	Total	412 140	6 618 588	16,1	272 083 125	660,17	207 540 585	503,57
Hommes et femmes	Ensemble des adhérents	1 009 234	18 141 575	18,0	649 324 666	643,38	481 073 928	476,67

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.09

Nombre de participants^{1 2} et d'ordonnances, nombre d'ordonnances par participant, coût brut des ordonnances et par participant, coût RAMQ des ordonnances et par participant selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie de personnes assurées
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Adhérents						
		Nombre de participants	Nombre d'ordonnances		Coût des ordonnances			
			Nombre	Nombre par participant	Coût brut	Coût brut par participant	Coût RAMQ	Coût RAMQ par participant
Femmes	Moins de 1 an	4 107	49 473	12,0	1 274 700	310,39	1 274 700	310,39
	1- 4	20 352	107 209	5,3	2 895 641	142,28	2 895 641	142,28
	5- 9	24 023	107 445	4,5	3 563 655	148,34	3 563 655	148,34
	10-14	22 257	119 755	5,4	4 844 333	217,66	4 844 333	217,66
	15-19	33 597	350 131	10,4	9 371 131	278,93	8 677 470	258,28
	20-24	53 980	604 522	11,2	17 545 226	325,03	12 447 625	230,60
	25-29	50 200	545 380	10,9	17 662 348	351,84	11 462 383	228,34
	30-34	39 986	421 745	10,5	15 194 066	379,98	10 272 789	256,91
	35-39	41 389	489 861	11,8	18 766 689	453,42	13 177 711	318,39
	40-44	46 892	672 732	14,3	26 299 813	560,86	18 888 041	402,80
	45-49	46 677	911 269	19,5	32 748 294	701,60	23 502 949	503,52
	50-54	49 898	1 344 151	26,9	43 915 760	880,12	31 311 474	627,52
	55-59	64 830	2 232 060	34,4	70 769 310	1 091,62	50 546 845	779,69
	60-64	85 873	3 567 254	41,5	112 390 575	1 308,81	80 667 728	939,39
	Total	597 094	11 522 987	19,3	377 241 541	631,80	273 533 343	458,11
Hommes et femmes	Ensemble des adhérents	1 009 234	18 141 575	18,0	649 324 666	643,38	481 073 928	476,67

1. Équivalent temps complet (ETC).

2. Il est normal que la somme du nombre de participants présenté par groupe d'âge soit inférieure au total obtenu selon le sexe seulement. Les particularités retenues pour calculer chaque somme expliquent la différence entre les résultats.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Prestataires de l'assistance-emploi					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Psychotropes	2 917 378	17,5	133 530 549	25,0	131 312 388	25,3
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Analgésiques et antipyrétiques	1 492 880	8,9	31 629 335	5,9	30 246 395	5,8
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anticonvulsivants	1 410 154	8,4	29 250 545	5,5	28 696 554	5,5
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	1 253 902	7,5	11 729 560	2,2	11 100 011	2,1
Gastro-intestinaux	Divers gastro-intestinaux	803 942	4,8	38 288 728	7,2	37 364 603	7,2
Cardiovasculaires	Hypolipémiants	739 113	4,4	33 369 234	6,2	32 279 153	6,2
Hormones et substituts	Antidiabétiques	656 016	3,9	15 186 143	2,8	14 683 188	2,8
Cardiovasculaires	Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	618 376	3,7	19 466 645	3,6	18 396 407	3,5
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Parasympatholytiques	432 492	2,6	5 500 972	1,0	5 415 467	1,0
Hormones et substituts	Thyroidiens	411 744	2,5	3 264 636	0,6	2 828 703	0,5
Cardiovasculaires	Bloquants bêta-adrénergiques	383 739	2,3	5 749 862	1,1	5 390 020	1,0
Électrolytes-diurétiques	Diurétiques	349 467	2,1	2 984 578	0,6	2 774 391	0,5
Autres médicaments ¹		346 146	2,1	30 853 316	5,8	30 453 310	5,9
Anti-infectieux	Antibiotiques	334 076	2,0	12 871 224	2,4	12 073 052	2,3
Électrolytes-diurétiques	Agents de suppléance	329 492	2,0	3 217 587	0,6	3 037 191	0,6
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Sympathomimétiques	320 466	1,9	11 748 804	2,2	11 378 732	2,2
Cardiovasculaires	Bloquants du canal calcique	318 225	1,9	11 921 265	2,2	11 497 342	2,2
Hormones et substituts	Estrogènes et antiestrogènes	259 427	1,6	3 487 080	0,7	3 133 405	0,6
Hormones et substituts	Corticostéroïdes	243 066	1,5	11 104 011	2,1	10 848 993	2,1
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-inflammatoires	199 099	1,2	3 869 158	0,7	3 634 627	0,7
Hormones et substituts	Anovulants	199 012	1,2	3 939 348	0,7	2 936 439	0,6
Agents diagnostiques	Diabète sucré	178 077	1,1	12 581 374	2,4	12 372 103	2,4
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Autres psychotropes	157 297	0,9	1 457 284	0,3	1 406 073	0,3
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-infectieux	143 639	0,9	2 698 417	0,5	2 531 473	0,5
Gastro-intestinaux	Laxatifs et purgatifs	126 598	0,8	955 835	0,2	953 419	0,2
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Divers médicaments du S.N.A.	124 758	0,7	4 716 320	0,9	4 474 315	0,9
Hormones et substituts	Progestatifs	118 701	0,7	2 422 014	0,5	2 141 872	0,4
Anti-infectieux	Antiviraux	115 329	0,7	32 148 969	6,0	32 039 245	6,2
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-inflammatoires	104 293	0,6	3 010 172	0,6	2 847 979	0,5
Vitamines	Vitamine D	104 026	0,6	1 092 594	0,2	1 056 603	0,2

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Prestataires de l'assistance-emploi					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Vitamines	Vitamine B	91 234	0,5	639 446	0,1	609 227	0,1
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Relaxants musculaires	89 945	0,5	1 942 112	0,4	1 869 592	0,4
Cardiovasculaires	Vasodilatateurs	86 605	0,5	2 425 037	0,5	2 391 562	0,5
Médicaments du sang	Coagulants et anticoagulants	81 341	0,5	1 912 957	0,4	1 859 434	0,4
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Stimulants du S.N.C.	69 711	0,4	1 407 826	0,3	1 392 765	0,3
Médicaments du sang	Antianémiques	68 118	0,4	622 873	0,1	574 373	0,1
Spasmolytiques	Génito-urinaires	62 320	0,4	1 345 017	0,3	1 326 221	0,3
Anti-infectieux	Quinolones	58 944	0,4	2 956 755	0,6	2 775 764	0,5
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Divers médicaments du S.N.C.	52 628	0,3	5 039 589	0,9	4 959 269	1,0
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Autres (O.R.L.O.)	51 157	0,3	2 196 634	0,4	2 125 799	0,4
Anti-infectieux	Antipaludéens	44 012	0,3	777 873	0,1	751 688	0,1
Cardiovasculaires	Cardiotropes	41 751	0,2	760 079	0,1	744 113	0,1
Anti-infectieux	Autres anti-infectieux	40 995	0,2	918 442	0,2	862 415	0,2
Cardiovasculaires	Antihypertenseurs	37 307	0,2	530 764	0,1	515 680	0,1
Antinéoplasiques		36 557	0,2	2 985 738	0,6	2 930 889	0,6
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-infectieux	35 281	0,2	472 576	0,1	425 073	0,1
Gastro-intestinaux	Antidiarrhéiques	27 846	0,2	553 724	0,1	541 298	0,1
Spasmolytiques	Respiratoires	25 054	0,1	396 292	0,1	386 573	0,1
Médicaments de la peau et des muqueuses	Kératolytiques	13 076	0,1	230 543	*	217 069	*
Cardiovasculaires	Bloquants alpha-adrénergiques	12 556	0,1	263 971	*	255 102	*
Tous les autres médicaments		490 482	2,9	22 032 929	4,1	21 708 490	4,2
Total		16 707 850	100,0	534 456 736	100,0	518 525 848	100,0

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Personnes de 65 ans ou plus					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Analgésiques et antipyrétiques	6 088 979	10,7	92 352 441	5,8	69 971 879	5,6
Cardiovasculaires	Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	4 908 938	8,6	165 887 364	10,4	123 382 390	9,8
Cardiovasculaires	Hypolipémifiants	4 100 214	7,2	208 307 285	13,0	158 512 363	12,6
Électrolytes-diurétiques	Diurétiques	3 437 087	6,0	29 175 220	1,8	20 289 509	1,6
Cardiovasculaires	Bloquants du canal calcique	3 227 488	5,7	124 791 716	7,8	95 837 935	7,6
Autres médicaments ¹		3 093 355	5,4	177 912 833	11,1	147 604 279	11,7
Cardiovasculaires	Bloquants bêta-adrénergiques	3 019 440	5,3	48 545 747	3,0	34 963 852	2,8
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	3 006 151	5,3	26 613 039	1,7	18 289 658	1,5
Gastro-intestinaux	Divers gastro-intestinaux	2 897 127	5,1	147 613 954	9,2	118 929 685	9,5
Hormones et substituts	Antidiabétiques	2 720 106	4,8	56 623 477	3,5	45 173 696	3,6
Électrolytes-diurétiques	Agents de suppléance	2 417 176	4,3	23 880 793	1,5	17 313 503	1,4
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Psychotropes	2 394 677	4,2	67 974 586	4,2	55 119 871	4,4
Hormones et substituts	Thyroïdiens	2 354 692	4,1	19 662 020	1,2	12 366 724	1,0
Médicaments du sang	Coagulants et anticoagulants	1 018 087	1,8	14 313 857	0,9	10 978 212	0,9
Cardiovasculaires	Vasodilatateurs	952 102	1,7	23 963 567	1,5	19 428 829	1,5
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anticonvulsivants	875 020	1,5	18 124 395	1,1	14 555 348	1,2
Vitamines	Vitamine D	795 387	1,4	6 838 009	0,4	5 093 531	0,4
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Autres (O.R.L.O.)	776 740	1,4	26 386 986	1,6	20 308 423	1,6
Cardiovasculaires	Cardiotropes	744 832	1,3	13 007 146	0,8	10 109 138	0,8
Hormones et substituts	Corticostéroïdes	642 559	1,1	24 418 017	1,5	20 302 055	1,6
Hormones et substituts	Estrogènes et antiestrogènes	627 470	1,1	12 138 575	0,8	8 259 246	0,7
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Sympathomimétiques	609 990	1,1	31 882 680	2,0	26 704 725	2,1
Agents diagnostiques	Diabète sucré	560 039	1,0	37 195 466	2,3	32 106 323	2,6
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Parasympatholytiques	535 340	0,9	18 240 740	1,1	15 100 631	1,2
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-inflammatoires	444 227	0,8	8 710 610	0,5	6 675 333	0,5
Médicaments du sang	Antianémiques	375 906	0,7	3 042 250	0,2	2 393 433	0,2
Anti-infectieux	Antibiotiques	330 808	0,6	14 853 721	0,9	12 197 285	1,0
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Parasympathomimétiques	317 805	0,6	23 951 528	1,5	20 058 544	1,6
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-inflammatoires	316 823	0,6	7 659 865	0,5	5 855 675	0,5
Vitamines	Vitamine B	300 046	0,5	2 289 142	0,1	1 589 583	0,1

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Personnes de 65 ans ou plus					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Anti-infectieux	Antipaludéens	247 894	0,4	4 227 763	0,3	3 251 077	0,3
Antinéoplasiques		232 628	0,4	15 048 593	0,9	12 756 997	1,0
Anti-infectieux	Quinolones	229 819	0,4	10 667 357	0,7	8 444 490	0,7
Spasmolytiques	Génito-urinaires	228 025	0,4	5 783 416	0,4	4 597 747	0,4
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-infectieux	203 262	0,4	3 841 752	0,2	2 939 987	0,2
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Divers médicaments du S.N.C.	192 655	0,3	11 863 802	0,7	9 982 086	0,8
Cardiovasculaires	Bloquants alpha-adrénergiques	166 553	0,3	4 175 506	0,3	3 118 151	0,2
Cardiovasculaires	Antihypertenseurs	164 824	0,3	2 507 179	0,2	1 995 406	0,2
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-infectieux	122 712	0,2	1 747 946	0,1	1 229 059	0,1
Gastro-intestinaux	Laxatifs et purgatifs	106 546	0,2	833 717	0,1	720 567	0,1
Hormones et substituts	Progestatifs	96 096	0,2	996 474	0,1	628 743	0,1
Spasmolytiques	Respiratoires	93 712	0,2	1 474 650	0,1	1 166 811	0,1
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Autres psychotropes	76 145	0,1	685 833	*	490 310	*
Hormones et substituts	Parathyroïdiens	67 329	0,1	4 054 405	0,3	3 354 294	0,3
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique	66 575	0,1	1 528 894	0,1	1 178 404	0,1
Médicaments du sang	Hématopoïétiques	60 433	0,1	34 124 766	2,1	33 003 036	2,6
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Relaxants musculaires	55 415	0,1	1 080 763	0,1	836 979	0,1
Gastro-intestinaux	Antidiarrhéiques	51 061	0,1	960 157	0,1	751 409	0,1
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Divers médicaments du S.N.A.	48 725	0,1	1 900 354	0,1	1 522 865	0,1
Anti-infectieux	Autres anti-infectieux	48 026	0,1	648 492	*	496 813	*
Tous les autres médicaments		426 572	0,8	17 776 560	1,1	15 186 099	1,2
Total		56 873 618	100,0	1 602 285 407	100,0	1 257 122 987	100,0

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Adhérents					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Analgésiques et antipyrétiques	1 707 235	9,4	36 932 120	5,7	25 726 609	5,4
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Psychotropes	1 412 986	7,8	63 303 373	9,8	46 360 021	9,6
Cardiovasculaires	Hypolipémifiants	1 226 598	6,8	71 312 576	11,0	49 863 772	10,4
Cardiovasculaires	Inhibiteurs du système rénine-angiotensine	1 202 234	6,6	46 425 410	7,2	31 494 959	6,6
Hormones et substituts	Anovulants	1 030 523	5,7	20 925 646	3,2	12 556 467	2,6
Hormones et substituts	Antidiabétiques	763 314	4,2	21 442 659	3,3	15 808 629	3,3
Hormones et substituts	Thyroïdiens	730 193	4,0	6 930 317	1,1	2 968 895	0,6
Anti-infectieux	Antibiotiques	729 126	4,0	26 156 931	4,0	20 789 877	4,3
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	707 308	3,9	7 552 023	1,2	4 428 867	0,9
Gastro-intestinaux	Divers gastro-intestinaux	694 899	3,8	43 983 944	6,8	32 061 980	6,7
Cardiovasculaires	Bloquants bêta-adrénergiques	661 653	3,7	12 178 117	1,9	7 752 985	1,6
Hormones et substituts	Estrogènes et antiestrogènes	624 027	3,4	10 214 901	1,6	5 733 001	1,2
Autres médicaments ¹		582 366	3,2	64 820 435	10,0	55 953 754	11,6
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Anticonvulsivants	545 770	3,0	15 339 687	2,4	11 396 507	2,4
Électrolytes-diurétiques	Diurétiques	529 141	2,9	5 176 604	0,8	3 010 425	0,6
Cardiovasculaires	Bloquants du canal calcique	500 549	2,8	23 097 220	3,6	16 362 761	3,4
Électrolytes-diurétiques	Agents de suppléance	463 723	2,6	5 508 816	0,8	3 295 732	0,7
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Sympathomimétiques	357 814	2,0	12 544 216	1,9	9 573 069	2,0
Hormones et substituts	Corticostéroïdes	306 383	1,7	12 297 421	1,9	9 843 197	2,0
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-inflammatoires	283 042	1,6	5 420 149	0,8	3 760 303	0,8
Hormones et substituts	Progestatifs	265 318	1,5	5 048 444	0,8	3 243 116	0,7
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-inflammatoires	192 674	1,1	5 720 862	0,9	4 118 139	0,9
Agents diagnostiques	Diabète sucré	188 827	1,0	13 363 649	2,1	10 755 548	2,2
Médicaments de la peau et des muqueuses	Anti-infectieux	170 018	0,9	3 291 653	0,5	2 336 741	0,5
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Divers médicaments du S.N.A.	159 086	0,9	6 176 904	1,0	4 340 540	0,9
Vitamines	Vitamine D	147 496	0,8	1 672 272	0,3	1 157 163	0,2
Anti-infectieux	Quinolones	130 450	0,7	6 164 729	0,9	4 351 684	0,9
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Stimulants du S.N.C.	120 424	0,7	2 613 508	0,4	2 523 697	0,5
Médicaments du sang	Coagulants et anticoagulants	106 390	0,6	3 017 123	0,5	2 316 870	0,5
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Parasympatholytiques	103 463	0,6	2 669 483	0,4	2 026 271	0,4

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.10

Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et les sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe de médicaments	Sous-classe de médicaments	Adhérents					
		Nombre d'ordonnances		Coût brut		Coût RAMQ	
		N	%	\$	%	\$	%
Anti-infectieux	Antiviraux	96 852	0,5	24 483 521	3,8	22 404 931	4,7
Antinéoplasiques		87 189	0,5	8 246 537	1,3	6 919 776	1,4
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Autres (O.R.L.O.)	86 672	0,5	3 607 361	0,6	2 694 608	0,6
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Divers médicaments du S.N.C.	86 269	0,5	8 727 340	1,3	6 938 935	1,4
Médicaments du système nerveux autonome (S.N.A.)	Relaxants musculaires	84 921	0,5	1 761 811	0,3	1 214 630	0,3
Cardiovasculaires	Vasodilatateurs	78 090	0,4	2 848 930	0,4	2 355 574	0,5
Médicaments du système nerveux central (S.N.C.)	Autres psychotropes	76 211	0,4	957 050	0,1	594 015	0,1
Médicaments des oreilles, du nez, de la gorge et des yeux (O.R.L.O.)	Anti-infectieux	64 672	0,4	866 728	0,1	581 309	0,1
Vitamines	Vitamine B	64 525	0,4	515 700	0,1	317 019	0,1
Anti-infectieux	Autres anti-infectieux	61 491	0,3	889 354	0,1	649 543	0,1
Médicaments du sang	Antianémiques	57 062	0,3	641 896	0,1	419 396	0,1
Anti-infectieux	Antipaludéens	54 198	0,3	1 569 487	0,2	1 095 606	0,2
Cardiovasculaires	Cardiotropes	48 820	0,3	1 242 070	0,2	893 397	0,2
Cardiovasculaires	Antihypertenseurs	40 097	0,2	661 758	0,1	501 660	0,1
Spasmolytiques	Génito-urinaires	32 485	0,2	1 149 579	0,2	845 908	0,2
Hormones et substituts	Androgènes	19 265	0,1	1 751 005	0,3	1 314 999	0,3
Gastro-intestinaux	Laxatifs et purgatifs	19 219	0,1	182 914	*	153 187	*
Cardiovasculaires	Bloquants alpha-adrénergiques	19 106	0,1	535 229	0,1	379 835	0,1
Gastro-intestinaux	Antiémétiques	18 210	0,1	1 468 601	0,2	1 116 870	0,2
Gastro-intestinaux	Antidiarrhéiques	15 617	0,1	328 123	0,1	236 039	*
Tous les autres médicaments		362 235	2,0	25 299 395	3,9	23 246 027	4,8
Total		18 116 236	100,0	649 035 582	100,0	480 784 844	100,0

