



INFO – CONTOUR

Bulletin d'information présentant le contour financier des programmes-services et des programmes-soutien du Ministère

Direction générale adjointe aux ententes de gestion
Direction du suivi de gestion et de l'analyse
Service du développement de l'information

Mars 2011

ISSN 1480-6126 (Imprimé) Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Canada - Bibliothèque du Québec
ISSN 1480-6134 (En ligne)

Ce document est disponible pour consultation sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux à l'adresse : <http://www.msss.gouv.qc.ca>

L'une des responsabilités importantes dévolues au Service du développement de l'information (SDI) consiste à produire et à diffuser de l'information statistique de base sur les différents aspects du système sociosanitaire, et ce, à l'aide de divers véhicules informationnels.

Notre collection de bulletins d'information constitue l'un de ces véhicules. Ces bulletins sont très flexibles et relativement peu coûteux à produire, tout en étant complémentaires à nos produits traditionnels (documents statistiques récurrents, documents de référence, fichiers électroniques, etc.). En outre, ils permettent une mise à jour rapide des informations que nous voulons transmettre à nos clients. Un tableau en présente la liste en page 2 de ce bulletin.

Parmi nos bulletins, quelques-uns sont produits en collaboration avec d'autres unités administratives ; c'est le cas du bulletin *Info-Contour*. En effet, depuis plusieurs années, le Service du développement de l'information (SDI) collabore à la diffusion des informations produites par l'équipe de la Direction de l'allocation des ressources (DAR) dans le cadre du dossier sur les contours financiers des programmes-services et des programmes-soutien du Ministère ; *l'Info-Contour* se situe dans cette perspective.

Tous nos bulletins d'information sont disponibles *sans frais* à la section « Statistiques », icône « Statistiques et bulletins d'information », du site Internet du Ministère (www.msss.gouv.qc.ca).

L'icône « Statistiques et bulletins d'information » est divisée en plusieurs rubriques qui contiennent, outre nos bulletins, plusieurs documents, tableaux et graphiques que nous mettons à jour régulièrement. N'hésitez pas à consulter nos documents sur le WEB et à nous acheminer vos commentaires.

TITRE	DESCRIPTION	DÉBUT	CYCLE
INFO-BASSINS	Statistiques sur les bassins de desserte des soins physiques de courte durée dans les centres hospitaliers	1998	Annuel
INFO-CONTOUR	Statistiques sur le contour financier des programmes-services et des programmes-soutien du MSSS	1998	Annuel
INFO-DÉPENSES	Statistiques sur les dépenses de santé comparatives à l'échelle canadienne et internationale	2008	Annuel
INFO-HÉBERGEMENT	Statistiques de base sur l'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie	2008	Annuel
INFO-HOSP-HORS-QUÉBEC	Statistiques sur les hospitalisations et les interventions en chirurgie d'un jour de Québécois survenues dans les autres provinces canadiennes	2006	Annuel
INFO-JEUNESSE LPJ	Statistiques liées à l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse	2007	Annuel
INFO-MÉD	Statistiques sur la répartition des médecins selon le sexe et l'âge	2003	Annuel
INFO-MED-ÉCHO	Statistiques sur les hospitalisations en soins de courte durée	1999	Annuel
INFO-M34	Information sur le découpage territorial du MSSS	1990	Annuel
INFO-ORG.COM	Statistiques sur les subventions aux organismes communautaires	2006	Annuel
INFO-POP	Information générale et données statistiques sur la population du Québec	1993	Annuel
INFO-SDI	Information d'ordre général non reliée à un dossier spécifique	1996	Bisannuel

TITRE	DESCRIPTION	DÉBUT	CYCLE
INFO-SÉRHUM	Statistiques sur les ressources humaines et institutionnelles du système sociosanitaire québécois	1996	Annuel
INFO-SIFO	Information financière et opérationnelle sur le système sociosanitaire québécois	1994	Annuel
INFO-SIRTF	Statistiques sur les ressources intermédiaires et de type familial	2004	Annuel
INFO-STATS	Statistiques sur l'utilisation des services dans les établissements du réseau	1998	Annuel

