



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
Service du développement de l'information

Janvier 2005

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 constituent 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 financier des programmes-clientèles du Ministère; *l'Info-Contour* se situe dans cette perspective.

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

La section « Statistiques » 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	Statistique 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-clientèles du Ministère	1998	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 Ministère	1990	Annuel
INFO-POP	Information générale et données statistiques sur la population du Québec	1993	Annuel
INFO-RRASPA	Statistiques sur les résidences privées avec services pour personnes âgées	2004	Semestriel
INFO-SDI	Information d'ordre générale non reliée à un dossier spécifique	1996	Bisannuel
INFO-SÉRHUM	Statistiques sur les ressources humaines et institutionnelles du système sociosanitaire québécois	1996	Semestriel
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	Semestriel
INFO-STATS	Statistiques sur l'utilisation des services dans les établissements du réseau	1998	Annuel

	Page
Dans ce numéro	
– Contour financier.....	3
– Nouvelle configuration des programmes.....	3
– Définition des programmes.....	4
– Faits saillants.....	10
– Les dépenses selon la région sociosanitaire, le programme et le regroupement de programmes, en 2002-2003	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 M30 (regroupement des déclarations de tous les établissements au AS-471) 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 suite à une opération de validation auprès des Agences régionales de santé et de services sociaux.

NOUVELLE CONFIGURATION DES PROGRAMMES

Le contour financier 2002-2003 adopte la nouvelle configuration des programmes du MSSS qui découpe maintenant l'ensemble des activités du système de santé et de services sociaux. Les programmes-services, au nombre de neuf, remplacent désormais les

programmes-clientèles. De plus, on distingue maintenant deux programmes-soutien : Administration et soutien aux services, ainsi que Gestion des bâtiments. 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 la santé et des services sociaux. De façon plus générale, la configuration des programmes constitue l'architecture de base pour l'ensemble des activités du Ministère de la santé et des services sociaux et de son réseau, en servant de cadre à la planification et à l'organisation des services.

DÉFINITION DES PROGRAMMES

L'ensemble des activités du système de santé et de services sociaux est découpée en onze programmes, soient neuf « programme-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 service : 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;
- ce sont des services de proximité, accessibles localement;
- ce 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 âgée 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

Le programme Jeunes en difficulté 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.). Ce programme 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. Ce programme comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Le 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 toxicomanies, jeu compulsif, cyberdépendance, etc.). Le programme comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des

services ayant pour but 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 de 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.

Le programme Santé physique 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 retrouve 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, 2002-2003 ». 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 adjointe de l'allocation des ressources
Direction générale du financement et de l'équipement
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1005, chemin Ste-Foy, 5^e
Québec (Québec) G1S 4N4
Téléphone : (418) 266-7086
Télécopieur : (418) 266-5958
Courriel : rene.kirouac@msss.gouv.qc.ca

ou

Marc-André St-Pierre

Service du développement de l'information
Direction générale adjointe aux ententes de gestion
Direction générale de la coordination ministérielle et des relations avec le réseau
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : (418) 266-7131
Télécopieur : (418) 266-4612
Courriel : mandre.st.pierre@msss.gouv.qc.ca

FAITS SAILLANTS

L'année financière 2002-2003 constitue « l'an Un » de la nouvelle configuration des programmes-services et des programmes-soutien en vigueur au Ministère.

Par conséquent, il s'agit d'une coupure avec les chiffres présentés dans les versions précédentes de ce bulletin, lesquels couvraient la période 1993-1994 à 2001-2002.

Les tableaux qui suivent présentent donc la répartition des dépenses par 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 2002-2003, les deux programmes-services du premier bloc compte pour 4,6 % des dépenses de l'ensemble des programmes, soit 564 M \$ sur les 12,2 MM \$ comptabilisés. Plus de 400 M \$ (71 %) vont aux services généraux, les 164 M \$ restants allant à la santé publique.