1. Classe 92:00 de la *Liste de médicaments*.

Tableau 5.11

Répartition procentuelle des ordonnances selon leur type et la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Prestataires de l'assistance-emploi						Ensemble des ordonnances
	Ordonnances écrites			Ordonnances verbales			
	Nouvelles	Renouvelées	Totales	Nouvelles	Renouvelées	Totales	
	%	%	%	%	%	%	
2003	23,5	59,3	82,8	4,1	13,0	17,2	100,0
2004	21,7	60,5	82,2	4,1	13,7	17,8	100,0
Δ 2003 - 2004	-7,7	2,0	-0,7	-	5,4	3,5	-

Tableau 5.11

Répartition procentuelle des ordonnances selon leur type et la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Personnes de 65 ans ou plus						Ensemble des ordonnances
	Ordonnances écrites			Ordonnances verbales			
	Nouvelles	Renouvelées	Totales	Nouvelles	Renouvelées	Totales	
	%	%	%	%	%	%	
2003	16,5	65,3	81,8	4,2	13,9	18,2	100,0
2004	15,4	66,3	81,7	4,1	14,2	18,3	100,0
Δ 2003 - 2004	-6,7	1,5	-0,1	-2,4	2,2	0,5	-

Tableau 5.11

Répartition procentuelle des ordonnances selon leur type et la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Adhérents						Ensemble des ordonnances
	Ordonnances écrites			Ordonnances verbales			
	Nouvelles	Renouvelées	Totales	Nouvelles	Renouvelées	Totales	
	%	%	%	%	%	%	
2003	29,2	58,7	87,9	4,3	7,8	12,1	100,0
2004	28,0	59,7	87,7	4,3	8,0	12,3	100,0
Δ 2003 - 2004	-4,1	1,7	-0,2	-	2,6	1,7	-

Tableau 5.11

Répartition procentuelle des ordonnances selon leur type et la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Ensemble des personnes assurées						
	Ordonnances écrites			Ordonnances verbales			Ensemble des ordonnances
	Nouvelles	Renouvelées	Totales	Nouvelles	Renouvelées	Totales	
	%	%	%	%	%	%	%
2003	20,4	62,9	83,3	4,2	12,5	16,7	100,0
2004	19,1	63,9	83,0	4,1	12,9	17,0	100,0
Δ 2003 - 2004	-6,4	1,6	-0,4	-2,4	3,2	1,8	-

Tableau 5.12

**Répartition procentuelle des ordonnances selon la catégorie de personnes assurées
et la durée de traitement, 2003 et 2004**
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Durée de traitement	Prestataires de l'assistance-emploi			
	2003		2004	
	%	Durée moyenne	%	Durée moyenne
Un jour	3,3	1,0	3,4	1,0
De 2 à 6 jours	3,7	4,0	3,6	3,9
7 jours	30,8	7,0	34,4	7,0
De 8 à 13 jours	4,7	10,2	4,2	10,2
14 jours	1,8	14,0	1,7	14,0
De 15 à 27 jours	7,4	19,9	6,9	20,0
28 jours	4,5	28,0	4,5	28,0
29 jours	*	29,0	0,1	29,0
30 jours	42,5	30,0	40,1	30,0
De 31 à 60 jours	1,0	43,7	0,9	43,9
61 jours ou plus	0,3	101,2	0,3	101,7
Total	100,0	19,3	100,0	18,6

Tableau 5.12

**Répartition procentuelle des ordonnances selon la catégorie de personnes assurées
et la durée de traitement, 2003 et 2004**
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Durée de traitement	Personnes de 65 ans ou plus			
	2003		2004	
	%	Durée moyenne	%	Durée moyenne
Un jour	0,7	1,0	1,0	1,0
De 2 à 6 jours	1,4	4,3	1,3	4,3
7 jours	21,2	7,0	24,4	7,0
De 8 à 13 jours	2,9	10,3	2,6	10,3
14 jours	0,9	14,0	0,9	14,0
De 15 à 27 jours	6,0	19,8	5,6	19,9
28 jours	6,0	28,0	6,5	28,0
29 jours	0,1	29,0	0,1	29,0
30 jours	58,7	30,0	55,5	30,0
De 31 à 60 jours	1,6	47,1	1,5	47,5
61 jours ou plus	0,6	114,9	0,5	116,4
Total	100,0	23,9	100,0	23,1

Tableau 5.12

**Répartition procentuelle des ordonnances selon la catégorie de personnes assurées
et la durée de traitement, 2003 et 2004**
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Durée de traitement	Adhérents			
	2003		2004	
	%	Durée moyenne	%	Durée moyenne
Un jour	1,1	1,0	1,2	1,0
De 2 à 6 jours	4,0	4,2	3,9	4,2
7 jours	7,9	7,0	8,8	7,0
De 8 à 13 jours	6,4	10,1	5,9	10,1
14 jours	1,3	14,0	1,2	14,0
De 15 à 27 jours	9,2	19,9	9,0	19,9
28 jours	6,8	28,0	6,9	28,0
29 jours	0,1	29,0	0,1	29,0
30 jours	60,1	30,0	60,1	30,0
De 31 à 60 jours	2,2	49,9	2,1	50,5
61 jours ou plus	0,8	106,1	0,8	106,3
Total	100,0	25,3	100,0	25,3

Tableau 5.12

**Répartition procentuelle des ordonnances selon la catégorie de personnes assurées
et la durée de traitement, 2003 et 2004**
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Durée de traitement	Ensemble des personnes assurées			
	2003		2004	
	%	Durée moyenne	%	Durée moyenne
Un jour	1,3	1,0	1,5	1,0
De 2 à 6 jours	2,3	4,2	2,3	4,1
7 jours	20,2	7,0	23,1	7,0
De 8 à 13 jours	4,0	10,2	3,6	10,2
14 jours	1,1	14,0	1,1	14,0
De 15 à 27 jours	6,9	19,9	6,5	19,9
28 jours	5,9	28,0	6,2	28,0
29 jours	0,1	29,0	0,1	29,0
30 jours	56,0	30,0	53,6	30,0
De 31 à 60 jours	1,6	47,5	1,5	48,0
61 jours ou plus	0,6	111,0	0,5	112,0
Total	100,0	23,3	100,0	22,7

Tableau 5.13

Principales variables des mesures exceptionnelles selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Prestataires de l'assistance-emploi			
	Nombre d'ordonnances	Nombre de participants	Coût brut (\$)	Coût RAMQ (\$)
Médicaments d'exception				
2003	318 702	27 162	33 911 955	33 722 201
2004	440 135	31 159	45 807 948	45 536 889
Pourcentage de variation (%)	38,1	14,7	35,1	35,0
Patients d'exception				
2003	15 051	1 775	1 875 834	1 865 817
2004	12 636	1 592	839 591	832 773
Pourcentage de variation (%)	-16,0	-10,3	-55,2	-55,4

Tableau 5.13

Principales variables des mesures exceptionnelles selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Personnes de 65 ans ou plus			
	Nombre d'ordonnances	Nombre de participants	Coût brut (\$)	Coût RAMQ (\$)
Médicaments d'exception				
2003	1 273 251	118 439	111 719 738	97 927 806
2004	1 807 672	140 688	159 257 709	140 111 460
Pourcentage de variation (%)	42,0	18,8	42,6	43,1
Patients d'exception				
2003	16 359	2 645	2 568 724	2 436 223
2004	14 735	2 522	1 435 927	1 333 891
Pourcentage de variation (%)	-9,9	-4,7	-44,1	-45,2

Tableau 5.13

Principales variables des mesures exceptionnelles selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Adhérents			
	Nombre d'ordonnances	Nombre de participants	Coût brut (\$)	Coût RAMQ (\$)
Médicaments d'exception				
2003	320 789	43 555	56 021 233	51 143 376
2004	406 829	50 427	72 995 299	66 267 920
Pourcentage de variation (%)	26,8	15,8	30,3	29,6
Patients d'exception				
2003	19 539	3 167	2 181 266	1 995 294
2004	15 465	2 608	1 354 670	1 209 470
Pourcentage de variation (%)	-20,9	-17,7	-37,9	-39,4

Tableau 5.13

Principales variables des mesures exceptionnelles selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

	Ensemble des personnes assurées			
	Nombre d'ordonnances	Nombre de participants	Coût brut (\$)	Coût RAMQ (\$)
Médicaments d'exception				
2003	1 912 742	185 427	201 652 925	182 793 383
2004	2 654 636	217 160	278 060 957	251 916 269
Pourcentage de variation (%)	38,8	17,1	37,9	37,8
Patients d'exception				
2003	50 949	7 428	6 625 823	6 297 334
2004	42 836	6 603	3 630 188	3 376 133
Pourcentage de variation (%)	-15,9	-11,1	-45,2	-46,4

Tableau 5.14

Nombre et coût des ordonnances ou services et nombre de bénéficiaires pour certains programmes de gratuité, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Programmes	Ordonnances ou services						Nombre de bénéficiaires		
	2003	2004	Pourcentage de variation	2003	2004	Pourcentage de variation	2003	2004	Pourcentage de variation
	N	N		\$	\$		N	N	
MTS									
Personnes traitées	26 284	25 995	-1,1	583 652	584 709	0,2	16 532	16 520	-0,1
Personnes traitées à titre préventif	13 135	13 198	0,5	290 666	295 555	1,7	8 933	9 100	1,9
Total	39 419	39 193	-0,6	874 318	880 264	0,7	24 647	24 825	0,7
Tuberculose									
Personnes traitées	8 967	8 430	-6,0	214 219	168 441	-21,4	1 112	1 057	-5,0
Personnes traitées à titre préventif	13 724	12 657	-7,8	222 691	208 067	-6,6	2 958	2 816	-4,8
Total	22 691	21 087	-7,1	436 911	376 508	-13,8	3 593	3 438	-4,3
Consultation pour contraception orale d'urgence	709	33 471	4 620,9	11 131	525 495	4 621,0	702	27 815	3 862,3

Tableau 5.15

Nombre des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Prestataires de l'assistance-emploi		
	2003	2004	Pourcentage de variation
	N	N	
Refus d'exécuter une ordonnance	10 411	10 980	5,5
Opinion pharmaceutique	6 685	7 208	7,8
Pharmaciens désignés ¹	5 717	5 483	-4,1
Service sur appel	506	491	-3,0
Mise en seringue d'insuline	17 152	21 170	23,4
Médicament magistral	248 599	261 277	5,1
Médicaments fournis dans un pilulier	3 476 879	4 350 402	25,1
Thérapie parentérale	8 182	9 259	13,2
Autres	99 108	101 358	2,3
Total	3 873 239	4 767 628	23,1

1. Il s'agit du nombre de mois au cours desquels un pharmacien applique la mesure de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments de certains prestataires de l'assistance-emploi.

Tableau 5.15

Nombre des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Personnes de 65 ans ou plus		Pourcentage de variation
	2003	2004	
	N	N	
Refus d'exécuter une ordonnance	30 544	32 784	7,3
Opinion pharmaceutique	29 221	31 166	6,7
Pharmaciens désignés ¹	s. o.	s. o.	s. o.
Service sur appel	657	443	-32,6
Mise en seringue d'insuline	98 534	116 584	18,3
Médicament magistral	12 492	13 747	10,0
Médicaments fournis dans un pilulier	9 053 141	11 755 588	29,9
Thérapie parentérale	18 362	22 662	23,4
Autres	153 556	167 809	9,3
Total	9 396 507	12 140 783	29,2

1. Il s'agit du nombre de mois au cours desquels un pharmacien applique la mesure de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments de certains prestataires de l'assistance-emploi.

Tableau 5.15

Nombre des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Adhérents		Pourcentage de variation
	2003	2004	
	N	N	
Refus d'exécuter une ordonnance	13 876	15 169	9,3
Opinion pharmaceutique	9 416	9 613	2,1
Pharmaciens désignés ¹	s. o.	s. o.	s. o.
Service sur appel	293	212	-27,6
Mise en seringue d'insuline	6 143	6 400	4,2
Médicament magistral	94 765	100 885	6,5
Médicaments fournis dans un pilulier	618 386	836 936	35,3
Thérapie parentérale	11 904	14 468	21,5
Autres	119 729	124 541	4,0
Total	874 512	1 108 224	26,7

1. Il s'agit du nombre de mois au cours desquels un pharmacien applique la mesure de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments de certains prestataires de l'assistance-emploi.

Tableau 5.15

Nombre des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Ensemble des personnes assurées		
	2003	2004	Pourcentage de variation
	N	N	
Refus d'exécuter une ordonnance	54 831	58 933	7,5
Opinion pharmaceutique	45 322	47 987	5,9
Pharmaciens désignés ¹	5 717	5 483	-4,1
Service sur appel	1 456	1 146	-21,3
Mise en seringue d'insuline	121 829	144 154	18,3
Médicament magistral	355 856	375 909	5,6
Médicaments fournis dans un pilulier	13 148 406	16 942 926	28,9
Thérapie parentérale	38 448	46 389	20,7
Autres	372 393	393 708	5,7
Total	14 144 258	18 016 635	27,4

1. Il s'agit du nombre de mois au cours desquels un pharmacien applique la mesure de surveillance et de suivi de la consommation de médicaments de certains prestataires de l'assistance-emploi.

Tableau 5.16

Cout¹ des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Prestataires de l'assistance-emploi		
	2003	2004	Pourcentage de variation
	\$	\$	
Refus d'exécuter une ordonnance	81 186	85 644	5,5
Opinion pharmaceutique	115 887	124 219	7,2
Pharmaciens désignés	114 340	109 660	-4,1
Service sur appel	–	–	–
Mise en seringue d'insuline	183 960	228 751	24,3
Médicament magistral	2 954 119	3 100 593	5,0
Médicaments fournis dans un pilulier	13 323 934	16 663 210	25,1
Thérapie parentérale	430 474	428 417	-0,5
Autres	474 302	526 137	10,9
Total	17 678 203	21 266 631	20,3

1. Coût de la contribution exigée. Les montants indiqués sont inclus dans les autres tableaux.

Tableau 5.16

Cout¹ des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Personnes de 65 ans ou plus		Pourcentage de variation
	2003	2004	
	\$	\$	
Refus d'exécuter une ordonnance	238 328	255 715	7,3
Opinion pharmaceutique	503 827	537 040	6,6
Pharmaciens désignés	s. o.	s. o.	s. o.
Service sur appel	–	–	–
Mise en seringue d'insuline	1 053 146	1 243 761	18,1
Médicament magistral	140 726	155 019	10,2
Médicaments fournis dans un pilulier	34 694 053	45 024 403	29,8
Thérapie parentérale	683 941	851 383	24,5
Autres	626 384	744 166	18,8
Total	37 940 405	48 811 488	28,7

1. Coût de la contribution exigée. Les montants indiqués sont inclus dans les autres tableaux.

Tableau 5.16

Cout¹ des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Adhérents		Pourcentage de variation
	2003	2004	
	\$	\$	
Refus d'exécuter une ordonnance	108 221	118 318	9,3
Opinion pharmaceutique	162 321	165 632	2,0
Pharmaciens désignés	s. o.	s. o.	s. o.
Service sur appel	–	–	–
Mise en seringue d'insuline	65 129	67 969	4,4
Médicament magistral	1 117 714	1 191 378	6,6
Médicaments fournis dans un pilulier	2 369 462	3 205 490	35,3
Thérapie parentérale	583 074	706 437	21,2
Autres	599 262	668 908	11,6
Total	5 005 184	6 124 132	22,4

1. Coût de la contribution exigée. Les montants indiqués sont inclus dans les autres tableaux.

Tableau 5.16

Cout¹ des principaux services spéciaux selon la catégorie de personnes assurées, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Services spéciaux	Ensemble des personnes assurées		
	2003	2004	Pourcentage de variation
	\$	\$	
Refus d'exécuter une ordonnance	427 734	459 677	7,5
Opinion pharmaceutique	782 035	826 891	5,7
Pharmaciens désignés	114 340	109 660	-4,1
Service sur appel	–	–	–
Mise en seringue d'insuline	1 302 235	1 540 481	18,3
Médicament magistral	4 212 559	4 446 990	5,6
Médicaments fournis dans un pilulier	50 387 450	64 893 103	28,8
Thérapie parentérale	1 697 490	1 986 237	17,0
Autres	1 699 949	1 939 211	14,1
Total	60 623 792	76 202 251	25,7

1. Coût de la contribution exigée. Les montants indiqués sont inclus dans les autres tableaux.

Tableau 5.17

Nombre de pharmacies¹ et de pharmaciens propriétaires² selon la région sociosanitaire où est située la pharmacie, 2003 et 2004
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Pharmaciens ³		Pourcentage de variation	Pharmaciens propriétaires		Pourcentage de variation
	2003	2004		2003	2004	
Bas-Saint-Laurent	56	56	–	63	64	1,6
Saguenay–Lac-Saint-Jean	78	77	-1,3	88	91	3,4
Capitale-Nationale	170	171	0,6	167	169	1,2
Mauricie et Centre-du-Québec	106	108	1,9	135	140	3,7
Estrie	51	52	2,0	69	66	-4,3
Montréal	430	432	0,5	429	442	3,0
Outaouais	62	63	1,6	63	63	–
Abitibi-Témiscamingue	29	29	–	34	35	2,9
Côte-Nord	15	16	6,7	18	18	–
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	5	4	-20,0	3	3	–
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	30	30	–	29	28	-3,4
Chaudière-Appalaches	108	107	-0,9	127	128	0,8
Laval	67	69	3,0	75	76	1,3
Lanaudière	77	78	1,3	103	99	-3,9
Laurentides	95	100	5,3	122	127	4,1
Montérégie	265	268	1,1	293	301	2,7
Ensemble du Québec	1 644	1 660	1,0	1 665	1 696	1,9

1. Y compris les pharmacies situées à l'extérieur du Québec dans lesquelles travaillent les pharmaciens propriétaires inscrits à la Régie qui ont fourni des biens et services à des personnes assurées durant l'année (4 en 2004). Elles sont comptées dans la région sociosanitaire limitrophe.
2. Y compris les pharmaciens propriétaires de pharmacies situées à l'extérieur du Québec, inscrits à la Régie et ayant fourni des biens et services à des personnes assurées durant l'année (4 en 2004). Ils sont comptés dans la région sociosanitaire limitrophe.
3. Le nombre de pharmacies selon la région sociosanitaire peut être inférieur au nombre de pharmaciens propriétaires, puisque certains d'entre eux possèdent une ou des pharmacies dans plus d'une région.