	Page
Dans ce numéro	
– Contour financier.....	4
– Nouvelle configuration des programmes.....	4
– Définition des programmes.....	5
– Faits saillants.....	10
– Les dépenses selon la région sociosanitaire, le programme et le regroupement de programmes, en 2009-2010	11

CONTOUR FINANCIER

Le contour financier permet d'identifier les dépenses de chacun des programmes, à partir des déclarations aux rapports financiers annuels (formulaire AS-471) compilées par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. La mise à jour annuelle du contour consiste à élaborer, le plus précisément possible, la matrice de base qui sert à extraire les dépenses du Système budgétaire et financier régionalisé (SBF-R) et à les classer par programme. D'abord, il faut ajouter les nouveaux centres d'activités (c/a) ou retirer ceux qui ne sont plus utilisés, selon le cas, afin de bien cerner la réalité de la nouvelle année financière. Ensuite, vient l'étape de révision des pourcentages d'imputation des dépenses pour certains centres d'activités exclusifs et non exclusifs. Parfois, les sous-centres d'activités permettent d'établir ces pourcentages et de distinguer les dépenses par programme. Pour les autres cas, il faut utiliser des clés d'imputation. Cette mise à jour est complétée à la suite d'une opération de validation auprès des agences de la santé et des services sociaux.

NOUVELLE CONFIGURATION DES PROGRAMMES

Le contour financier 2002-2003 a adopté une nouvelle configuration des programmes du Ministère qui découpe maintenant l'ensemble des activités du système de santé et de services sociaux. Les programmes-services, au nombre de neuf ont remplacé les programmes-clientèles. De plus, on a distingué deux programmes-soutien : Administration et soutien aux services, ainsi que Gestion des bâtiments et des équipements. Ce nouveau découpage découle du rapport final du Comité sur la définition des programmes. Ce dernier a été mandaté, en mars 2003, par la Table de concertation et de coordination permanente sur l'allocation des ressources.

Cette nouvelle configuration constitue l'assise des travaux visant à mettre en place le nouveau mode d'allocation des ressources du réseau. De façon plus générale, la configuration des programmes constitue l'architecture de base pour l'ensemble des activités du Ministère et de son réseau, en servant de cadre à la planification et à l'organisation des services.

Ce bulletin-ci couvre donc la huitième année (2009-2010) de ce nouveau découpage.

DÉFINITION DES PROGRAMMES

L'ensemble des activités du système de santé et de services sociaux est découpé en onze programmes, soit neuf programmes-services et deux programmes-soutien. Ces derniers permettent de distinguer les activités qui ne sont pas des services directs aux personnes.

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisé dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune.

Un programme-soutien désigne un ensemble d'activités de nature administrative et technique en appui aux programmes-services.

Les programmes-services

Le programme Santé publique

La santé publique vise un grand objectif social : améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui se situent, la plupart du temps, avant que les problèmes ne surviennent. Le programme Santé publique est fondé sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'il s'adresse à l'ensemble de la population. Les actions de santé publique peuvent toutefois viser des groupes cibles qui partagent certains traits communs, tels que l'exposition aux mêmes facteurs de risque, des conditions de vie particulières, etc.

Le programme Services généraux - activités cliniques et d'aide

Les services de première ligne regroupent deux grands types de services : les services généraux qui s'adressent à l'ensemble de la population et les services spécifiques pour des problématiques particulières.

Ce programme comprend tous les services généraux qui sont des activités cliniques et d'aide. Il exclut donc les activités de promotion et de prévention. Les services de ce programme possèdent les caractéristiques suivantes, ce sont des services :

- qui s'adressent à l'ensemble de la population ;
- qui sont de proximité et accessibles localement ;
- qui sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

Le programme Perte d'autonomie liée au vieillissement

Le programme Perte d'autonomie liée au vieillissement regroupe tous les services destinés aux personnes en perte d'autonomie (et à leur entourage), principalement due à l'âge, et ce, peu importe la cause : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs ou maladies chroniques. L'approche privilégiée au sein de ce programme n'est pas nécessairement de guérir, mais davantage de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

L'âge seul n'est pas un critère suffisant pour recevoir ou non les services prévus dans ce programme. Une personne âgée de moins de 65 ans peut avoir les mêmes besoins qu'une personne de plus de 65 ans aux prises avec le même problème. Par ailleurs, les services que reçoivent les personnes qui sont hébergées à cause d'un problème autre que la perte d'autonomie liée au vieillissement (ex. : déficience intellectuelle) ne font pas partie de ce programme.