Tableau 5.18

Nombre de pharmacies et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire où est située la pharmacie
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire											
	Bas-Saint-Laurent		Saguenay-Lac-Saint-Jean		Capitale-Nationale		Mauricie et Centre-du-Québec		Estrie		Montréal	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 100 000\$	2	76 449	1	39 801	6	31 973	6	41 375	1	27 999	14	40 868
100 000 – 199 999	1	125 569	3	131 487	5	154 680	2	140 088	–	–	21	153 252
200 000 – 299 999	1	227 787	1	271 779	6	264 063	2	235 104	1	201 351	22	252 761
300 000 – 399 999	2	396 153	3	349 562	4	353 321	4	354 866	3	364 410	22	336 937
400 000 – 499 999	1	433 609	2	463 025	5	449 178	4	460 952	–	–	27	440 146
500 000 – 599 999	2	540 034	3	545 220	6	582 802	2	577 920	2	546 574	25	542 933
600 000 – 699 999	1	652 920	1	666 595	9	652 088	3	657 994	3	660 680	18	648 279
700 000 – 799 999	4	746 294	4	730 449	10	744 498	5	748 831	1	713 718	17	746 293
800 000 – 899 999	2	836 413	3	855 713	8	864 571	3	848 033	1	885 416	10	849 202
900 000 – 999 999	3	936 440	6	943 731	9	946 937	2	923 264	3	947 316	23	947 081
1 000 000 – 1 099 999	1	1 022 822	5	1 060 383	13	1 052 519	5	1 048 182	3	1 023 775	16	1 035 568
1 100 000 – 1 199 999	4	1 148 999	8	1 130 405	13	1 158 925	3	1 124 281	–	–	18	1 145 600
1 200 000 – 1 299 999	5	1 251 266	4	1 273 953	5	1 241 986	6	1 249 284	2	1 205 173	17	1 255 881
1 300 000 – 1 399 999	3	1 339 102	3	1 359 446	9	1 349 921	5	1 351 270	1	1 388 030	13	1 371 838
1 400 000 – 1 499 999	1	1 418 272	5	1 447 837	4	1 465 212	6	1 450 109	2	1 429 945	14	1 457 176
1 500 000 – 1 599 999	1	1 573 619	3	1 553 970	9	1 559 440	7	1 547 590	–	–	14	1 556 048
1 600 000 – 1 699 999	3	1 658 772	5	1 671 577	5	1 627 571	1	1 626 762	1	1 633 462	9	1 631 336
1 700 000 – 1 799 999	3	1 740 939	2	1 752 810	10	1 754 784	2	1 725 658	1	1 715 946	9	1 755 932
1 800 000 – 1 899 999	4	1 839 430	3	1 854 887	4	1 845 470	4	1 842 466	–	–	10	1 833 259
1 900 000 – 1 999 999	2	1 961 319	1	1 948 916	2	1 915 518	7	1 944 247	7	1 959 814	10	1 951 210
2 000 000\$ ou plus	10	3 115 391	11	2 406 865	29	2 725 655	29	2 934 325	20	3 045 003	103	3 067 943
Total	56	1 472 326	77	1 265 030	171	1 294 765	108	1 565 548	52	1 856 473	432	1 388 285

Tableau 5.18

Nombre de pharmacies et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire où est située la pharmacie
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire											
	Outaouais		Abitibi-Témiscamingue		Côte-Nord		Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James ¹		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Chaudière-Appalaches	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 100 000\$	8	38 587	2	73 259	3	33 360	–	–	–	–	2	74 820
100 000 – 199 999	1	114 378	1	136 931	1	163 568	–	–	1	166 625	2	138 721
200 000 – 299 999	3	273 127	1	250 636	–	–	–	–	–	–	3	245 981
300 000 – 399 999	–	–	1	302 186	1	385 319	–	–	–	–	3	336 776
400 000 – 499 999	1	495 021	1	494 124	–	–	–	–	1	494 737	6	452 604
500 000 – 599 999	2	535 020	–	–	1	560 696	–	–	2	555 873	7	549 241
600 000 – 699 999	6	650 114	2	636 802	–	–	–	–	1	690 649	5	645 878
700 000 – 799 999	–	–	1	711 283	–	–	–	–	–	–	9	744 794
800 000 – 899 999	6	869 759	1	886 360	1	836 206	–	–	1	846 748	7	860 991
900 000 – 999 999	3	958 337	2	965 810	–	–	–	–	–	–	6	966 420
1 000 000 – 1 099 999	–	–	–	–	1	1 044 585	–	–	3	1 040 792	9	1 045 560
1 100 000 – 1 199 999	6	1 139 367	1	1 125 857	2	1 160 118	–	–	1	1 163 003	6	1 149 098
1 200 000 – 1 299 999	3	1 268 661	–	–	1	1 277 852	–	–	2	1 254 200	5	1 240 956
1 300 000 – 1 399 999	4	1 353 877	–	–	–	–	–	–	1	1 318 768	7	1 350 730
1 400 000 – 1 499 999	1	1 442 513	1	1 450 146	–	–	–	–	2	1 426 171	3	1 456 285
1 500 000 – 1 599 999	4	1 538 050	2	1 573 119	–	–	–	–	2	1 548 812	8	1 554 909
1 600 000 – 1 699 999	–	–	–	–	–	–	–	–	2	1 685 170	2	1 646 731
1 700 000 – 1 799 999	–	–	1	1 727 182	–	–	–	–	1	1 738 670	4	1 751 472
1 800 000 – 1 899 999	3	1 856 649	2	1 879 949	2	1 826 955	–	–	2	1 848 582	3	1 851 105
1 900 000 – 1 999 999	–	–	2	1 950 834	1	1 949 320	–	–	–	–	1	1 926 334
2 000 000\$ ou plus	12	2 634 470	8	3 333 163	6	2 645 986	–	–	8	2 635 232	9	2 678 155
Total	63	1 200 599	29	1 652 054	20	1 408 384	–	–	30	1 575 368	107	1 132 231

1. Les données relatives à ces régions sont jumelées à celles de la région de la Côte-Nord pour respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie ayant trait à la confidentialité.

Tableau 5.18

Nombre de pharmacies et montant moyen versé selon la classe des paiements et la région sociosanitaire où est située la pharmacie
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2004

Classe des paiements	Région sociosanitaire									
	Laval		Lanaudière		Laurentides		Montérégie		Ensemble du Québec	
	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$	N	\$
Moins de 100 000\$	4	44 566	1	32 111	5	39 821	13	29 263	68	40 114
100 000 – 199 999	2	152 817	–	–	1	132 197	11	153 669	52	149 597
200 000 – 299 999	2	253 003	3	258 493	7	247 175	11	250 097	63	252 174
300 000 – 399 999	6	328 288	2	333 572	–	–	10	344 026	61	343 517
400 000 – 499 999	6	438 697	2	450 129	2	465 963	10	444 575	68	447 690
500 000 – 599 999	4	547 428	7	559 008	5	573 147	17	550 089	85	552 259
600 000 – 699 999	4	656 118	3	632 845	6	649 762	9	654 521	71	650 985
700 000 – 799 999	2	773 880	7	767 645	7	750 243	15	761 306	82	750 046
800 000 – 899 999	–	–	3	867 477	4	871 897	13	846 985	63	857 043
900 000 – 999 999	3	953 764	3	954 101	4	957 068	13	954 797	80	950 436
1 000 000 – 1 099 999	1	1 043 206	3	1 021 017	5	1 068 671	14	1 040 722	79	1 044 121
1 100 000 – 1 199 999	1	1 105 332	6	1 157 534	2	1 143 976	9	1 138 641	80	1 145 313
1 200 000 – 1 299 999	3	1 254 388	2	1 218 228	6	1 267 252	6	1 243 683	67	1 251 945
1 300 000 – 1 399 999	2	1 353 660	–	–	8	1 355 102	11	1 348 993	67	1 355 219
1 400 000 – 1 499 999	–	–	2	1 492 530	4	1 449 184	10	1 444 154	55	1 451 209
1 500 000 – 1 599 999	1	1 596 641	4	1 557 861	4	1 563 151	12	1 549 781	71	1 554 953
1 600 000 – 1 699 999	2	1 686 903	1	1 606 551	5	1 662 536	16	1 653 140	52	1 650 411
1 700 000 – 1 799 999	3	1 761 851	3	1 740 951	–	–	13	1 746 881	52	1 748 780
1 800 000 – 1 899 999	3	1 849 165	1	1 851 647	4	1 838 875	5	1 863 021	50	1 846 214
1 900 000 – 1 999 999	1	1 996 895	5	1 926 199	4	1 953 103	8	1 953 035	51	1 948 726
2 000 000\$ ou plus	19	2 652 306	20	2 664 079	17	2 770 127	42	2 823 613	343	2 878 619
Total	69	1 327 946	78	1 439 483	100	1 310 231	268	1 252 394	1 660	1 359 828

LES AIDES TECHNIQUES

LES AIDES TECHNIQUES

LES AIDES TECHNIQUES	4
LE PROGRAMME D'APPAREILS SUPPLÉANT À UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE	5
La description du programme	5
Les prescripteurs et les dispensateurs	5
La définition des appareils assurés suppléant à une déficience physique	6
La prothèse	6
L'orthèse.....	6
L'aide à la marche.....	6
L'aide à la verticalisation	6
L'aide à la locomotion.....	6
L'aide à la posture	7
LE PROGRAMME DE PROTHÈSES MAMMAIRES EXTERNES	8
La description du programme	8
Les prescripteurs et les dispensateurs	8
LE PROGRAMME D'AIDES AUDITIVES	9
La description du programme	9
Les prescripteurs et les dispensateurs	9
La définition des aides auditives assurées	10
La prothèse auditive.....	10
L'aide de suppléance à l'audition	10
LE PROGRAMME D'APPAREILS FOURNIS AUX STOMISÉS PERMANENTS	11
La description du programme	11
Les prescripteurs et les dispensateurs	11

LE PROGRAMME D'AIDES VISUELLES	12
La description du programme	12
Les prescripteurs et les dispensateurs	12
La définition des aides visuelles assurées	13
L'aide à la lecture	13
L'aide à l'écriture	13
L'aide à la mobilité.....	13
LE PROGRAMME DE PROTHÈSES OCULAIRES	14
La description du programme	14
Les prescripteurs et les dispensateurs	14
La définition des aides assurées	15
La prothèse oculaire.....	15
Le conformateur	15

LES AIDES TECHNIQUES

La présente section regroupe les six programmes d'aides techniques qu'administre la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ils s'adressent aux personnes assurées qui ont des déficiences physiques. Le programme d'aides auditives, le programme d'aides visuelles et le programme d'appareils suppléant à une déficience physique leur donnent un accès direct aux aides techniques requises. Pour leur part, le programme d'appareils fournis aux stomisés permanents, le programme de prothèses mammaires externes et le programme de prothèses oculaires leur offrent une aide financière.

LE PROGRAMME D'APPAREILS SUPPLÉANT À UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

La description du programme

Le programme d'appareils suppléant à une déficience physique est en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1975. Il s'adresse aux personnes inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui ont une déficience physique et qui remplissent les conditions d'admissibilité.

Les services assurés sont l'achat, l'ajustement, la réparation, le remplacement et, dans certains cas, l'adaptation des appareils assurés.

Les appareils assurés comprennent des orthèses, des prothèses, des aides à la marche, des aides à la verticalisation, des aides à la locomotion, des aides à la posture ainsi que leurs composants et compléments, dont la couverture est approuvée par règlement du gouvernement du Québec.

La liste actuelle des fauteuils roulants et des bases de positionnement a pris effet le 1^{er} juin 2003 pour une période de deux ans. Par ailleurs, la dernière liste des prix des orthèses, des prothèses, des aides à la marche et des aides à la verticalisation est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002.

Les appareils non utilisés par la personne assurée, comme les fauteuils roulants et les bases de positionnement, sont récupérés et remis à neuf. Ils doivent donc être retournés à un établissement autorisé par la Régie de l'assurance maladie.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Les appareils assurés sont fournis sur présentation d'une ordonnance médicale écrite et signée par un médecin spécialiste en orthopédie, physiothérapie, neurologie, neurochirurgie, rhumatologie ou gériatrie ou bien par un médecin omnipraticien ou un pédiatre rattaché à un centre hospitalier ou de réadaptation. Un spécialiste en chirurgie générale peut prescrire des prothèses des membres inférieurs et un spécialiste en chirurgie plastique, des orthèses des membres supérieurs et inférieurs.

Les services assurés sont fournis par des établissements ou des laboratoires reconnus par le ministère de la Santé et des Services sociaux et qui ont signé un accord autorisé par le gouvernement en vertu de la Loi sur l'assurance maladie.

La définition des appareils assurés suppléant à une déficience physique

La prothèse

La prothèse remplace, en tout ou en partie, un membre amputé ou manquant totalement ou partiellement en vue de lui redonner sa fonction première ou son aspect originel (ex. : jambe artificielle).

L'orthèse

L'orthèse supplée à une fonction déficiente, compense une incapacité ou accroît le rendement physiologique du tronc ou d'un membre qui a perdu sa fonction première, qui ne s'est jamais pleinement développé ou qui est atteint d'anomalies congénitales (ex. : orthèse tibiale).

L'aide à la marche

Ce type d'aide sert d'appui pour faciliter ou permettre la marche. Il s'agit notamment des béquilles, des cannes, des cadres de marche (marchettes) et des ambulateurs.

L'aide à la verticalisation

L'aide à la verticalisation soutient le tronc et les membres inférieurs, ce qui permet la position debout (ex. : parapodium, orthopodium).

L'aide à la locomotion

L'aide à la locomotion sert aux déplacements. Il s'agit notamment des fauteuils roulants à propulsion manuelle ou motorisée, des bases roulantes pour le positionnement, des poussettes pour enfants et des orthomobiles.

L'aide à la posture

L'aide à la posture soutient ou maintient une ou des parties du corps en position assise afin d'améliorer l'utilisation d'une aide à la locomotion.

LE PROGRAMME DE PROTHÈSES MAMMAIRES EXTERNES

La description du programme

Le programme de prothèses mammaires externes est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1978. Il s'adresse aux femmes inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui ont subi une mastectomie totale (exérèse complète d'un sein ou de la glande mammaire) ou une mastectomie radicale (évidement ganglionnaire et ablation des muscles pectoraux) à la suite d'un traumatisme ou d'une maladie. Les femmes ayant 14 ans ou plus qui présentent une absence totale de formation du sein permettant de conclure à une aplasie y sont aussi admissibles.

Les services assurés sont l'achat et le remplacement des prothèses mammaires externes que la Régie rembourse sous forme de compensation financière à la personne admissible au programme.

La couverture des prothèses mammaires externes est approuvée par décret du gouvernement du Québec.

Un montant forfaitaire de 200 \$ par sein est versé lors de la demande initiale et, par la suite, tous les deux ans à la date correspondant à celle de la chirurgie ou de la constatation de l'aplasie.

Les femmes prestataires de l'assistance-emploi ont droit, en plus du montant forfaitaire mentionné précédemment, à un supplément pouvant atteindre 100 \$ lorsque le prix de la prothèse excède 200 \$. Elles doivent alors fournir l'original de la facture liée à l'achat ou au remplacement de la prothèse.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Pour avoir accès au programme, la personne assurée doit obtenir de son chirurgien ou de son médecin traitant une ordonnance médicale signée sur laquelle celui-ci indique la nature de l'intervention subie et quand cette dernière a eu lieu ou bien la date de l'observation de l'aplasie.

La personne assurée doit également fournir à la Régie de l'assurance maladie la facture originale de la prothèse mammaire achetée chez un commerçant qui vend ce type de prothèse.

LE PROGRAMME D'AIDES AUDITIVES

La description du programme

Le programme d'aides auditives est en vigueur depuis le 22 août 1979. Il s'adresse aux personnes inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui ont une déficience auditive et qui remplissent les conditions d'admissibilité.

Les services assurés sont l'achat, l'ajustement, le remplacement ainsi que la réparation des prothèses auditives et des aides de suppléance à l'audition.

Les aides auditives assurées comprennent des prothèses auditives et des aides de suppléance à l'audition ainsi que les composants optionnels et les accessoires, dont la couverture est approuvée par règlement du gouvernement du Québec.

La liste actuelle des prothèses auditives et des aides de suppléance à l'audition a pris effet le 1^{er} novembre 2004 pour une période de deux ans.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Les aides auditives assurées sont fournies sur présentation d'un certificat médical signé par un oto-rhino-laryngologiste qui atteste la déficience auditive et son caractère permanent et qui précise les indications et les contre-indications pour les obtenir.

Un audiogramme et une attestation de la nécessité d'acquérir une aide auditive, signés par un oto-rhino-laryngologiste ou un audiologiste, sont également requis.

Les prothèses auditives assurées sont fournies par des dispensateurs ayant signé un accord avec la Régie de l'assurance maladie, soit un membre de l'Ordre des audioprothésistes du Québec ou un établissement reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Quant aux aides de suppléance à l'audition assurées, elles sont fournies par des distributeurs qui ont signé un accord avec la Régie de l'assurance maladie.

La définition des aides auditives assurées

La prothèse auditive

La prothèse auditive est un appareil acoustique de type électronique, électroacoustique ou mécanique destiné à corriger ou à améliorer, de façon personnalisée, une déficience auditive.

Les prothèses auditives assurées appartiennent à l'une ou l'autre des catégories suivantes :

- les prothèses analogiques de type intra-auriculaire, contour d'oreille, de corps et sur lunettes;
- les prothèses analogiques à contrôle numérique de type intra-auriculaire et contour d'oreille.

L'aide de suppléance à l'audition

L'aide de suppléance à l'audition comprend tout objet, équipement ou dispositif utilisé pour compenser une incapacité auditive ou pour réduire ou empêcher une situation de handicap.

Les trois catégories d'aides de suppléance à l'audition assurées sont les suivantes :

- les aides de transmission de textes;
- les aides de transmission de sons;
- les contrôles de l'environnement.

LE PROGRAMME D'APPAREILS FOURNIS AUX STOMISÉS PERMANENTS

La description du programme

Le programme d'appareils fournis aux stomisés permanents est en vigueur depuis le 1^{er} avril 1981. Il s'adresse à toute personne inscrite au régime d'assurance maladie du Québec qui a subi une colostomie, une iléostomie ou une urostomie permanente.

Les services assurés sont l'achat et le remplacement de l'appareillage que la Régie rembourse sous forme de compensation financière à la personne admissible au programme.

L'appareillage assuré comprend les sacs et les autres produits nécessaires au bon fonctionnement d'une stomie. La couverture des appareils fournis aux stomisés permanents est approuvée par décret du gouvernement du Québec.

Un montant forfaitaire de 600 \$ par stomie est versé lors de la demande initiale et, par la suite, chaque année à la date qui correspond à celle de la chirurgie subie.

Les prestataires de l'assistance-emploi ont droit au remboursement intégral du coût de l'appareillage, à la condition de fournir, chaque année, l'original des factures liées à l'achat ou au remplacement de celui-ci.

Enfin, une personne hébergée dans un établissement subventionné n'a pas droit au montant forfaitaire de 600 \$, car l'établissement lui fournit gratuitement les sacs et les autres produits dont elle a besoin.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Pour avoir accès au programme, la personne assurée doit obtenir de son chirurgien ou de son médecin traitant une ordonnance médicale signée et datée sur laquelle celui-ci indique la nature de l'intervention subie et atteste de son caractère permanent.

De plus, la personne assurée doit se procurer l'appareillage que requiert sa condition dans une pharmacie ou chez un commerçant qui vend des aides techniques.

LE PROGRAMME D'AIDES VISUELLES

La description du programme

Le programme d'aides visuelles est en vigueur depuis le 30 novembre 1977. Il s'adresse aux personnes inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui ont une basse vision ou qui, sur le plan fonctionnel, sont considérées comme aveugles. Les aides visuelles prêtées leur permettent de lire, d'écrire et de circuler dans un environnement non familial.

Les services assurés sont l'achat, le remplacement et la réparation des aides visuelles que la Régie de l'assurance maladie rembourse aux établissements de réadaptation en déficience visuelle.

La couverture des aides visuelles est approuvée par règlement du gouvernement du Québec. La liste actuelle des aides assurées a pris effet le 1^{er} juin 2004.

Les aides visuelles assurées comprennent les aides à la lecture, à l'écriture et à la mobilité ainsi que leurs composants et compléments. En outre, un montant de 210 \$ est alloué pour l'acquisition d'un chien-guide; par la suite, une allocation annuelle de 1 028 \$ est versée pour son entretien.

Toute aide non utilisée doit être retournée à l'établissement qui l'a prêtée.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Une aide est prêtée à la suite d'une évaluation fonctionnelle et clinique faite par une équipe spécialisée en réadaptation qui travaille dans un établissement reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. L'établissement doit avoir signé un accord avec la Régie de l'assurance maladie relativement au prêt d'aides visuelles.

La définition des aides visuelles assurées

L'aide à la lecture

L'aide à la lecture est un appareil qui remplace, en tout ou en partie, la fonction de lecture chez une personne ayant une déficience visuelle. Il s'agit notamment d'un magnétophone, d'une télévisonreuse et d'un afficheur braille.

L'aide à l'écriture

L'aide à l'écriture est un appareil qui remplace, en tout ou en partie, la fonction d'écriture chez une personne ayant une déficience visuelle (ex. : machine à écrire braille, ordinateur).

L'aide à la mobilité

L'aide à la mobilité est un accessoire ou un guide destiné à accroître, au point de vue de la mobilité, l'autonomie d'une personne ayant une déficience visuelle (ex. : canne blanche, chien-guide).

LE PROGRAMME DE PROTHÈSES OCULAIRES

La description du programme

Le programme de prothèses oculaires est en vigueur depuis le 1^{er} avril 1981. Il s'adresse aux personnes inscrites au régime d'assurance maladie du Québec qui ont subi une énucléation ou une éviscération, qui ont un œil sans vision utile et atrophié, qui sont atteintes d'une anophtalmie ou d'une micro-ophtalmie congénitale ou qui portent une prothèse maxillo-faciale avec globe pour prothèse oculaire. Toutes ces personnes doivent remplir les conditions d'admissibilité au programme.

Les services assurés sont l'achat et le remplacement d'une prothèse oculaire pour chaque œil par période de cinq ans ou, plus fréquemment, si le remplacement est justifié par un changement de la cavité orbitaire attesté par un ophtalmologiste.

La couverture des prothèses oculaires est approuvée par décret du gouvernement du Québec. Les aides assurées comprennent les prothèses oculaires et les conformateurs.

Un montant maximal de 585 \$ est accordé pour une prothèse fabriquée sur mesure et de 225 \$, pour une prothèse usinée. De plus, une allocation annuelle de 25 \$ est versée pour payer les frais liés à la réparation et à l'entretien de la prothèse oculaire.

Le programme couvre également l'achat et l'installation des conformateurs, soit un montant maximal de 187 \$ pour un conformateur avec cuisson et de 112 \$ pour un conformateur sans cuisson.

Les prestataires de l'assistance-emploi qui présentent des factures détaillées ont droit au remboursement intégral des frais liés à l'achat et à l'entretien des aides assurées.

Les prescripteurs et les dispensateurs

Les prothèses assurées sont fournies sur présentation d'une ordonnance médicale écrite et signée par un ophtalmologiste qui atteste que la cavité orbitaire ou le globe oculaire de la personne assurée est en état de recevoir une prothèse ou un conformateur.

Les services assurés sont dispensés par un oculariste.

La définition des aides assurées

La prothèse oculaire

Il s'agit d'un œil artificiel.

Le conformateur

Il s'agit d'une bille qui maintient la forme de la cavité oculaire en attendant la pose de la prothèse oculaire.

Tableau 6.01

Coût des programmes d'aides techniques, Québec, 2000-2004

Année	Appareils suppléant à une déficience physique		Prothèses mammaires externes		Aides auditives		Appareils fournis aux stomisés permanents		Aides visuelles ¹		Prothèses oculaires		Ensemble des programmes ²	
	\$	D %	\$	D %	\$	D %	\$	D %	\$	D %	\$	D %	\$	D %
2000	50 518 205	10,8	1 737 829	96,4	15 317 891	24,0	5 868 117	1,9	4 241 736	31,0	336 029	-5,7	78 019 807	14,4
2001	55 401 957	9,7	1 004 179	-42,2	14 620 410	-4,6	6 061 484	3,3	3 720 751	-12,3	332 653	-1,0	81 141 434	4,0
2002	61 568 473	11,1	1 737 161	73,0	16 700 469	14,2	6 192 096	2,2	3 872 205	4,1	341 887	2,8	90 412 291	11,4
2003	65 247 555	6,0	1 070 462	-38,4	18 300 086	9,6	6 282 057	1,5	3 940 994	1,8	370 379	8,3	95 211 533	5,3
2004	70 312 046	7,8	1 769 274	65,3	19 704 448	7,7	6 506 629	3,6	4 383 106	11,2	369 816	-0,2	103 045 319	8,2
D 2000-2004³		8,6		0,4		6,5		2,6		0,8		2,4		7,2

1. Y compris les frais d'entretien pour les chiens-guides.

2. Excluant les remboursements aux personnes assurées ayant reçu des services à l'extérieur du Québec : 244 \$ en 2000, 1 250 \$ en 2001, 2 813 \$ en 2002 et 897 \$ en 2003.

3. Variation annuelle moyenne.

Tableau 6.02

Nombre de personnes assurées, ensemble des programmes d'aides techniques, Québec, 2000-2004

Année	Appareils suppléant à une déficience physique		Prothèses mammaires externes		Aides auditives		Appareils fournis aux stomisés permanents		Aides visuelles ¹		Prothèses oculaires	
	N	D %	N	D %	N	D %	N	D %	N	D %	N	D %
2000	58 429	8,9	8 151	94,4	28 018	21,1	9 227	2,1	7 372	11,2	2 011	2,4
2001	62 384	6,8	4 729	-42,0	27 676	-1,2	9 443	2,3	7 263	-1,5	2 058	2,3
2002	64 785	3,8	8 133	72,0	45 303	63,7	9 608	1,7	7 789	7,2	2 039	-0,9
2003	65 899	1,7	5 048	-37,9	48 425	6,9	9 730	1,3	7 991	2,6	2 143	5,1
2004	69 307	5,2	8 259	63,6	50 329	3,9	10 001	2,8	8 149	2,0	2 149	0,3
D 2000-2004 ¹		4,4		0,3		15,8		2,0		2,5		1,7

1. Variation annuelle moyenne.

Tableau 6.03

Nombre de personnes assurées et pourcentage de participation selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique																			
		Prothèses						Orthèses						Autres appareils orthopédiques							
		Membres inférieurs		Membres supérieurs		Total		Membres inférieurs		Membres supérieurs		Tronc		Total		Cadres de marche		Autres aides à la marche		Aides à la verticalisation	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hommes	Moins de 1 an	2	0,1	2	0,6	4	0,1	140	0,8	9	0,1	118	1,9	261	0,7	—	—	1	0,2	—	—
	1 — 4	7	0,2	6	1,8	13	0,4	609	3,5	72	0,5	60	1,0	700	1,9	18	0,2	42	6,3	3	21,4
	5 — 9	17	0,6	6	1,8	21	0,6	630	3,6	193	1,3	29	0,5	797	2,1	16	0,2	42	6,3	1	7,1
	10 — 14	28	0,9	11	3,3	39	1,1	530	3,0	370	2,5	114	1,8	952	2,5	9	0,1	41	6,2	2	—
	15 — 19	25	0,8	5	1,5	30	0,9	465	2,6	349	2,4	194	3,1	970	2,6	8	0,1	6	0,9	—	—
	20 — 24	33	1,1	5	1,5	37	1,1	482	2,7	271	1,8	169	2,7	895	2,4	12	0,2	6	0,9	—	—
	25 — 29	44	1,4	14	4,2	58	1,7	465	2,6	308	2,1	113	1,8	866	2,3	4	0,1	6	0,9	—	—
	30 — 34	69	2,2	8	2,4	76	2,2	489	2,8	301	2,0	145	2,3	922	2,5	14	0,2	7	1,1	—	—
	35 — 39	106	3,4	20	6,0	126	3,7	577	3,3	390	2,6	201	3,2	1 147	3,1	16	0,2	2	0,3	—	—
	40 — 44	146	4,7	20	6,0	165	4,9	697	4,0	517	3,5	267	4,3	1 458	3,9	23	0,3	10	1,5	—	—
	45 — 49	198	6,4	23	6,9	221	6,5	723	4,1	530	3,6	306	4,9	1 517	4,1	51	0,7	14	2,1	—	—
	50 — 54	206	6,7	18	5,4	222	6,5	680	3,9	519	3,5	241	3,9	1 397	3,7	64	0,8	16	2,4	—	—
	55 — 59	279	9,1	22	6,6	299	8,8	691	3,9	464	3,1	229	3,7	1 342	3,6	94	1,2	23	3,5	—	—
	60 — 64	247	8,0	16	4,8	261	7,7	568	3,2	416	2,8	213	3,4	1 165	3,1	116	1,5	28	4,2	—	—
	65 — 69	241	7,8	15	4,5	256	7,5	497	2,8	288	1,9	192	3,1	949	2,5	206	2,6	27	4,1	—	—
	70 — 74	279	9,1	6	1,8	284	8,4	512	2,9	244	1,6	168	2,7	893	2,4	347	4,4	41	6,2	—	—
	75 — 79	178	5,8	9	2,7	187	5,5	418	2,4	207	1,4	141	2,3	746	2,0	508	6,5	23	3,5	—	—
80 — 84	98	3,2	4	1,2	102	3,0	246	1,4	115	0,8	110	1,8	458	1,2	518	6,6	9	1,4	—	—	
85 ans et plus	54	1,8	2	0,6	56	1,6	136	0,8	80	0,5	58	0,9	266	0,7	540	6,9	7	1,1	—	—	
Total	2 257	73,3	212	64,0	2 457	72,3	9 555	54,2	5 643	38,2	3 068	49,5	17 701	47,3	2 564	32,9	351	52,9	5	35,7	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	215	1,2	5	—	52	0,8	272	0,7	—	—	—	—	1	7,1	
	1 — 4	7	0,2	6	1,8	13	0,4	547	3,1	73	0,5	41	0,7	611	1,6	11	0,1	20	3,0	3	21,4
	5 — 9	15	0,5	6	1,8	21	0,6	437	2,5	171	1,2	64	1,0	595	1,6	16	0,2	27	4,1	5	35,7
	10 — 14	20	0,6	15	4,5	34	1,0	438	2,5	210	1,4	313	5,1	900	2,4	19	0,2	28	4,2	—	—
	15 — 19	23	0,7	3	0,9	26	0,8	365	2,1	161	1,1	151	2,4	649	1,7	11	0,1	6	0,9	—	—
	20 — 24	20	0,6	6	1,8	26	0,8	254	1,4	200	1,4	64	1,0	507	1,4	8	0,1	8	1,2	—	—
	25 — 29	20	0,6	9	2,7	29	0,9	238	1,4	257	1,7	62	1,0	546	1,5	7	0,1	3	0,5	—	—
	30 — 34	25	0,8	6	1,8	31	0,9	280	1,6	372	2,5	93	1,5	731	2,0	17	0,2	2	0,3	—	—
	35 — 39	44	1,4	8	2,4	51	1,5	372	2,1	523	3,5	130	2,1	1 006	2,7	22	0,3	5	0,8	—	—
	40 — 44	58	1,9	10	3,0	68	2,0	518	2,9	780	5,3	202	3,3	1 466	3,9	41	0,5	6	0,9	—	—
	45 — 49	74	2,4	10	3,0	84	2,5	566	3,2	908	6,1	200	3,2	1 649	4,4	63	0,8	10	1,5	—	—
	50 — 54	67	2,2	11	3,3	78	2,3	584	3,3	1 189	8,0	214	3,5	1 945	5,2	86	1,1	10	1,5	—	—
	55 — 59	67	2,2	8	2,4	75	2,2	649	3,7	1 168	7,9	224	3,6	1 984	5,3	127	1,6	21	3,2	—	—
	60 — 64	80	2,6	7	2,1	87	2,6	523	3,0	873	5,9	198	3,2	1 552	4,2	139	1,8	19	2,9	—	—
	65 — 69	74	2,4	4	1,2	77	2,3	503	2,9	606	4,1	233	3,8	1 294	3,5	264	3,4	26	3,9	—	—
	70 — 74	80	2,6	6	1,8	86	2,5	506	2,9	600	4,1	257	4,2	1 301	3,5	465	6,0	49	7,4	—	—
	75 — 79	70	2,3	1	0,3	71	2,1	431	2,4	489	3,3	267	4,3	1 156	3,1	863	11,1	30	4,5	—	—
80 — 84	42	1,4	2	0,6	44	1,3	359	2,0	319	2,2	205	3,3	866	2,3	1 314	16,8	20	3,0	—	—	
85 ans et plus	37	1,2	1	0,3	38	1,1	275	1,6	242	1,6	154	2,5	655	1,8	1 767	22,6	22	3,3	—	—	
Total	823	26,7	119	36,0	939	27,7	8 060	45,8	9 146	61,8	3 124	50,5	19 685	52,7	5 240	67,1	312	47,1	9	64,3	
Hommes et femmes	Total	3 080	100,0	331	100,0	3 396	100,0	17 615	100,0	14 789	100,0	6 192	100,0	37 386	100,0	7 804	100,0	663	100,0	14	100,0

Tableau 6.03 (Fin)