Le programme Déficience physique

Le programme Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, souffrent d'une incapacité significative et persistante, ainsi qu'à leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative et dont le profil de besoins correspond à celui de la déficience physique (ex. : sclérose en plaques) font aussi partie de ce programme.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et à maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale. Ces personnes auront recours, à un moment ou à un autre, à des services spécialisés de réadaptation et, lorsque nécessaire, à des services de soutien à la participation sociale.

Le programme Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement

Pour le volet de la déficience intellectuelle, le programme regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Les services prévus dans ce programme visent à réduire l'impact de la déficience, à compenser les incapacités, à favoriser l'intégration sociale et à soutenir la famille et les proches.

Le programme comprend aussi les services offerts aux personnes aux prises avec un trouble envahissant du développement (TED). Ces problèmes particuliers se traduisent par des déficiences majeures liées à trois aspects du développement :

- les interactions sociales ;
- la communication verbale et non verbale ;
- et les intérêts et les comportements restreints, stéréotypés et répétitifs.

Le programme Jeunes en difficulté

Ce programme regroupe les services destinés aux jeunes qui présentent des problèmes de développement ou de comportement, ou qui ont des difficultés d'adaptation sociale (délinquance, violence, suicide, etc.). Il s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Il comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Ce programme comprend également des services spécialisés comme l'adoption, le placement et la réadaptation sociale.

Le programme Dépendances

Ce programme adopte une approche globale pour la problématique de la dépendance, et ce, quelle qu'en soit la cause (alcoolisme et toxicomanie, jeu compulsif, cyberdépendance, etc.). Il comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des services ayant pour objectifs la réduction des méfaits, tels que les traitements à la méthadone. Les services aux familles et aux proches des personnes ayant une dépendance font aussi partie de ce programme.

Le programme Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à permettre à toute personne dont la santé mentale est perturbée d'obtenir une réponse adaptée à ses besoins. Il s'adresse aux adultes, aux jeunes et à leur famille. Plus précisément, les services sont destinés :

- aux personnes qui présentent des troubles mentaux sévères, généralement persistants, associés à la détresse psychologique et à un degré d'incapacité qui interfère, de façon significative, dans leurs relations interpersonnelles et dans leurs compétences sociales de base ;
- aux personnes qui vivent des troubles mentaux transitoires, d'intensité variable, source d'une détresse psychologique importante, qu'une aide appropriée peut ramener à leur niveau de fonctionnement psychologique et social antérieur.

Le programme Santé physique

Le programme Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés et surspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

Ce programme comprend :

- les urgences ;
- les épisodes de soins aigus et les visites en ambulatoire qui sont spécialisés et surspécialisés ainsi que les visites spécialisées à domicile ;
- les soins palliatifs ;
- les services de santé physique destinés aux malades qui ont besoin d'un suivi systématique et qui doivent recevoir des services en continu (ex. : maladie chronique).

Les programmes-soutien

Le programme Administration et soutien aux services

Ce programme est composé de deux univers. Dans le premier, on trouve la gestion générale de l'établissement, l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique. Le second comprend la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation, et la buanderie.

Le programme Gestion des bâtiments et des équipements

Ce programme englobe les activités qui touchent l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

N. B. : Pour des informations détaillées au sujet du contour financier des programmes-services et des programmes-soutien du Ministère, veuillez vous procurer le document : « Contour financier – Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010 ». Vous pouvez également consulter le document « L'architecture des services de santé et des services sociaux – Les programmes-services et les programmes-soutien », à la rubrique « Publications » de la section « Documentation » du site Internet du Ministère.