Nombre de personnes assurées et pourcentage de participation selon le sexe, le groupe d'âge et la catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique																		Ensemble des appareils suppléant à une déficience physique Pourcentage de participation (N/10 000)									
		Autres appareils orthopédiques		Aides à la locomotion						Autres aides à la locomotion		Aides à la posture		Autres		N	%												
		Total		Fauteuils roulants à propulsion manuelle pour adultes		Fauteuils roulants à propulsion motorisée pour adultes		Fauteuils roulants pédiatriques manuels et motorisés		Total								N	%										
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%														
Hommes	Moins de 1 an	1	*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0,1	6	0,1	—	—	269	0,4	71,8
	1 — 4	62	0,7	2	*	1	*	22	2,8	25	0,1	119	2,4	131	1,9	1	0,1	770	1,1	—	—	906	1,3	—	—	1 147	1,7	46,4	
	5 — 9	58	0,7	9	0,1	7	0,1	158	20,1	167	0,8	115	2,3	203	2,9	—	—	1 166	1,7	—	—	1 166	1,7	—	—	1 166	1,7	51,3	
	10 — 14	52	0,6	100	0,7	47	0,8	151	19,2	258	1,3	94	1,9	244	3,5	—	—	1 187	1,7	—	—	1 187	1,7	—	—	1 187	1,7	51,1	
	15 — 19	14	0,2	120	0,8	75	1,3	40	5,1	202	1,0	72	1,4	172	2,5	—	—	1 195	1,7	—	—	1 195	1,7	—	—	1 195	1,7	50,1	
	20 — 24	18	0,2	182	1,2	104	1,8	7	0,9	263	1,3	47	0,9	133	1,9	1	0,1	1 316	1,9	—	—	1 316	1,9	3	0,4	1 316	1,9	55,6	
	25 — 29	10	0,1	185	1,2	100	1,7	4	0,5	265	1,3	45	0,9	120	1,7	—	—	1 361	2,4	—	—	1 361	2,4	1	0,1	1 361	2,4	61,1	
	30 — 34	21	0,2	214	1,4	116	2,0	3	0,4	312	1,5	40	0,8	105	1,5	3	0,4	1 416	2,0	—	—	1 416	2,0	9	1,2	2 228	3,2	69,5	
	35 — 39	18	0,2	250	1,7	159	2,8	4	0,5	384	1,9	52	1,0	113	1,6	1	0,1	1 672	2,4	—	—	1 672	2,4	2	0,2	2 441	3,5	77,6	
	40 — 44	34	0,4	396	2,6	222	3,9	3	0,4	582	2,9	82	1,6	177	2,5	9	1,2	2 228	3,2	—	—	2 228	3,2	—	—	2 228	3,2	69,5	
	45 — 49	64	0,7	474	3,2	294	5,1	2	0,3	709	3,5	80	1,6	176	2,5	16	2,2	2 441	3,5	—	—	2 441	3,5	—	—	2 441	3,5	77,6	
	50 — 54	82	1,0	467	3,1	323	5,6	5	0,6	739	3,6	59	1,2	136	1,9	12	1,6	2 334	3,4	—	—	2 334	3,4	—	—	2 334	3,4	84,6	
	55 — 59	117	1,4	498	3,3	293	5,1	—	—	738	3,6	65	1,3	137	2,0	20	2,7	2 360	3,4	—	—	2 360	3,4	—	—	2 360	3,4	97,0	
	60 — 64	147	1,7	514	3,4	294	5,1	—	—	758	3,7	77	1,5	177	2,5	39	5,3	2 178	3,1	—	—	2 178	3,1	—	—	2 178	3,1	116,8	
	65 — 69	233	2,7	524	3,5	212	3,7	2	0,3	715	3,5	77	1,5	134	1,9	44	6,0	1 978	2,9	—	—	1 978	2,9	—	—	1 978	2,9	142,0	
	70 — 74	391	4,6	651	4,4	222	3,9	3	0,4	855	4,2	118	2,3	172	2,5	69	9,4	2 261	3,3	—	—	2 261	3,3	—	—	2 261	3,3	191,0	
	75 — 79	535	6,2	761	5,1	155	2,7	1	0,1	900	4,4	189	3,8	211	3,0	57	7,8	2 316	3,3	—	—	2 316	3,3	—	—	2 316	3,3	270,5	
	80 — 84	535	6,2	543	3,6	76	1,3	0	0,0	611	3,0	186	3,7	171	2,4	35	4,8	1 740	2,5	—	—	1 740	2,5	—	—	1 740	2,5	348,6	
	85 ans et plus	551	6,4	565	3,8	59	1,0	1	0,1	621	3,1	251	5,0	203	2,9	38	5,2	1 663	2,4	—	—	1 663	2,4	—	—	1 663	2,4	592,4	
	Total	2 943	34,3	6 455	43,2	2 759	48,2	406	51,7	9 104	44,7	1 771	35,2	2 921	41,8	345	46,9	31 127	44,9	—	—	31 127	44,9	—	—	31 127	44,9	86,0	
Femmes	Moins de 1 an	1	*	1	*	—	—	—	—	1	*	4	0,1	5	0,1	—	—	274	0,4	—	—	274	0,4	—	—	274	0,4	76,8	
	1 — 4	32	0,4	1	*	—	—	22	2,8	23	0,1	91	1,8	103	1,5	—	—	664	1,0	—	—	664	1,0	—	—	664	1,0	45,5	
	5 — 9	48	0,6	9	0,1	7	0,1	104	13,2	118	0,6	84	1,7	158	2,3	—	—	684	1,0	—	—	684	1,0	—	—	684	1,0	33,2	
	10 — 14	47	0,5	88	0,6	26	0,5	134	17,0	212	1,0	73	1,5	210	3,0	—	—	1 044	1,5	—	—	1 044	1,5	—	—	1 044	1,5	44,0	
	15 — 19	18	0,2	116	0,8	42	0,7	42	5,3	171	0,8	67	1,3	140	2,0	—	—	831	1,2	—	—	831	1,2	—	—	831	1,2	38,0	
	20 — 24	16	0,2	172	1,2	53	0,9	17	2,2	215	1,1	61	1,2	126	1,8	—	—	758	1,1	—	—	758	1,1	—	—	758	1,1	32,2	
	25 — 29	11	0,1	148	1,0	65	1,1	5	0,6	202	1,0	57	1,1	98	1,4	1	0,1	810	1,2	—	—	810	1,2	—	—	810	1,2	33,2	
	30 — 34	19	0,2	170	1,1	77	1,3	3	0,4	233	1,1	38	0,8	90	1,3	3	0,4	1 017	1,5	—	—	1 017	1,5	—	—	1 017	1,5	43,0	
	35 — 39	27	0,3	219	1,5	144	2,5	7	0,9	337	1,7	62	1,2	127	1,8	4	0,5	1 416	2,0	—	—	1 416	2,0	—	—	1 416	2,0	52,4	
	40 — 44	47	0,5	363	2,4	171	3,0	10	1,3	490	2,4	93	1,8	143	2,0	1	0,1	2 054	3,0	—	—	2 054	3,0	—	—	2 054	3,0	64,3	
	45 — 49	74	0,9	439	2,9	296	5,2	14	1,8	681	3,3	88	1,7	187	2,7	9	1,2	2 424	3,5	—	—	2 424	3,5	—	—	2 424	3,5	76,6	
	50 — 54	98	1,1	485	3,2	335	5,9	6	0,8	751	3,7	84	1,7	172	2,5	9	1,2	2 790	4,0	—	—	2 790	4,0	—	—	2 790	4,0	99,7	
	55 — 59	151	1,8	502	3,4	327	5,7	4	0,5	771	3,8	90	1,8	164	2,3	17	2,3	2 868	4,1	—	—	2 868	4,1	—	—	2 868	4,1	115,1	
	60 — 64	161	1,9	523	3,5	317	5,5	—	—	789	3,9	83	1,6	169	2,4	25	3,4	2 497	3,6	—	—	2 497	3,6	—	—	2 497	3,6	127,9	
	65 — 69	298	3,5	574	3,8	264	4,6	1	0,1	799	3,9	94	1,9	171	2,4	42	5,7	2 352	3,4	—	—	2 352	3,4	—	—	2 352	3,4	152,2	
	70 — 74	518	6,0	753	5,0	270	4,7	1	0,1	994	4,9	186	3,7	270	3,9	43	5,9	2 873	4,1	—	—	2 873	4,1	—	—	2 873	4,1	200,1	
	75 — 79	907	10,6	954	6,4	214	3,7	1	0,1	1 136	5,6	311	6,2	339	4,8	67	9,1	3 345	4,8	—	—	3 345	4,8	—	—	3 345	4,8	274,2	
	80 — 84	1 346	15,7	1 123	7,5	184	3,2	4	0,5	1 298	6,4	559	11,1	514	7,3	50	6,8	3 925	5,7	—	—	3 925	5,7	—	—	3 925	5,7	437,4	
	85 ans et plus	1 806	21,1	1 858	12,4	172	3,0	5	0,6	2 025	10,0	1 137	22,6	888	12,7	119	16,2	5 554	8,0	—	—	5 554	8,0	—	—	5 554	8,0	734,7	
	Total	5 625	65,7	8 498	56,8	2 964	51,8	380	48,3	11 246	55,3	3 262	64,8	4 074	58,2	390	53,1	38 180	55,1	—	—	38 180	55,1	—	—	38 180	55,1	101,1	
Hommes et femmes	Total	8 568	100,0	14 953	100,0	5 723	100,0	786	100,0	20 350	100,0	5 033	100,0	6 995	100,0	735	100,0	69 307	100,0	—	—	69 307	100,0	—	—	69 307	100,0	93,7	

Tableau 6.04

Nombre et coût des appareils suppléant à une déficience physique selon la catégorie d'appareils, le sexe et le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique																				
		Prothèses										Orthèses										
		Membres inférieurs			Membres supérieurs			Total			Membres inférieurs			Membres supérieurs			Tronc			Total		
		N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Hommes	Moins de 1 an	3	3 871	*	2	3 592	0,6	5	7 463	0,1	319	100 120	0,9	13	3 220	*	185	59 537	2,2	517	162 877	0,9
	1 — 4	20	16 433	0,3	10	14 873	2,4	30	31 306	0,5	1 417	562 951	5,3	113	22 995	0,6	85	32 765	1,2	1 615	618 711	3,6
	5 — 9	45	31 470	0,6	9	18 676	3,0	54	50 146	0,9	1 750	586 661	5,5	269	52 309	1,3	39	21 228	0,8	2 058	660 198	3,8
	10 — 14	84	63 248	1,2	21	31 025	5,0	105	94 273	1,6	1 347	463 084	4,3	457	88 235	2,2	151	77 716	2,8	1 955	629 035	3,6
	15 — 19	65	41 727	0,8	10	9 200	1,5	75	50 927	0,9	800	291 585	2,7	394	81 036	2,0	254	116 957	4,2	1 448	489 578	2,8
	20 — 24	84	64 466	1,3	9	9 589	1,5	93	74 055	1,3	666	282 168	2,6	328	65 234	1,6	183	85 750	3,1	1 177	433 152	2,5
	25 — 29	127	71 872	1,4	20	16 108	2,6	147	87 980	1,5	630	281 088	2,6	394	82 164	2,1	125	48 441	1,8	1 149	411 693	2,4
	30 — 34	157	100 155	2,0	13	8 156	1,3	170	108 311	1,9	638	305 500	2,9	397	76 644	1,9	158	64 022	2,3	1 193	446 166	2,6
	35 — 39	260	181 031	3,5	59	37 788	6,1	319	218 819	3,8	769	347 402	3,3	536	108 416	2,7	211	77 442	2,8	1 516	533 260	3,1
	40 — 44	363	216 164	4,2	54	28 676	4,6	417	244 840	4,3	912	402 644	3,8	707	137 443	3,5	285	114 161	4,1	1 904	654 248	3,8
	45 — 49	523	329 124	6,4	57	41 772	6,7	580	370 896	6,5	1 013	413 112	3,9	768	147 184	3,7	330	132 351	4,8	2 111	692 647	4,0
	50 — 54	528	367 978	7,2	33	51 396	8,2	561	419 374	7,3	997	378 592	3,6	745	144 899	3,7	258	97 671	3,5	2 000	621 162	3,6
	55 — 59	786	502 375	9,8	63	37 543	6,0	849	539 918	9,4	970	362 659	3,4	636	128 353	3,2	245	96 091	3,5	1 851	587 103	3,4
	60 — 64	626	424 510	8,3	25	23 014	3,7	651	447 524	7,8	838	298 838	2,8	573	112 659	2,8	230	91 222	3,3	1 641	502 719	2,9
	65 — 69	636	448 498	8,8	26	20 904	3,4	662	469 402	8,2	685	248 867	2,3	423	82 673	2,1	205	84 871	3,1	1 313	416 411	2,4
70 — 74	655	407 671	8,0	10	5 614	0,9	665	413 285	7,2	728	250 214	2,3	331	63 237	1,6	176	60 539	2,2	1 235	373 990	2,2	
75 — 79	443	262 663	5,1	15	4 895	0,8	458	267 558	4,7	601	204 676	1,9	277	51 568	1,3	157	55 865	2,0	1 035	312 099	1,8	
80 — 84	234	157 079	3,1	12	4 900	0,8	246	161 979	2,8	324	119 640	1,1	160	30 489	0,8	116	38 026	1,4	600	188 155	1,1	
85 ans ou plus	127	73 490	1,4	2	317	*	129	73 807	1,3	182	68 573	0,6	104	21 770	0,5	61	21 125	0,8	347	111 468	0,6	
Total	5 766	3 763 825	73,7	450	368 038	59,0	6 216	4 131 863	72,1	15 586	5 968 374	56,0	7 625	1 500 518	37,8	3 454	1 375 780	49,8	26 665	8 844 672	50,9	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	—	—	388	90 033	0,8	21	3 950	*	89	24 676	0,9	498	118 659	0,7	
	1 — 4	27	21 504	0,4	10	41 308	6,6	37	62 812	1,1	1 149	425 496	4,0	129	22 850	0,6	64	25 677	0,9	1 342	474 023	2,7
	5 — 9	44	39 605	0,8	7	19 598	3,1	51	59 203	1,0	1 228	396 969	3,7	257	47 504	1,2	88	58 070	2,1	1 573	502 543	2,9
	10 — 14	48	35 172	0,7	40	63 204	10,1	88	98 376	1,7	1 081	382 647	3,6	287	54 701	1,4	466	280 868	10,2	1 834	718 216	4,1
	15 — 19	67	38 840	0,8	5	11 268	1,8	72	50 108	0,9	598	221 370	2,1	226	40 708	1,0	193	100 672	3,6	1 017	362 750	2,1
	20 — 24	50	31 097	0,6	9	3 983	0,6	59	35 080	0,6	366	141 927	1,3	267	51 924	1,3	68	26 137	0,9	701	219 988	1,3
	25 — 29	52	35 766	0,7	17	5 874	0,9	69	41 640	0,7	335	138 237	1,3	349	64 207	1,6	71	28 577	1,0	755	231 021	1,3
	30 — 34	56	33 466	0,7	19	9 856	1,6	75	43 322	0,8	400	151 130	1,4	533	99 773	2,5	96	34 342	1,2	1 029	285 245	1,6
	35 — 39	103	64 451	1,3	22	23 365	3,7	125	87 816	1,5	489	214 804	2,0	768	137 506	3,5	137	48 097	1,7	1 394	400 407	2,3
	40 — 44	145	94 783	1,9	20	24 283	3,9	165	119 066	2,1	703	281 934	2,6	1 184	213 901	5,4	215	71 212	2,6	2 102	567 047	3,3
	45 — 49	188	127 877	2,5	22	17 608	2,8	210	145 485	2,5	854	305 858	2,9	1 365	250 734	6,3	210	66 029	2,4	2 429	622 621	3,6
	50 — 54	182	114 917	2,2	17	8 014	1,3	199	122 931	2,1	894	308 714	2,9	1 880	334 968	8,4	220	69 572	2,5	2 994	713 254	4,1
	55 — 59	151	107 044	2,1	18	6 536	1,0	169	113 580	2,0	949	326 506	3,1	1 884	317 302	8,0	237	81 480	2,9	3 070	725 288	4,2
	60 — 64	217	137 072	2,7	14	7 478	1,2	231	144 550	2,5	740	272 113	2,6	1 324	229 529	5,8	211	74 198	2,7	2 275	575 840	3,3
	65 — 69	192	142 833	2,8	5	6 552	1,1	197	149 385	2,6	703	253 629	2,4	900	161 888	4,1	254	90 277	3,3	1 857	505 794	2,9
70 — 74	198	112 585	2,2	11	4 178	0,7	209	116 763	2,0	692	248 129	2,3	876	159 325	4,0	279	95 265	3,4	1 847	502 719	2,9	
75 — 79	156	102 449	2,0	3	1 187	0,2	159	103 636	1,8	581	210 137	2,0	712	127 805	3,2	286	96 328	3,5	1 579	434 270	2,5	
80 — 84	104	61 258	1,2	3	1 042	0,2	107	62 300	1,1	465	186 949	1,8	425	83 007	2,1	215	68 698	2,5	1 105	338 654	1,9	
85 ans ou plus	68	43 932	0,9	1	118	*	69	44 050	0,8	336	137 349	1,3	322	64 537	1,6	160	47 618	1,7	818	249 504	1,4	
Total	2 048	1 344 651	26,3	243	255 452	41,0	2 291	1 600 103	27,9	12 951	4 693 931	44,0	13 709	2 466 119	62,2	3 559	1 387 793	50,2	30 219	8 547 843	49,1	
Hommes et femmes	Total	7 814	5 108 476	100,0	693	623 490	100,0	8 507	5 731 966	100,0	28 537	10 662 305	100,0	21 334	3 966 637	100,0	7 013	2 763 573	100,0	56 884	17 392 515	100,0

Tableau 6.04 (Suite)

Nombre et coût des appareils suppléant à une déficience physique selon la catégorie d'appareils, le sexe et le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge		Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique																	
		Autres appareils orthopédiques ¹										Aides à la locomotion							
		Cadres de marche			Autres aides à la marche			Aides à la verticalisation			Total		Fauteuils roulants à propulsion manuelle			Fauteuils roulants à propulsion motorisée			
		pour adultes			pour adultes			pour adultes			pour adultes		pour adultes			pour adultes			
		N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%
Hommes	Moins de 1 an	—	—	—	1	389	0,1	—	—	—	1	389	*	—	—	—	—	—	—
	1 — 4	21	4 345	0,4	42	57 813	19,6	5	2 345	14,7	68	64 503	4,9	2	3 796	*	1	933	*
	5 — 9	24	3 913	0,4	49	41 535	14,1	1	1 717	10,8	74	47 165	3,6	15	4 346	0,0	30	12 173	0,1
	10 — 14	12	2 768	0,3	50	38 956	13,2	4	2 672	16,8	66	44 396	3,4	218	127 563	0,8	193	140 617	1,0
	15 — 19	11	1 267	0,1	7	3 568	1,2	—	—	—	18	4 834	0,4	278	112 396	0,7	339	209 357	1,5
	20 — 24	20	1 951	0,2	6	2 579	0,9	—	—	—	26	4 530	0,3	449	172 427	1,1	438	212 881	1,5
	25 — 29	4	471	0,0	6	533	0,2	—	—	—	10	1 004	0,1	451	183 457	1,2	428	289 416	2,0
	30 — 34	16	1 816	0,2	7	3 558	1,2	—	—	—	23	5 373	0,4	599	213 994	1,4	509	372 214	2,6
	35 — 39	17	1 915	0,2	2	112	0,0	—	—	—	19	2 027	0,2	642	254 415	1,6	826	435 443	3,1
	40 — 44	33	3 502	0,3	12	1 521	0,5	—	—	—	45	5 023	0,4	1 082	415 542	2,6	969	689 054	4,9
	45 — 49	57	6 953	0,7	15	1 026	0,3	—	—	—	72	7 979	0,6	1 167	509 951	3,2	1 311	832 114	5,9
	50 — 54	70	8 181	0,8	16	1 442	0,5	—	—	—	86	9 623	0,7	1 044	502 273	3,2	1 338	851 785	6,0
	55 — 59	99	12 064	1,2	24	1 893	0,6	—	—	—	123	13 958	1,1	1 006	522 117	3,3	1 167	740 789	5,2
	60 — 64	125	14 517	1,4	30	2 181	0,7	—	—	—	155	16 699	1,3	998	565 256	3,6	1 050	745 022	5,3
	65 — 69	213	25 558	2,5	28	1 770	0,6	—	—	—	241	27 328	2,1	929	552 672	3,5	706	493 729	3,5
	70 — 74	357	43 688	4,3	42	2 486	0,8	—	—	—	399	46 174	3,5	1 090	676 661	4,3	683	549 154	3,9
	75 — 79	540	65 720	6,5	23	1 350	0,5	—	—	—	563	67 070	5,1	1 272	772 061	4,9	416	290 621	2,1
80 — 84	538	65 936	6,5	9	504	0,2	—	—	—	547	66 440	5,0	913	562 035	3,6	189	171 019	1,2	
85 ans ou plus	547	68 099	6,7	7	537	0,2	—	—	—	554	68 636	5,2	914	569 206	3,6	160	100 301	0,7	
Total	2 704	332 664	32,9	376	163 753	55,6	10	6 734	42,3	3 090	503 151	38,1	13 069	6 720 168	42,8	10 753	7 136 622	50,4	
Femmes	Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	1	1 009	6,3	1	1 009	*	1	357	*	—	—	—
	1 — 4	11	2 534	0,3	20	24 093	8,2	4	2 132	13,4	35	28 759	2,2	1	2 202	*	—	—	—
	5 — 9	20	3 866	0,4	33	34 062	11,6	9	6 040	38,0	62	43 968	3,3	13	14 758	0,1	31	31 821	0,2
	10 — 14	38	4 647	0,5	39	37 714	12,8	—	—	—	77	42 361	3,2	193	106 112	0,7	82	109 932	0,8
	15 — 19	20	2 329	0,2	7	2 728	0,9	—	—	—	27	2 057	0,4	292	104 798	0,7	136	107 003	0,8
	20 — 24	11	1 260	0,1	8	9 402	3,2	—	—	—	19	10 662	0,8	384	167 507	1,1	228	123 713	0,9
	25 — 29	8	1 006	0,1	3	1 710	0,6	—	—	—	11	2 716	0,2	353	141 823	0,9	242	183 645	1,3
	30 — 34	19	2 257	0,2	2	174	0,1	—	—	—	21	2 431	0,2	424	178 820	1,1	326	186 962	1,3
	35 — 39	22	2 675	0,3	6	376	0,1	—	—	—	28	3 051	0,2	462	209 018	1,3	568	371 573	2,6
	40 — 44	43	4 963	0,5	6	359	0,1	—	—	—	49	5 322	0,4	791	371 721	2,4	625	495 642	3,5
	45 — 49	67	8 107	0,8	12	1 616	0,5	—	—	—	79	9 723	0,7	962	493 769	3,1	1 039	706 748	5,0
	50 — 54	89	10 994	1,1	10	3 388	1,2	—	—	—	99	14 382	1,1	992	483 245	3,1	1 134	788 701	5,6
	55 — 59	133	16 536	1,6	21	3 242	1,1	—	—	—	154	19 778	1,5	996	533 098	3,4	1 072	728 585	5,1
	60 — 64	147	17 839	1,8	19	1 590	0,5	—	—	—	166	19 429	1,5	958	550 160	3,5	999	718 771	5,1
	65 — 69	277	34 302	3,4	26	2 557	0,9	—	—	—	303	36 859	2,8	1 018	638 382	4,1	811	574 678	4,1
	70 — 74	474	59 240	5,9	49	3 080	1,0	—	—	—	523	62 320	4,7	1 270	901 651	5,7	775	657 619	4,6
	75 — 79	888	110 883	11,0	31	1 794	0,6	—	—	—	919	112 677	8,5	1 577	1 066 792	6,8	558	576 718	4,1
80 — 84	1 334	167 402	16,6	20	1 564	0,5	—	—	—	1 354	168 966	12,8	1 769	1 242 025	7,9	489	386 963	2,7	
85 ans ou plus	1 796	226 333	22,4	22	1 224	0,4	—	—	—	1 818	227 557	17,2	2 839	1 792 670	11,4	388	270 293	1,9	
Total	5 397	677 173	67,1	334	130 673	44,4	14	9 181	57,7	5 745	817 027	61,9	15 295	8 998 908	57,2	9 503	7 019 367	49,6	
Hommes et femmes	Total	8 101	1 009 837	100,0	710	294 426	100,0	24	15 915	100,0	8 835	1 320 178	100,0	28 364	15 719 076	100,0	20 256	14 155 989	100,0