Pour tout renseignement supplémentaire concernant ce dossier, vous pouvez communiquer avec :

René Kirouac

Direction de l'allocation des ressources
Direction générale de la coordination, du financement, des immobilisations
et du budget
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1005, chemin Sainte-Foy, 5^e étage
Québec (Québec) G1S 4N4
Téléphone : 418 266-7086
Télécopieur : 418 266-5958
Courriel : rene.kirouac@msss.gouv.qc.ca

Pour tout renseignement supplémentaire concernant ce bulletin, vous pouvez communiquer avec :

François Béland

Service du développement de l'information
Direction du suivi de gestion et de l'analyse
Direction générale adjointe aux ententes de gestion
Direction générale de la coordination, du financement, des immobilisations
et du budget
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : 418 266-7114
Télécopieur : 418 266-4612
Courriel : francois.beland@msss.gouv.qc.ca

FAITS SAILLANTS

L'année financière 2009-2010 constitue la huitième année de la nouvelle configuration des programmes-services et des programmes-soutien en vigueur au Ministère.

Les services exceptionnels déployés en 2009-2010 afin de contrer la pandémie de la grippe A(H1N1) ont généré des coûts additionnels aux établissements. Sur le plan de la reddition de comptes, une page a été prévue au rapport financier annuel (AS-471, page 675). Les dépenses du contour financier présentées dans ce document excluent ces coûts additionnels. Il faut toutefois demeurer prudent dans l'interprétation des dépenses par programme, car la méthodologie utilisée pour soustraire ces coûts du contour financier contient une part arbitraire.

Les tableaux qui suivent présentent donc la répartition des dépenses selon la région sociosanitaire pour chacun des nouveaux programmes. Ceux-ci ont été regroupés en trois blocs, c'est-à-dire ceux qui répondent à des besoins exprimés par l'ensemble de la population, ceux qui touchent une problématique particulière, et ceux qui sont attachés au soutien des services.

Ainsi, en 2009-2010, les deux programmes-services du premier bloc comptent pour 5,3 % des dépenses de l'ensemble des programmes, soit 944 M\$ sur les 17,8 G\$ comptabilisés. Plus de 630 M\$ (66,7 %) vont aux services généraux, les 314 M\$ restants allant à la santé publique.

En matière de dépenses, le second bloc de programmes constitue, et de loin, le plus important. Il regroupe sept programmes, chacun étant relié à une problématique particulière. On y trouve près de 70 % de toutes les dépenses, soit 12,5 G\$ sur les 17,8 G\$ dépensés au total.

Parmi ces programmes, celui de la santé physique est de loin le plus onéreux, soit plus de 6,4 G\$ (51 %), c'est-à-dire plus de la moitié des dépenses de ce bloc. Suivent dans l'ordre, les programmes Perte d'autonomie (2,6 G\$ ou 21,1 %), Santé mentale (1 G\$ ou 8,6 %), Jeunes en difficulté (1 G\$ ou 8,0 %), Déficience intellectuelle et troubles envahissant du développement (TED) (821 M\$ ou 6,6 %), Déficience physique (507 M\$ ou 4,1 %) et Dépendances (94 M\$ ou 0,8 %).

Le dernier bloc est constitué des deux programmes-soutien, soit Administration et soutien aux services, ainsi que Gestion des bâtiments et des équipements.

Les 4,4 G\$ de dépenses identifiés au bloc soutien représentent plus de 24,5 % du total des dépenses consacrées à l'ensemble des programmes.

Les deux tiers (65,4 %) de ces dépenses vont au programme Administration et soutien aux services, soit 2,9 G\$, les 1,5 G\$ restants allant au programme Gestion des bâtiments et des équipements.