1. Incluant le nombre et le coût pour des composants, des compléments ou des ajustements relatifs à ces appareils.

Tableau 6.04 (Fin)

Nombre et coût des appareils suppléant à une déficience physique selon la catégorie d'appareils, le sexe et le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Sexe et groupe d'âge	Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique															Ensemble des appareils suppléant à une déficience physique		
	Aides à la locomotion					Total	Autres aides à la locomotion			Aides à la posture			Autres					
	Fauteuils roulants pédiatriques manuels et motorisés																	
	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%	N	\$	%		N	\$
Hommes																		
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—	3	3 550	0,1	9	14 824	0,1	—	—	—	535	189 103	0,3
1 — 4	38	38 790	4,9	41	43 519	0,1	145	155 135	3,7	249	241 921	2,3	1	1 886	0,6	2 149	1 156 981	1,6
5 — 9	364	176 476	22,3	409	192 995	0,6	217	112 888	2,7	576	345 172	3,2	—	—	—	3 388	1 408 564	2,0
10 — 14	403	147 054	18,6	814	415 234	1,4	178	82 607	2,0	694	412 931	3,9	—	—	—	3 812	1 678 476	2,4
15 — 19	113	31 175	3,9	730	352 928	1,2	127	73 550	1,8	534	282 624	2,6	—	—	—	2 932	1 254 441	1,8
20 — 24	9	5 112	0,6	896	390 420	1,3	103	47 762	1,1	228	174 459	1,6	1	270	0,1	2 524	1 124 648	1,6
25 — 29	5	1 928	0,2	884	474 801	1,5	74	25 699	0,6	195	150 060	1,4	—	—	—	2 459	1 151 237	1,6
30 — 34	8	1 369	0,2	1 116	587 577	1,9	81	30 007	0,7	172	146 124	1,4	3	3 114	1,0	2 758	1 326 672	1,9
35 — 39	9	2 076	0,3	1 477	691 934	2,3	93	36 464	0,9	181	128 579	1,2	1	79	*	3 606	1 611 162	2,3
40 — 44	4	1 282	0,2	2 055	1 105 878	3,6	161	41 098	1,0	261	176 726	1,6	10	4 714	1,6	4 853	2 232 527	3,2
45 — 49	7	329	*	2 485	1 342 394	4,4	155	46 983	1,1	280	213 428	2,0	16	3 436	1,1	5 699	2 677 763	3,8
50 — 54	13	3 555	0,4	2 395	1 357 613	4,4	109	44 509	1,1	184	160 664	1,5	13	4 091	1,4	5 348	2 617 036	3,7
55 — 59	—	—	—	2 173	1 262 906	4,1	114	51 548	1,2	191	191 583	1,8	26	6 455	2,1	5 327	2 653 471	3,8
60 — 64	—	—	—	2 048	1 310 278	4,3	123	73 284	1,8	245	250 645	2,3	46	10 649	3,5	4 909	2 611 798	3,7
65 — 69	3	8 045	1,0	1 638	1 054 446	3,4	126	71 428	1,7	171	182 017	1,7	50	13 998	4,7	4 201	2 235 030	3,2
70 — 74	4	4 437	0,6	1 777	1 230 252	4,0	190	113 206	2,7	206	253 165	2,4	77	22 673	7,5	4 549	2 452 745	3,5
75 — 79	1	81	*	1 689	1 062 763	3,5	287	150 611	3,6	247	337 597	3,2	69	22 290	7,4	4 348	2 219 988	3,2
80 — 84	—	—	—	1 102	733 054	2,4	307	189 081	4,5	206	294 816	2,8	44	23 118	7,7	3 052	1 656 643	2,4
85 ans ou plus	3	213	*	1 077	669 720	2,2	344	186 988	4,5	237	376 804	3,5	46	18 586	6,2	2 734	1 506 009	2,1
Total	984	421 922	53,2	24 806	14 278 712	46,6	2 937	1 536 398	36,7	5 066	4 334 139	40,5	403	135 359	45,0	69 183	33 764 294	48,0
Femmes																		
Moins de 1 an	—	—	—	1	357	*	5	5 204	0,1	11	17 475	0,2	—	—	—	516	142 704	0,2
1 — 4	26	31 418	4,0	27	33 620	0,1	128	145 261	3,5	204	207 794	1,9	—	—	—	1 773	952 269	1,4
5 — 9	248	87 119	11,0	292	133 698	0,4	149	76 897	1,8	402	259 416	2,4	—	—	—	2 529	1 075 725	1,5
10 — 14	420	142 669	18,0	695	358 713	1,2	143	65 821	1,6	623	370 955	3,5	—	—	—	3 460	1 654 442	2,4
15 — 19	74	23 555	3,0	502	235 356	0,8	129	59 170	1,4	400	196 824	1,8	—	—	—	2 147	909 265	1,3
20 — 24	29	11 668	1,5	641	302 888	1,0	129	45 049	1,1	240	144 360	1,3	—	—	—	1 789	758 027	1,1
25 — 29	6	3 476	0,4	601	328 944	1,1	92	32 556	0,8	168	148 517	1,4	2	30	*	1 698	785 424	1,1
30 — 34	9	4 530	0,6	759	370 312	1,2	73	26 628	0,6	134	109 356	1,0	3	1 249	0,4	2 094	838 543	1,2
35 — 39	24	11 803	1,5	1 054	592 394	1,9	132	44 784	1,1	189	151 963	1,4	4	914	0,3	2 926	1 281 329	1,8
40 — 44	23	8 565	1,1	1 439	875 928	2,9	158	57 600	1,4	215	196 445	1,8	1	136	*	4 129	1 821 544	2,6
45 — 49	27	15 428	1,9	2 028	1 215 945	4,0	166	63 423	1,5	285	227 650	2,1	9	2 468	0,8	5 206	2 287 315	3,3
50 — 54	18	4 583	0,6	2 144	1 276 529	4,2	146	65 401	1,6	238	205 626	1,9	10	2 891	1,0	5 830	2 401 014	3,4
55 — 59	18	5 158	0,7	2 086	1 266 841	4,1	146	76 418	1,8	232	233 236	2,2	20	5 378	1,8	5 877	2 440 519	3,5
60 — 64	—	—	—	1 957	1 268 931	4,1	134	62 601	1,5	225	216 931	2,0	28	9 479	3,2	5 016	2 297 761	3,3
65 — 69	2	192	*	1 831	1 213 252	4,0	142	82 747	2,0	214	246 238	2,3	49	13 154	4,4	4 593	2 247 429	3,2
70 — 74	2	2 624	0,3	2 047	1 561 894	5,1	262	144 993	3,5	317	385 486	3,6	50	13 138	4,4	5 255	2 787 313	4,0
75 — 79	3	669	*	2 138	1 644 179	5,4	454	249 344	6,0	405	577 288	5,4	77	29 742	9,9	5 731	3 151 136	4,5
80 — 84	6	12 279	1,5	2 264	1 641 267	5,4	799	500 813	12,0	594	944 251	8,8	61	15 843	5,3	6 284	3 672 094	5,2
85 ans ou plus	7	5 023	0,6	3 234	2 067 986	6,7	1 602	844 628	20,2	1 033	1 539 366	14,4	146	70 808	23,6	8 720	5 043 899	7,2
Total	942	370 759	46,8	25 740	16 389 034	53,4	4 989	2 649 338	63,3	6 129	6 379 177	59,5	460	165 230	55,0	75 573	36 547 752	52,0
Hommes et femmes																		
Total	1 926	792 681	100,0	50 546	30 667 746	100,0	7 926	4 185 736	100,0	11 195	10 713 317	100,0	863	300 589	100,0	144 756	70 312 046	100,0

Tableau 6.05

Nombre d'appareils suppléant à une déficience physique, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'appareils et le type de service, Québec, 2004

suppléant à une déficience physique	Type de service															Ensemble des services			
	Achat					Remplacement					Réparation								
	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%
Prothèses	532	1,1	527 255	1,8	991,08	1 326	8,0	2 653 181	14,3	2 000,89	6 649	8,4	2 551 529	11,7	383,75	8 507	5,9	5 731 966	8,2
Membres inférieurs	480	1,0	399 944	1,3	833,22	1 248	7,5	2 409 463	13,0	1 930,66	6 086	7,7	2 299 068	10,6	377,76	7 814	5,4	5 108 476	7,3
Appareils	480	1,0	337 815	1,1	703,78	1 248	7,5	1 655 888	8,9	1 326,83	3 865	4,9	568 316	2,6	147,04	5 593	3,9	2 562 019	3,6
du pied	164	0,3	75 123	0,2	458,07	216	1,3	113 129	0,6	523,75	152	0,2	19 736	0,1	129,84	532	0,4	207 988	0,3
de la cheville	4	*	4 321	*	1 080,25	40	0,2	47 320	0,3	1 183,00	90	0,1	12 982	0,1	144,25	134	0,1	64 623	0,1
tibiaux	227	0,5	166 161	0,6	731,99	757	4,6	951 047	5,1	1 256,34	2 527	3,2	365 441	1,7	144,61	3 511	2,4	1 482 649	2,1
tibia-fémoraux	7	*	8 569	*	1 224,14	28	0,2	65 249	0,4	2 330,32	121	0,2	16 308	0,1	134,77	156	0,1	90 126	0,1
fémoraux	78	0,2	83 641	0,3	1 072,32	200	1,2	450 034	2,4	2 250,17	924	1,2	139 882	0,6	151,39	1 202	0,8	673 557	1,0
coxo-fémoraux	—	—	—	—	—	5	*	20 615	0,1	4 123,00	40	*	10 316	*	257,90	45	*	30 931	*
hémipelviers	—	—	—	—	—	2	*	8 494	*	4 247,00	9	*	2 890	*	321,06	—	—	—	—
Autres appareils	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	*	762	*	381,11	—	—	—	—
Composants et ajustements	1 092	—	62 129	0,2	56,89	5 794	—	753 575	4,1	130,06	19 760	—	1 730 752	8,0	87,59	26 646	—	2 546 456	3,6
Membres supérieurs	52	0,1	127 311	0,4	2 448,29	78	0,5	243 718	1,3	3 124,59	563	0,7	252 461	1,2	448,42	693	0,5	623 490	0,9
Appareils	52	0,1	93 729	0,3	1 802,48	78	0,5	153 408	0,8	1 966,77	381	0,5	88 671	0,4	232,73	511	0,4	335 808	0,5
de la main	23	*	20 139	*	875,61	12	0,1	9 248	*	770,67	6	*	712	*	118,72	41	*	30 099	*
du poignet	15	*	17 647	*	1 176,47	34	0,2	39 428	0,2	1 159,65	90	0,1	12 567	*	139,63	139	0,1	69 642	0,1
cubitaux	6	*	28 983	0,1	4 830,50	22	0,1	75 547	0,4	3 433,94	177	0,2	48 185	0,2	272,23	205	0,1	152 715	0,2
cubito-huméraux	—	—	—	—	—	1	*	2 408	*	2 408,00	20	*	4 314	*	215,72	21	*	6 722	*
huméraux	5	*	17 372	*	3 474,40	7	*	20 286	0,1	2 898,00	75	0,1	21 280	*	283,74	87	0,1	58 938	0,1
gléno-huméraux	—	—	—	—	—	1	*	2 579	*	2 579,00	8	*	872	*	109,03	9	*	3 451	*
thoraciques	3	*	9 588	*	3 196,00	1	*	3 912	*	3 912,00	5	*	740	*	148,00	9	*	14 240	*
généraux	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Composants et ajustements	116	—	33 582	0,1	289,50	201	—	90 310	0,5	449,30	970	—	163 790	0,8	168,86	1 287	—	287 682	0,4
Orthèses	34 181	69,3	11 035 597	36,7	322,86	11 084	67,0	4 780 992	25,8	431,34	11 619	14,7	1 575 927	7,3	135,63	56 884	39,3	17 392 515	24,7
Membres inférieurs	11 640	23,6	5 625 256	18,7	483,27	7 459	45,1	3 675 897	19,9	492,81	9 438	12,0	1 361 151	6,3	144,22	28 537	19,7	10 662 305	15,2
Appareils	11 640	23,6	5 197 217	17,3	446,50	7 460	45,1	3 286 645	17,7	440,57	8 108	10,3	866 950	4,0	106,93	27 208	18,8	9 350 813	13,3
tibiaux	5 712	11,6	1 545 175	5,1	270,51	5 210	31,5	1 651 240	8,9	316,94	5 159	6,5	400 660	1,8	77,66	16 081	11,1	3 597 074	5,1
tibia-fémoraux	4 677	9,5	2 868 969	9,5	613,42	1 270	7,7	785 737	4,2	618,69	1 373	1,7	203 434	0,9	148,17	7 320	5,1	3 858 140	5,5
fémoraux	337	0,7	263 226	0,9	781,09	555	3,4	435 906	2,4	785,42	942	1,2	122 757	0,6	130,32	1 834	1,3	821 889	1,2
coxo-fémoraux	138	0,3	161 460	0,5	1 170,00	52	0,3	64 874	0,4	1 247,58	120	0,2	17 978	0,1	149,81	310	0,2	244 312	0,3
généraux	776	1,6	358 387	1,2	461,84	373	2,3	348 889	1,9	935,36	514	0,7	122 122	0,6	237,59	1 663	1,1	829 397	1,2
Composants et ajustements	7 779	—	428 039	1,4	55,02	5 792	—	389 252	2,1	67,21	15 308	—	494 201	2,3	32,28	28 879	—	1 311 492	1,9
Membres supérieurs	17 434	35,4	3 344 127	11,1	191,82	2 468	14,9	505 492	2,7	204,82	1 432	1,8	117 017	0,5	81,72	21 334	14,7	3 966 637	5,6
Appareils	17 434	35,4	3 275 373	10,9	187,87	2 468	14,9	492 056	2,7	199,37	1 432	1,8	115 220	0,5	80,46	21 334	14,7	3 882 650	5,5
du doigt	2 233	4,5	257 656	0,9	115,39	402	2,4	50 038	0,3	124,47	119	0,2	7 719	*	64,87	2 754	1,9	315 413	0,4
du poignet	14 116	28,6	2 681 687	8,9	189,98	1 908	11,5	393 827	2,1	206,41	1 116	1,4	88 720	0,4	79,50	17 140	11,8	3 164 235	4,5
cubito-huméraux	692	1,4	198 128	0,7	286,31	117	0,7	32 642	0,2	278,99	151	0,2	13 708	0,1	90,78	960	0,7	244 478	0,3
gléno-huméraux	387	0,8	136 205	0,5	351,95	28	0,2	10 015	*	357,68	35	*	3 561	*	101,75	450	0,3	149 781	0,2
Autres appareils	6	*	1 697	*	282,75	13	*	5 534	*	425,73	11	*	1 512	*	137,43	30	*	8 743	*
Composants et ajustements	1 424	—	68 754	0,2	48,28	417	—	13 436	0,1	32,22	42	—	1 797	*	42,79	1 883	—	83 967	0,1
Tronc	5 107	10,4	2 066 214	6,9	404,58	1 157	7,0	599 602	3,2	518,24	749	0,9	97 758	0,4	130,52	7 013	4,8	2 763 573	3,9
Appareils	5 107	10,4	2 065 759	6,9	404,50	1 157	7,0	599 601	3,2	518,24	749	0,9	97 078	0,4	129,61	7 013	4,8	2 762 438	3,9
lombo-sacrés	1 177	2,4	314 540	1,0	267,24	392	2,4	105 028	0,6	267,93	98	0,1	13 251	0,1	135,22	1 667	1,2	432 819	0,6
dorso-lombaires	1 642	3,3	1 063 908	3,5	647,93	361	2,2	232 982	1,3	645,38	206	0,3	29 386	0,1	142,65	2 209	1,5	1 326 276	1,9
dorsaux	779	1,6	359 402	1,2	461,36	269	1,6	219 922	1,2	817,55	277	0,4	41 118	0,2	148,44	1 325	0,9	620 442	0,9
cervicaux	1 487	3,0	306 504	1,0	206,12	126	0,8	31 731	0,2	251,83	145	0,2	8 824	*	60,86	1 758	1,2	347 059	0,5
de la tête	21	*	21 116	0,1	1 005,52	8	*	8 600	*	1 075,00	12	*	2 169	*	180,78	41	*	31 885	*
Autres appareils	1	*	289	*	289,04	1	*	1 338	*	1 337,62	11	*	2 330	*	211,84	13	*	3 957	*
Composants et ajustements	9	—	455	*	50,56	—	—	1	*	—	1	—	680	*	680,00	10	—	1 136	*

Tableau 6.05 (Fin)

Nombre d'appareils suppléant à une déficience physique, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'appareils et le type de service, Québec, 2004