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIOSANITAIRE ET LE PROGRAMME-SERVICES,
POUR LES PROGRAMMES QUI RÉPONDENT À DES BESOINS TOUCHANT
L'ENSEMBLE DE LA POPULATION QUÉBÉCOISE, EN 2009-2010**

Région sociosanitaire	Services généraux (\$)	Santé publique (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	22 733 050	8 102 121	30 835 170
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	24 210 596	12 873 885	37 084 481
03 Capitale-Nationale	61 085 132	25 820 279	86 905 411
04 Mauricie et Centre-du-Québec	40 058 296	21 188 300	61 246 596
05 Estrie	25 655 882	13 223 765	38 879 648
06 Montréal	137 920 520	80 849 991	218 770 512
07 Outaouais	27 403 758	13 398 960	40 802 718
08 Abitibi-Témiscamingue	16 273 074	9 320 473	25 593 546
09 Côte-Nord	18 252 284	6 219 827	24 472 111
10 Nord-du-Québec	4 716 427	2 705 205	7 421 632
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	15 977 084	7 064 661	23 041 746
12 Chaudière-Appalaches	32 501 759	16 043 604	48 545 364
13 Laval	23 016 990	13 664 861	36 681 851
14 Lanaudière	26 155 271	14 196 339	40 351 611
15 Laurentides	32 351 464	16 726 874	49 078 337
16 Montérégie	78 543 286	48 811 299	127 354 585
17 Nunavik	22 953 731	2 013 900	24 967 631
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	19 825 886	2 156 012	21 981 898
Ensemble du Québec	629 634 490	314 380 357	944 014 847

Source : Contour financier – Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010, René Kirouac et Lynda Cyr, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2011.

MSSS, SDI, mars 2011.

DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE ET LE PROGRAMME-SERVICES, POUR LES PROGRAMMES QUI RÉPONDENT À DES BESOINS TOUCHANT DES PROBLÉMATIQUES PARTICULIÈRES, AU QUÉBEC, EN 2009-2010

Région socio-santitaire	Santé physique (\$)	Santé mentale (\$)	Perte d'autonomie (\$)	Déficiences intellectuelle et TED (\$)	Déficiences physiques (\$)	Dépendances (\$)	Jeunes en difficulté (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	170 501 300	27 154 382	92 259 832	26 208 221	16 375 933	2 141 286	27 594 073	362 235 028
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	220 263 147	34 182 240	83 588 927	40 647 714	21 500 237	4 333 669	36 868 534	441 384 469
03 Capitale-Nationale	795 611 336	141 828 183	257 223 910	85 538 639	68 078 084	9 078 513	79 111 680	1 436 470 345
04 Mauricie et Centre-du-Québec	322 227 058	61 614 434	192 343 940	57 468 510	31 601 728	8 653 217	64 720 746	738 629 632
05 Estrie	289 242 774	36 768 109	106 977 280	26 132 645	22 363 453	2 740 766	42 494 172	526 719 199
06 Montréal	2 419 281 188	400 514 474	795 743 827	211 564 182	133 287 844	26 804 670	265 330 019	4 252 526 202
07 Outaouais	213 993 575	39 875 765	92 895 431	27 608 929	23 641 040	4 344 727	40 840 830	443 200 297
08 Abitibi-Témiscamingue	117 244 394	18 380 984	53 788 255	19 281 805	12 761 308	3 157 901	23 214 342	247 828 989
09 Côte-Nord	94 352 943	11 182 725	33 481 900	13 834 066	7 141 153	2 676 935	18 413 098	181 082 820
10 Nord-du-Québec	20 461 740	1 356 146	4 343 974	419 600	798 682	226 932	1 622 361	29 229 435
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	93 375 413	15 290 618	46 318 105	14 857 151	9 097 635	2 115 904	14 822 715	195 877 542
12 Chaudière-Appalaches	219 768 883	45 617 096	134 927 247	48 592 817	23 180 858	5 850 684	45 693 060	523 630 644
13 Laval	175 813 509	26 373 040	96 712 635	34 223 737	23 036 805	2 940 391	50 836 834	409 936 951
14 Lanaudière	197 040 285	46 885 276	123 666 701	36 601 562	20 880 008	3 885 209	51 251 608	480 210 648
15 Laurentides	256 240 549	46 693 522	128 335 574	50 564 594	22 939 873	4 149 284	64 139 749	573 063 144
16 Montérégie	669 778 661	117 274 432	385 226 160	124 292 979	63 770 068	10 988 958	141 835 521	1 513 166 778
17 Nunavik	47 782 609	49 801	8 153 137	3 190 815	655 731	10 662	22 518 135	82 360 890
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	58 012 099	669 833	2 543 928	52 096	6 164 313		13 262 468	80 704 737
Ensemble du Québec	6 380 991 462	1 071 711 059	2 638 530 761	821 080 061	507 274 754	94 099 709	1 004 569 946	12 518 257 751

Source : Contour financier – Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010, René Kirouac et Lynda Cyr, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2011.