Catégorie d'appareils suppléant à une déficience physique	Type de service																			
	Achat					Remplacement					Réparation					Ensemble des services				
	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%	Coût moyen	N	%	\$	%	
Autres appareils orthopédiques	7 569	15,4	1 091 671	3,6	144,23	629	3,8	181 722	1,0	288,91	637	0,8	46 785	0,2	73,45	8 835	6,1	1 320 178	1,9	
Cadres de marche	7 072	14,3	733 342	2,4	103,70	506	3,1	57 916	0,3	114,46	523	0,7	22 571	0,1	43,16	8 101	5,6	813 828	1,2	
Composants, compléments et ajustements	6 553	—	175 282	0,6	26,75	427	—	12 200	0,1	28,57	667	—	8 527	*	12,78	7 647	—	196 009	0,3	
Autres aides à la marche	494	1,0	178 466	0,6	361,27	119	0,7	103 482	0,6	869,60	97	0,1	12 084	0,1	124,57	710	0,5	294 032	0,4	
Composants, compléments et ajustements	9	—	138	*	15,33	1	—	26	*	26,00	56	—	230	*	4,11	66	—	394	*	
Aides à la verticalisation	3	*	4 443	*	1 481,00	4	*	8 098	*	2 024,50	17	*	3 374	*	198,45	24	*	15 915	*	
Composants, compléments et ajustements	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Aides à la locomotion¹	3 266	6,6	10 478 289	34,9	3 208,29	1 563	9,5	6 829 886	36,9	4 369,73	45 717	57,9	13 359 571	61,5	292,22	50 546	34,9	30 667 746	43,6	
Fauteuils roulants à propulsion manuelle pour adultes	2 735	5,5	6 827 907	22,7	2 496,49	898	5,4	2 175 752	11,8	2 422,89	24 731	31,3	6 715 417	30,9	271,54	28 364	19,6	15 719 076	22,4	
Appareils	2 735	5,5	3 218 351	10,7	1 176,73	898	5,4	1 120 957	6,1	1 248,28	20 548	26,0	3 409 094	15,7	165,91	24 181	16,7	7 748 402	11,0	
Composants	31 177	—	2 626 646	8,7	84,25	8 441	—	729 627	3,9	86,44	32 312	—	1 285 870	5,9	39,80	71 930	—	4 642 143	6,6	
Compléments	276	—	74 113	0,2	268,52	113	—	27 532	0,1	243,65	5 256	—	1 365 351	6,3	259,77	5 645	—	1 466 996	2,1	
Forfaitaires d'attribution	2 733	—	908 798	3,0	332,53	895	—	297 636	1,6	332,55	4 995	—	655 101	3,0	142,57	8 223	—	1 861 536	2,6	
Fauteuils roulants à propulsion motorisée pour adultes	471	1,0	3 455 042	11,5	7 335,54	590	3,6	4 481 104	24,2	7 595,09	19 195	24,3	6 219 843	28,6	324,03	20 256	14,0	14 155 989	20,1	
Appareils	471	1,0	2 325 239	7,7	4 936,81	590	3,6	2 887 813	15,6	4 894,60	18 064	22,9	3 536 055	16,3	195,75	19 125	13,2	8 749 107	12,4	
Composants	5 462	—	867 223	2,9	158,77	6 426	—	1 184 582	6,4	184,34	21 630	—	1 721 471	7,9	79,59	33 518	—	3 773 276	5,4	
Compléments	72	—	51 632	0,2	717,11	125	—	145 446	0,8	1 163,57	1 219	—	790 915	3,6	648,82	1 416	—	987 993	1,4	
Forfaitaires d'attribution	471	—	210 947	0,7	447,87	588	—	263 263	1,4	447,73	1 156	—	171 401	0,8	148,27	2 215	—	645 611	0,9	
Fauteuils roulants pédiatriques manuels et motorisés	60	0,1	195 340	0,6	3 255,66	75	0,5	173 030	0,9	2 307,07	1 791	2,3	424 312	2,0	236,91	1 926	1,3	792 681	1,1	
Appareils	60	0,1	114 029	0,4	1 900,48	75	0,5	107 762	0,6	1 436,83	1 679	2,1	270 652	1,2	161,20	1 814	1,3	492 442	0,7	
Composants	438	—	39 196	0,1	89,49	530	—	38 974	0,2	73,54	1 987	—	107 095	0,5	53,90	2 955	—	185 266	0,3	
Compléments	14	—	20 878	*	1 491,29	7	—	1 245	*	177,84	56	—	20 194	0,1	360,61	77	—	42 317	0,1	
Forfaitaires d'attribution	60	—	21 237	0,1	353,94	74	—	25 049	0,1	338,50	198	—	26 371	0,1	133,19	332	—	72 656	0,1	
Autres aides à la locomotion	826	1,7	1 634 433	5,4	1 978,73	487	2,9	1 031 591	5,6	2 118,26	6 613	8,4	1 519 712	7,0	229,81	7 926	5,5	4 185 736	6,0	
Aides à la posture	2 654	5,4	5 222 280	17,4	1 967,70	1 370	8,3	3 019 767	16,3	2 204,21	7 171	9,1	2 471 269	11,4	344,62	11 195	7,7	10 713 316	15,2	
Autres	280	0,6	73 635	0,2	262,98	77	0,5	19 463	0,1	252,76	506	0,6	207 491	1,0	410,06	863	0,6	300 589	0,4	
Ensemble des appareils suppléant à une déficience physique	49 308	100,0	30 063 159	100,0	609,70	16 536	100,0	18 516 601	100,0	1 119,78	78 912	100,0	21 732 285	100,0	275,40	144 756	100,0	70 312 046	100,0	

1. Pour cette catégorie d'appareils, l'information relative à la réparation inclut les données pour la remise en état des fauteuils roulants récupérés.

Tableau 6.06

Principales variables du programme d'appareils suppléant à une déficience physique selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre de biens et de services	Coût des biens et des services	Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	1 480	2 785	1 561 818	1,9	1 055,28	74,8
Saguenay-Lac-Saint-Jean	2 157	5 227	2 569 253	2,4	1 191,12	79,4
Québec	4 235	11 462	5 115 918	2,7	1 208,01	65,4
Mauricie et Centre-du-Québec	4 055	8 130	4 892 012	2,0	1 206,41	84,8
Estrie	2 486	5 711	2 954 908	2,3	1 188,62	85,2
Montréal-Centre	23 483	47 928	22 379 606	2,0	953,01	130,2
Outaouais	2 192	4 972	2 736 558	2,3	1 248,43	67,3
Abitibi-Témiscamingue	1 535	2 953	1 647 122	1,9	1 073,04	108,5
Côte-Nord	981	1 952	789 953	2,0	805,25	103,7
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	234	438	241 876	1,9	1 033,66	61,9
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	831	1 459	798 756	1,8	961,20	86,8
Chaudière-Appalaches	2 370	5 472	2 890 054	2,3	1 219,43	60,8
Laval	3 397	6 493	3 105 956	1,9	914,32	94,4
Lanaudière	3 745	7 607	3 552 272	2,0	948,54	90,3
Laurentides	3 957	8 357	3 938 461	2,1	995,31	79,0
Montérégie	12 169	23 810	11 137 522	2,0	915,24	90,4
Ensemble du Québec	69 307	144 756	70 312 046	2,1	1 014,50	93,7

Tableau 6.07

Principales variables du programme de prothèses mammaires externes selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Groupe d'âge	Nombre de prothèses		Coût des prothèses		Nombre de personnes assurées		Coût moyen des prothèses par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
	N	%	\$	%	N	%		
15 — 19	—	—	—	—	—	—	—	—
20 — 24	7	*	1 400	*	7	*	200,00	0,3
25 — 29	9	0,1	1 800	0,1	8	0,1	225,00	0,3
30 — 34	24	0,3	4 900	0,3	23	0,3	213,04	1,0
35 — 39	81	0,9	15 964	0,9	73	0,9	218,69	2,7
40 — 44	189	2,1	38 260	2,2	174	2,1	219,89	5,4
45 — 49	344	3,9	68 966	3,9	325	3,9	212,20	10,3
50 — 54	592	6,7	119 250	6,7	551	6,7	216,42	19,7
55 — 59	842	9,5	168 992	9,6	776	9,4	217,77	31,1
60 — 64	952	10,8	190 691	10,8	883	10,7	215,96	45,2
65 — 69	1 118	12,6	223 514	12,6	1 035	12,5	215,96	67,0
70 — 74	1 393	15,8	278 237	15,7	1 305	15,8	213,21	90,9
75 — 79	1 384	15,7	276 552	15,6	1 301	15,8	212,57	106,6
80 — 84	1 131	12,8	225 949	12,8	1 073	13,0	210,58	119,6
85 ans ou plus	774	8,8	154 800	8,7	725	8,8	213,52	95,9
Total	8 840	100,0	1 769 274	100,0	8 259	100,0	214,22	26,2

Tableau 6.08

Principales variables du programme de prothèses mammaires externes selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre de prothèses	Coût des prothèses	Coût moyen par prothèse	Nombre de prothèses par personne assurée	Coût moyen des prothèses par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	365	393	78 813	200,54	1,1	215,93	42,6
Saguenay-Lac-Saint-Jean	364	385	77 200	200,52	1,1	212,09	31,7
Québec	931	983	196 748	200,15	1,1	211,33	32,4
Mauricie et Centre-du-Québec	622	666	133 007	199,71	1,1	213,84	30,3
Estrie	416	460	92 000	200,00	1,1	221,15	33,6
Montréal-Centre	1 892	2 039	408 207	200,20	1,1	215,75	23,9
Outaouais	362	382	76 700	200,79	1,1	211,88	26,5
Abitibi-Témiscamingue	114	120	23 957	199,65	1,1	210,15	19,7
Côte-Nord	89	92	18 400	200,00	1,0	206,74	23,3
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	12	16	3 200	200,00	1,3	266,67	9,2
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	148	160	32 000	200,00	1,1	216,22	35,5
Chaudière-Appalaches	540	557	111 667	200,48	1,0	206,79	33,2
Laval	339	366	73 282	200,22	1,1	216,17	22,2
Lanaudière	330	357	71 503	200,29	1,1	216,68	19,5
Laurentides	524	560	111 800	199,64	1,1	213,36	25,5
Montérégie	1 211	1 304	260 791	199,99	1,1	215,35	21,5
Ensemble du Québec	8 259	8 840	1 769 274	200,14	1,1	214,22	26,2

Tableau 6.09

Nombre d'aides auditives, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'aides auditives et le type de service, Québec, 2004

Catégorie d'aides auditives	Type de service											Prise en charge
	Achat			Remplacement			Réparation			Total		
	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen	N	\$	
Prothèses auditives												
Prothèses intra-auriculaires												
Classe A	32	18 983	593,23	50	28 729	574,57	1 421	95 379	67,12	1 503	143 091	—
Classe B	104	66 950	643,75	305	182 866	599,56	1 060	78 910	74,44	1 469	328 726	—
Classe D	7 281	4 753 760	652,90	5 097	3 315 495	650,48	18 608	1 253 912	67,39	30 986	9 323 167	—
Autres	—	—	—	—	357	—	71	5 737	80,80	71	6 094	71
Prothèses contour d'oreille	2 259	1 263 812	559,46	4 470	2 481 898	555,23	17 552	810 395	46,17	24 281	4 556 105	92
Prothèses sur lunettes	—	—	—	—	—	—	2	54	26,93	2	54	—
Prothèses de corps	—	697	—	13	8 857	681,29	66	4 071	61,69	79	13 625	1
Prothèses analogiques												
à contrôle numérique												
intra-auriculaires	16	13 272	829,51	19	16 405	863,39	11	544	49,44	46	30 221	—
contour d'oreille	89	82 031	921,70	118	107 873	914,18	582	31 298	53,78	789	221 203	1
Considérations spéciales	—	—	—	17	12 389	728,74	158	10 499	66,45	175	22 888	—
Embouts et autres	3 778	176 282	46,66	13 274	620 790	46,77	12 665	25 707	2,03	29 717	822 779	—
Total	13 559	6 375 788	470,23	23 363	6 775 657	290,02	52 196	2 316 508	44,38	89 118	15 467 952	165
Aides de suppléance à l'audition												
Aides de transmission de textes	214	124 191	580,33	282	181 037	641,97	203	15 042	74,10	699	320 270	49
Aides de transmission de sons	7 423	1 688 962	227,53	783	170 352	217,56	207	12 087	58,39	8 413	1 871 401	9
Contrôles de l'environnement	10 443	1 693 831	162,20	2 103	321 595	152,92	254	9 215	36,28	12 800	2 024 641	26
Considérations spéciales	24	18 190	757,92	10	1 911	191,05	3	83	27,66	37	20 183	—
Total	18 104	3 525 174	194,72	3 178	674 895	212,36	667	36 427	54,61	21 949	4 236 496	84
Total des aides auditives	31 663	9 900 962	312,70	26 541	7 450 552	280,72	52 863	2 352 935	44,51	111 067	19 704 448	249

Tableau 6.10

Nombre d'options et d'accessoires d'aides auditives, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'aides auditives et le type de service, Québec, 2004¹

Catégorie d'aides auditives	Type de service							
	Achat			Remplacement			Total	
	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen	N	\$
Prothèses auditives								
Prothèses intra-auriculaires	26 575	843 817	31,75	19 445	606 490	31,19	46 020	1 450 307
Prothèses contour d'oreille	846	15 784	18,66	937	26 168	27,93	1 783	41 952
Prothèses sur lunettes	—	—	—	—	—	—	—	—
Prothèses de corps	—	—	—	—	—	—	—	—
Prothèses analogiques intra-auriculaires	26	1 289	49,58	35	1 796	51,31	61	3 085
Prothèses analogiques contour d'oreille	96	4 695	48,90	102	7 040	69,02	198	11 735
Embouts et autres	7 430	165 683	22,30	5 471	121 915	22,28	12 901	287 599
Total	34 973	1 031 268	29,49	25 990	763 409	29,37	60 963	1 794 677
Aides de suppléance à l'audition								
Aides de transmission de textes	46	773	16,80	56	909	16,23	102	1 682
Aides de transmission de sons	2 845	130 289	45,80	223	10 659	47,80	3 068	140 949
Contrôles de l'environnement	1 770	93 875	53,04	291	15 695	53,93	2 061	109 569
Total	4 661	224 937	48,26	570	27 263	47,83	5 231	252 200
Services des dispensateurs	21 032	3 284 840	156,18	12 496	2 847 360	227,86	33 528	6 132 200
Ensemble des options et des accessoires d'aides auditives	60 666	4 541 046	74,85	39 056	3 638 032	93,15	99 722	8 179 078

1. Les options et accessoires sont des compléments à une aide. Les coûts des options et des accessoires sont inclus dans les données des aides auditives du tableau 6.09.

Tableau 6.11

Principales variables du programme d'aides auditives selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004

Groupe d'âge	Nombre de biens et de services		Coût des biens et des services		Nombre de personnes assurées		Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
	N	%	\$	%	N	%			
Moins de 1 an	105	0,1	31 653	0,2	23	*	4,6	1 376,23	3,1
1 — 4	1 180	1,1	247 303	1,3	262	0,5	4,5	943,91	8,8
5 — 9	3 754	3,4	473 760	2,4	734	1,5	5,1	645,45	17,5
10 — 14	3 481	3,1	362 553	1,8	742	1,5	4,7	488,62	15,3
15 — 19	2 583	2,3	341 803	1,7	583	1,2	4,4	586,28	13,1
20 — 24	1 489	1,3	234 138	1,2	466	0,9	3,2	502,44	10,0
25 — 29	1 472	1,3	249 342	1,3	522	1,0	2,8	477,67	10,8
30 — 34	1 347	1,2	232 035	1,2	472	0,9	2,9	491,60	10,0
35 — 39	1 955	1,8	347 409	1,8	743	1,5	2,6	467,58	13,7
40 — 44	2 742	2,5	478 844	2,4	1 090	2,2	2,5	439,31	17,0
45 — 49	3 941	3,5	658 821	3,3	1 489	3,0	2,6	442,46	23,6
50 — 54	4 382	3,9	752 114	3,8	1 879	3,7	2,3	400,27	33,8
55 — 59	5 366	4,8	945 725	4,8	2 388	4,7	2,2	396,03	48,5
60 — 64	6 427	5,8	1 197 502	6,1	3 095	6,1	2,1	386,92	81,1
65 — 69	8 330	7,5	1 590 330	8,1	4 096	8,1	2,0	388,26	139,4
70 — 74	12 273	11,1	2 381 896	12,1	6 321	12,6	1,9	376,82	241,3
75 — 79	16 178	14,6	3 022 116	15,3	8 093	16,1	2,0	373,42	389,8
80 — 84	15 803	14,2	2 972 533	15,1	8 104	16,1	2,0	366,80	580,3
85 ans ou plus	18 259	16,4	3 184 571	16,2	9 227	18,3	2,0	345,14	890,0
Total	111 067	100,0	19 704 448	100,0	50 329	100,0	2,2	391,51	68,0

Tableau 6.12

Principales variables du programme d'aides auditives selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre de biens et de services	Coût des biens et des services	Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	1 308	2 432	437 899	1,9	334,78	66,1
Saguenay-Lac-Saint-Jean	2 931	6 397	1 038 322	2,2	354,26	107,9
Québec	4 814	11 083	1 701 965	2,3	353,54	74,3
Mauricie et Centre-du-Québec	3 095	6 677	1 140 668	2,2	368,55	64,8
Estrie	1 501	2 778	562 142	1,9	374,51	51,4
Montréal-Centre	13 382	29 940	5 642 759	2,2	421,67	74,2
Outaouais	1 698	3 421	704 307	2,0	414,79	52,2
Abitibi-Témiscamingue	908	2 067	421 017	2,3	463,68	64,2
Côte-Nord	568	1 358	266 569	2,4	469,31	60,0
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	275	497	110 043	1,8	400,16	72,8
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	804	1 603	290 585	2,0	361,42	84,0
Chaudière-Appalaches	2 735	5 601	952 615	2,0	348,31	70,1
Laval	2 547	5 723	1 038 500	2,2	407,73	70,8
Lanaudière	2 449	5 512	943 534	2,3	385,27	59,1
Laurentides	2 723	6 177	1 151 428	2,3	422,85	54,4
Montérégie	8 591	19 801	3 302 095	2,3	384,37	63,8
Ensemble du Québec	50 329	111 067	19 704 448	2,2	391,51	68,0

Tableau 6.13

Principales variables du programme d'appareils¹ fournis aux stomisés permanents selon le groupe d'âge, Québec, 2004