MSSS, SDI, mars 2011.

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE ET LE PROGRAMME-SOUTIEN,
AU QUÉBEC, EN 2009-2010**

Région socio-santitaire	Administration et soutien aux services (\$)	Gestion des bâtiments et équipements (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	80 342 295	37 802 680	118 144 975
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	99 234 911	53 789 498	153 024 409
03 Capitale-Nationale	308 228 335	179 151 685	487 380 020
04 Mauricie et Centre-du-Québec	164 729 904	79 369 682	244 099 586
05 Estrie	127 078 927	64 104 685	191 183 612
06 Montréal	1 019 961 016	561 896 420	1 581 857 436
07 Outaouais	99 446 502	50 379 961	149 826 463
08 Abitibi-Témiscamingue	61 435 984	28 464 557	89 900 541
09 Côte-Nord	49 151 002	25 829 561	74 980 563
10 Nord-du-Québec	11 346 720	4 138 935	15 485 655
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	48 563 716	23 593 711	72 157 427
12 Chaudière-Appalaches	121 083 369	56 367 798	177 451 167
13 Laval	85 730 649	37 760 469	123 491 118
14 Lanaudière	96 981 574	62 216 932	159 198 506
15 Laurentides	127 242 075	54 901 953	182 144 028
16 Montérégie	318 925 208	172 908 679	491 833 887
17 Nunavik	19 056 791	13 612 544	32 669 335
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	17 223 850	5 320 906	22 544 756
Ensemble du Québec	2 855 762 828	1 511 610 656	4 367 373 484

Source : Contour financier – Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010, René Kirouac et Lynda Cyr, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2011.

MSSS, SDI, mars 2011.

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIO SANITAIRE ET LE REGROUPEMENT DE PROGRAMMES,
AU QUÉBEC, EN 2009-2010**

Région sociosanitaire	Programmes pour l'ensemble des besoins (\$)	Programmes problématiques particulières (\$)	Programmes pour soutien aux services (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	30 835 170	362 235 028	118 144 975	511 215 173
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	37 084 481	441 384 469	153 024 409	631 493 359
03 Capitale-Nationale	86 905 411	1 436 470 345	487 380 020	2 010 755 776
04 Mauricie et Centre-du-Québec	61 246 596	738 629 632	244 099 586	1 043 975 814
05 Estrie	38 879 648	526 719 199	191 183 612	756 782 459
06 Montréal	218 770 512	4 252 526 202	1 581 857 436	6 053 154 150
07 Outaouais	40 802 718	443 200 297	149 826 463	633 829 478
08 Abitibi-Témiscamingue	25 593 546	247 828 989	89 900 541	363 323 076
09 Côte-Nord	24 472 111	181 082 820	74 980 563	280 535 494
10 Nord-du-Québec	7 421 632	29 229 435	15 485 655	52 136 722
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	23 041 746	195 877 542	72 157 427	291 076 715
12 Chaudière-Appalaches	48 545 364	523 630 644	177 451 167	749 627 175
13 Laval	36 681 851	409 936 951	123 491 118	570 109 920
14 Lanaudière	40 351 611	480 210 648	159 198 506	679 760 765
15 Laurentides	49 078 337	573 063 144	182 144 028	804 285 509
16 Montérégie	127 354 585	1 513 166 778	491 833 887	2 132 355 250
17 Nunavik	24 967 631	82 360 890	32 669 335	139 997 856
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	21 981 898	80 704 737	22 544 756	125 231 391
Ensemble du Québec	944 014 847	12 518 257 751	4 367 373 484	17 829 646 082

Source : Contour financier – Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010, René Kirouac et Lynda Cyr, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2011.

MSSS, SDI, mars 2011.