Groupe d'âge	Nombre d'appareils		Coût des appareils		Coût moyen par appareil	Nombre de personnes assurées		Nombre d'appareils par personne assurée	Coût moyen des appareils par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
	N	%	\$	%		N	%			
Moins de 5 ans	4	*	2 400	*	600,00	4	*	1,0	600,00	0,1
5 — 9	42	0,4	12 628	0,2	300,66	6	0,1	7,0	2 104,61	0,1
10 — 14	26	0,2	13 754	0,2	529,00	16	0,2	1,6	859,62	0,3
15 — 19	19	0,2	10 961	0,2	576,90	17	0,2	1,1	644,77	0,4
20 — 24	72	0,6	39 937	0,6	554,68	57	0,6	1,3	700,65	1,2
25 — 29	125	1,1	70 272	1,1	562,17	101	1,0	1,2	695,76	2,1
30 — 34	239	2,1	132 038	2,0	552,46	202	2,0	1,2	653,65	4,3
35 — 39	400	3,6	222 097	3,4	555,24	327	3,3	1,2	679,20	6,0
40 — 44	660	5,9	358 739	5,5	543,54	537	5,4	1,2	668,04	8,4
45 — 49	775	6,9	447 442	6,9	577,34	661	6,6	1,2	676,92	10,5
50 — 54	906	8,1	513 666	7,9	566,96	768	7,7	1,2	668,84	13,8
55 — 59	1 080	9,6	599 428	9,2	555,03	900	9,0	1,2	666,03	18,3
60 — 64	1 185	10,6	686 367	10,5	579,21	1 044	10,4	1,1	657,44	27,3
65 — 69	1 134	10,1	676 967	10,4	596,97	1 057	10,6	1,1	640,46	36,0
70 — 74	1 429	12,7	853 213	13,1	597,07	1 340	13,4	1,1	636,73	51,2
75 — 79	1 422	12,7	850 057	13,1	597,79	1 334	13,3	1,1	637,22	64,2
80 — 84	1 028	9,2	614 681	9,4	597,94	981	9,8	1,0	626,59	70,2
85 ans ou plus	673	6,0	401 983	6,2	597,30	649	6,5	1,0	619,39	62,6
Total	11 219	100,0	6 506 629	100,0	579,97	10 001	100,0	1,1	650,60	13,5

1. Le terme « appareils » comprend l'appareil lui-même et divers accessoires.

Tableau 6.14

Principales variables du programme d'appareils¹ fournis aux stomisés permanents selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre d'appareils	Coût des appareils	Coût moyen par appareil	Nombre d'appareils par personne assurée	Coût moyen par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	269	290	170 820	589,04	1,1	635,02	13,6
Saguenay-Lac-Saint-Jean	410	454	281 907	620,94	1,1	687,58	15,1
Québec	1 007	1 139	653 842	574,05	1,1	649,30	15,6
Mauricie et Centre-du-Québec	834	935	539 357	576,85	1,1	646,71	17,4
Estrie	426	475	275 426	579,85	1,1	646,54	14,6
Montréal-Centre	2 114	2 368	1 370 899	578,93	1,1	648,49	11,7
Outaouais	574	656	377 003	574,70	1,1	656,80	17,6
Abitibi-Témiscamingue	214	228	134 609	590,39	1,1	629,01	15,1
Côte-Nord	150	176	98 131	557,56	1,2	654,20	15,8
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	9	10	6 000	600,00	1,1	666,67	2,4
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	176	202	115 413	571,35	1,1	655,76	18,4
Chaudière-Appalaches	454	509	297 236	583,96	1,1	654,71	11,6
Laval	488	525	309 870	590,23	1,1	634,98	13,6
Lanaudière	521	581	338 416	582,47	1,1	649,55	12,6
Laurentides	682	785	446 548	568,85	1,2	654,76	13,6
Montérégie	1 673	1 886	1 091 152	578,55	1,1	652,21	12,4
Ensemble du Québec	10 001	11 219	6 506 629	579,97	1,1	650,60	13,5

1. Le terme « appareils » comprend l'appareil lui-même et divers accessoires.

Tableau 6.15

Nombre d'aides visuelles, leur coût et leur coût moyen selon la catégorie d'aides et le type de service, Québec, 2004¹

Catégorie d'aides	Type de service												
	Prêt d'une aide neuve			Prêt d'une aide récupérée			Réparation			Retour d'une aide prêtée		Aide non réutilisable	
	N	\$	Coût moyen	N	\$	N	\$	Coût moyen	N	\$	N	\$	
Aides à la lecture	17 286	2 299 346	133,02	2 975	—	2 471	191 868	77,65	2 709	—	11 584	—	
Aides à l'écriture	137	33 713	246,08	66	—	85	7 873	92,62	54	—	76	—	
Aides à la mobilité	3 456	70 698	20,46	139	—	16	39	2,46	194	—	2 566	—	
Aides informatiques	1 109	1 280 090	1 154,27	172	—	863	278 756	323,01	276	—	961	—	
Services	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Total	21 988	3 683 847	167,54	3 352	—	3 435	478 537	139,31	3 233	—	15 187	—	

1. Au coût du programme, il faut ajouter 220 723 \$ pour l'entretien des chiens-guides.

Tableau 6.16

Principales variables du programme d'aides visuelles selon le groupe d'âge des personnes assurées, Québec, 2004¹

Groupe d'âge	Nombre de biens et de services	Coût des biens et des services	Nombre de personnes assurées	Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Moins de 1 an	44	3 978	13	3,4	305,98	1,8
1 — 4	367	35 671	111	3,3	321,36	3,7
5 — 9	730	95 929	189	3,9	507,56	4,5
10 — 14	967	228 734	234	4,1	977,50	4,8
15 — 19	1 032	319 679	213	4,8	1 500,84	4,8
20 — 24	779	229 630	184	4,2	1 247,99	3,9
25 — 29	767	209 038	175	4,4	1 194,50	3,6
30 — 34	950	206 774	212	4,5	975,35	4,5
35 — 39	1 028	212 535	257	4,0	826,98	4,7
40 — 44	1 350	256 398	341	4,0	751,90	5,3
45 — 49	1 558	340 718	401	3,9	849,67	6,4
50 — 54	1 486	260 269	406	3,7	641,06	7,3
55 — 59	1 556	230 965	446	3,5	517,86	9,1
60 — 64	1 452	155 701	399	3,6	390,23	10,5
65 — 69	1 366	146 721	401	3,4	365,89	13,6
70 — 74	2 140	209 993	617	3,5	340,35	23,6
75 — 79	3 160	304 127	895	3,5	339,81	43,1
80 — 84	3 726	333 332	1 142	3,3	291,88	81,8
85 ans ou plus	4 317	382 191	1 513	2,9	252,60	145,9
Total	28 775	4 162 383	8 149	3,5	510,78	11,0

1. Au coût du programme, il faut ajouter 220 723 \$ pour l'entretien des chiens-guides.

Tableau 6.17

Principales variables du programme d'aides visuelles selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004¹

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre de biens et de services	Coût des biens et des services	Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	186	575	121 953	3,1	655,66	9,4
Saguenay–Lac-Saint-Jean	307	935	147 926	3,0	481,84	11,3
Québec	838	3 554	488 297	4,2	582,69	12,9
Mauricie et Centre-du-Québec	468	1 503	227 374	3,2	485,84	9,8
Estrie	383	1 006	123 491	2,6	322,43	13,1
Montréal-Centre	2 491	8 541	1 233 469	3,4	495,17	13,8
Outaouais	261	694	89 522	2,7	342,99	8,0
Abitibi-Témiscamingue	208	789	90 245	3,8	433,87	14,7
Côte-Nord	118	446	80 189	3,8	679,57	12,5
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	13	52	11 125	4,0	855,74	3,4
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	110	314	58 449	2,9	531,36	11,5
Chaudière-Appalaches	268	1 098	129 703	4,1	483,97	6,9
Laval	377	1 506	202 922	4,0	538,25	10,5
Lanaudière	373	1 303	163 807	3,5	439,16	9,0
Laurentides	395	1 413	165 697	3,6	419,49	7,9
Montérégie	1 353	5 046	828 215	3,7	612,13	10,1
Ensemble du Québec	8 149	28 775	4 162 383	3,5	510,78	11,0

1. Au coût du programme, il faut ajouter 220 723 \$ pour l'entretien des chiens-guides.

Tableau 6.18

Principales variables du programme de prothèses oculaires selon la région sociosanitaire des personnes assurées, Québec, 2004

Région sociosanitaire	Nombre de personnes assurées	Nombre de biens et de services	Coût des biens et des services	Coût moyen des biens et des services	Nombre de biens et de services par personne assurée	Coût moyen des biens et des services par personne assurée	Pourcentage de participation (N/10 000)
Bas-Saint-Laurent	76	79	13 825	175,00	1,0	181,91	3,8
Saguenay-Lac-Saint-Jean	83	86	19 890	231,28	1,0	239,64	3,1
Québec	229	246	45 450	184,76	1,1	198,47	3,5
Mauricie et Centre-du-Québec	132	139	17 660	127,05	1,1	133,79	2,8
Estrie	63	65	5 830	89,69	1,0	92,54	2,2
Montréal-Centre	563	627	98 134	156,51	1,1	174,31	3,1
Outaouais	105	112	18 494	165,13	1,1	176,13	3,2
Abitibi-Témiscamingue	41	44	8 430	191,59	1,1	205,61	2,9
Côte-Nord	30	32	5 435	169,84	1,1	181,17	3,2
Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James	13	14	1 470	105,00	1,1	113,08	3,4
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	34	36	8 385	232,92	1,1	246,62	3,6
Chaudière-Appalaches	132	140	22 910	163,64	1,1	173,56	3,4
Laval	85	90	5 670	63,00	1,1	66,71	2,4
Lanaudière	97	116	21 171	182,51	1,2	218,26	2,3
Laurentides	125	133	22 460	168,87	1,1	179,68	2,5
Montérégie	341	382	54 602	142,94	1,1	160,12	2,5
Ensemble du Québec	2 149	2 341	369 816	157,97	1,1	172,09	2,9

**LES BOURSES,
LES MESURES INCITATIVES,
LES MESURES PARTICULIÈRES
ET L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE**

**LES BOURSES, LES MESURES INCITATIVES, LES MESURES PARTICULIÈRES
ET L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE**

LES BOURSES D'ÉTUDES.....	3
LES BOURSES DE RECHERCHE	3
LES MESURES INCITATIVES	4
LES MESURES PARTICULIÈRES	5
L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE.....	6

LES BOURSES, LES MESURES INCITATIVES, LES MESURES PARTICULIÈRES ET L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE¹

LES BOURSES D'ÉTUDES

En vertu de la Loi sur l'assurance maladie, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut attribuer à des étudiants en médecine des bourses qui leur sont payées par la Régie de l'assurance maladie. En contrepartie, les boursiers acceptent de fournir des services assurés, dès la fin de leur formation médicale, dans des territoires désignés et pour un laps de temps fixé par le ministre.

En 2002, le programme de bourses d'études a été bonifié : révision du processus d'attribution; augmentation substantielle des montants alloués; suppression de la condition de ne recevoir aucune autre bourse ou aide pécuniaire en vertu d'autres lois du Québec; assouplissement du processus d'information et de désignation des territoires de pratique.

En 2004-2005, la Régie a versé 1 085 000 \$² à 63 étudiants et 29 bourses ont été remboursées en raison d'abandon des études ou de manquement à des engagements.

LES BOURSES DE RECHERCHE

Le programme de bourses de recherche est administré par le Fonds de la recherche en santé du Québec depuis 1982. Conformément à la Loi sur l'assurance maladie, la Régie peut y transférer annuellement un montant maximal correspondant à 0,4 % de la rémunération attribuée aux professionnels de la santé au cours de l'année financière précédente.

L'entente intervenue entre la Régie de l'assurance maladie et le ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit une allocation de 8 400 000 \$ à cette fin en 2004-2005.

¹ Dans cette section, il s'agit de l'année financière commençant le 1^{er} avril 2004 et se terminant le 31 mars 2005.

² Excluant les sommes remboursées.

LES MESURES INCITATIVES

Plusieurs mesures incitatives s'appliquent en vue de favoriser une meilleure répartition des médecins omnipraticiens, des médecins spécialistes et des dentistes dans les régions du Québec. Il s'agit des primes d'éloignement ou d'isolement et des remboursements des frais de ressourcement, de déménagement ou de sorties. Pour leur part, les dentistes spécialisés en chirurgie buccale et maxillo-faciale ont droit au remboursement des frais de ressourcement seulement.

La rémunération différenciée s'appliquant aux médecins omnipraticiens et aux médecins spécialistes, telle qu'elle est décrite dans la section portant sur les services médicaux, demeure la plus importante mesure incitative en vigueur. Depuis le 1^{er} juin 2003, la rémunération réduite ou progressive pouvant être appliquée dans certaines conditions, durant les premières années de pratique du médecin, a été abolie.

Trois autres mesures sont intégrées à l'accord-cadre des médecins spécialistes qui exercent dans des établissements situés dans des régions insuffisamment pourvues de professionnels de la santé. Il s'agit d'une prime de rétention, d'une prime de revalorisation de la rémunération de base et d'une prime de remplacement.

Un programme de primes d'installation et de bourses de formation spécialisée destiné aux médecins omnipraticiens et aux médecins spécialistes s'ajoute à ces mesures. Les primes sont versées par les agences de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux visées.

Depuis le 1^{er} juillet 2001, une prime journalière est versée aux psychiatres qui exercent dans certains établissements situés dans les régions intermédiaires et périphériques. Depuis le 7 janvier 2002, une prime journalière est également versée aux chirurgiens généraux désignés faisant partie d'un groupe concerté qui assure la prestation continue des services médicaux dans un endroit désigné.

Le tableau 7.01 fournit les données relatives à certaines mesures.

LES MESURES PARTICULIÈRES

L'accord-cadre des médecins spécialistes en vigueur jusqu'au 31 mars 2004 prévoit l'instauration d'un plan de carrière pour ceux qui sont en exercice et l'accessibilité à la pratique des nouveaux venus. Le plan de carrière comporte les volets suivants :

- le programme d'allocation de fin de carrière qui a pris fin le 31 mars 2002;
- les compensations financières attribuées lors d'un changement de vocation, de la fusion ou de la fermeture d'un centre hospitalier, d'un département ou d'un service (indemnité de remplacement de revenu).

L'accord prévoit également le versement de montants forfaitaires pour assurer la dispensation continue des soins touchant diverses spécialités, lorsqu'il y a pénurie de médecins spécialistes dans certains centres hospitaliers. Ces versements sont groupés dans la section qui porte sur les services médicaux, soit avec les montants forfaitaires indiqués dans les tableaux 2.02 et 2.03 ou sous le type de service « Frais de garde » mentionné dans certains tableaux.

Depuis le 1^{er} janvier 2001, un montant forfaitaire couvrant trois jours de prestation de services est versé aux médecins spécialistes qui se rendent dans certains établissements éloignés des régions de la Côte-Nord et du Nunavik pour y dispenser des soins.

Les mesures prévues par l'entente des médecins omnipraticiens en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1996 sont l'allocation de congé de maternité ou d'adoption ainsi que le programme de formation continue. Ce dernier est offert depuis le 1^{er} janvier 2001 à ceux qui participent aux activités du département régional de médecine générale (DRMG), mais il a été révisé. Depuis le 1^{er} janvier 2004, les médecins omnipraticiens qui participent au programme relatif aux activités médicales particulières (AMP) en vertu de l'entente signée à cette fin y sont automatiquement admissibles; ils n'ont donc aucune démarche à faire en ce sens.

Il est à noter que des versements liés à deux mesures périmées pouvaient être faits sur une période de quatre à dix ans en ce qui concerne l'allocation de fin de carrière à laquelle les médecins ne peuvent plus adhérer depuis le 1^{er} avril 1998 et le programme de départ assisté mis en œuvre le 1^{er} juillet 1997 pour les médecins de 50 ans ou plus, programme ayant pris fin le 15 septembre 1998. Depuis le 6 mai 1999, un médecin omnipraticien inscrit au programme d'allocation de fin de carrière ou de départ assisté peut effectuer un retour en pratique.

Le tableau 7.02 fournit les données relatives à certaines mesures pour l'année 2004-2005.

L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Conformément aux modalités stipulées dans les ententes, la Régie rembourse aux médecins qui participent au régime d'assurance maladie une quote-part de la prime d'assurance responsabilité professionnelle qu'ils paient. En 2004-2005, elle a ainsi versé 20 651 000 \$, c'est-à-dire 4 884 000 \$ aux médecins omnipraticiens et 15 767 000 \$ aux médecins spécialistes.

Depuis le 1^{er} janvier 1999, tous les médecins omnipraticiens paient une prime unique d'assurance responsabilité professionnelle, y compris ceux qui exercent dans des champs d'activité à risque comme l'urgence ou l'obstétrique. Depuis le 1^{er} janvier 2004, la prime varie selon le genre d'activité médicale effectuée.

Les médecins spécialistes paient une prime d'assurance responsabilité professionnelle basée sur leur champ d'activité. Depuis le 1^{er} janvier 2001, la Régie rembourse la quote-part de la prime d'assurance responsabilité professionnelle uniquement à ceux qui pratiquent au Québec.

Tableau 7.01

Nombre de remboursements relatifs aux mesures incitatives, leur coût et leur coût moyen selon le type de mesure et la catégorie de dispensateurs, Québec, 2003-2004¹

Type de mesure	Catégorie de dispensateurs									Ensemble des dispensateurs		
	Médecins omnipraticiens			Médecins spécialistes			Dentistes ²					
	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen	N	\$	Coût moyen
Remboursements												
Ressourcement	3 309	5 345 649	1 615	1 078	2 403 623	2 230	772	1 192 940	1 545	5 159	8 942 212	1 733
Déménagement	78	179 956	2 307	—	—	—	20	48 475	2 424	98	228 431	2 331
Sorties	321	466 963	1 455	12	32 614	2 718	86	107 159	1 246	419	606 736	1 448
Primes												
Éloignement	434	880 637	2 029	42	85 171	2 028	136	286 455	2 106	612	1 252 263	2 046
Rétention	s. o.	s. o.	s. o.	582	1 896 623	3 259	s. o.	s. o.	s. o.	582	1 896 623	3 259
Revalorisation	s. o.	s. o.	s. o.	227	3 044 565	13 412	s. o.	s. o.	s. o.	227	3 044 565	13 412
Total	4 142	6 873 205	1 659	1 941	7 462 596	3 845	1 014	1 635 029	1 612	7 097	15 970 830	2 250

1. Année financière (avril 2003-mars 2004).

2. Y compris ceux qui sont spécialisés en chirurgie buccale et maxillo-faciale en ce qui concerne les remboursements des frais de ressourcement.

Tableau 7.02

Nombre de dispensateurs (D), nombre de versements relatifs aux mesures particulières (N), leur coût et leur coût moyen par dispensateur selon le type de mesure et la catégorie de dispensateurs, Québec, 2003-2004¹

Type de mesure	Catégorie de dispensateurs								Ensemble des dispensateurs			
	Médecins omnipraticiens				Médecins spécialistes							
	D	N	\$	Coût moyen	D	N	\$	Coût moyen	D	N	\$	Coût moyen
Allocation de fin de carrière	55	74	456 494	8 300	505	5 733	10 026 207	19 854	560	5 807	10 482 701	18 719
Allocation de départ assisté	98	165	1 121 318	11 442	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	98	165	1 121 318	11 442
Indemnité de remplacement de revenu	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	—	—	—	—	—	—	—	—
Programme de formation continue	3 267	11 547	3 251 100	995	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	3 267	11 547	3 251 100	995
Congé de maternité	198	1 225	2 578 845	13 024	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	198	1 225	2 578 845	13 024
Total	3 618	13 011	7 407 757	2 047	505	5 733	10 026 207	19 854	4 123	18 744	17 433 964	4 228

1. Année financière (avril 2003-mars 2004).