Le second bloc de programmes constitue, et de loin, le plus important. Il regroupe sept programmes, chacun étant attaché à une problématique particulière. On y retrouve près de 69 % de toutes les dépenses, soit 8,4 MM \$ sur les 12,2 MM \$ dépensés au total.

Parmi ces programmes, celui de la santé physique est de loin le plus onéreux, soit 4 MM \$ (48,5 %), c'est-à-dire près de la moitié des dépenses du bloc. Suivent dans l'ordre, les programmes « Perte d'autonomie » (1,9 MM \$ ou 22,4 %), « Jeunes en difficulté (761 M \$ ou 9 %), « Santé mentale » (760 M \$ ou 9 %), « Déficience intellectuelle et troubles envahissant du développement (TED) » (535 M \$ ou 6,4 %), « déficience physique » (318 M \$ ou 3,8 %) et « Dépendances » (61 M \$ ou 0,7 %).

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

Les 3,3 MM \$ de dépenses identifiés au bloc soutien représentent près de 27 % du total des dépenses consacrées à l'ensemble des programmes.

Les deux tiers de ces dépenses vont au programme « Administration et soutien aux services », soit 2,1 MM \$, les 1,2 MM \$ restants allant au programme « Gestion des bâtiment ».

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE ET LE PROGRAMME-SERVICES,
POUR LES PROGRAMMES QUI RÉPONDENT À DES BESOINS TOUCHANT
L'ENSEMBLE DE LA POPULATION QUÉBÉCOISE, EN 2002-2003**

Région socio-santitaire	Services généraux (\$)	Santé publique (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	13 625 948	6 496 330	20 122 278
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	15 116 758	5 727 648	20 844 405
03 Capitale Nationale	37 106 969	12 807 753	49 914 723
04 Mauricie et Centre-du-Québec	23 647 652	13 578 919	37 226 570
05 Estrie	15 330 255	7 813 142	23 143 397
06 Montréal	100 097 498	38 813 174	138 910 672
07 Outaouais	16 999 346	7 003 410	24 002 756
08 Abitibi-Témiscamingue	11 003 936	5 777 318	16 781 255
09 Côte-Nord	13 043 311	4 134 828	17 178 140
10 Nord-du-Québec	3 153 141	1 063 026	4 216 166
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	10 501 901	3 858 274	14 360 175
12 Chaudière-Appalaches	20 637 553	9 276 588	29 914 141
13 Laval	12 252 394	5 317 211	17 569 604
14 Lanaudière	16 625 854	7 354 982	23 980 836
15 Laurentides	18 301 050	7 663 159	25 964 209
16 Montérégie	50 060 822	25 476 456	75 537 278
17 Nunavik	12 820 539	280 044	13 100 583
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	10 078 053	1 169 740	11 247 793
Ensemble du Québec	400 402 980	163 612 001	564 014 981

Source : Contour financier, Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2002-2003, René Kirouac et Linda Cyr, ministère de la santé et des services sociaux du Québec, décembre 2004.

MSSS, SDI, mars 2005.

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 2002-2003

Région socio-santitaire	Santé physique	Santé mentale	Perte d'autonomie	Déficiance intellectuelle et TED	Déficiance physique	Dépendances	Jeunes en difficulté	Total
	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
01 Bas-Saint-Laurent	113 010 576	18 715 301	74 975 326	16 426 798	10 349 334	1 646 722	22 688 056	257 812 114
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	149 982 822	21 505 210	59 362 002	28 304 487	13 192 484	2 936 979	25 209 313	300 493 297
03 Capitale Nationale	512 908 297	111 805 441	192 252 985	54 638 725	39 294 016	6 676 867	62 573 675	980 150 006
04 Mauricie et Centre-du-Québec	210 580 130	37 538 696	138 860 552	44 456 869	19 979 091	3 614 985	47 060 681	502 091 004
05 Estrie	182 237 671	22 344 581	77 943 887	13 979 337	13 352 466	1 852 477	32 767 180	344 477 600
06 Montréal	1 574 560 816	301 913 382	609 818 766	149 046 058	102 687 386	18 109 426	213 958 293	2 970 094 127
07 Outaouais	129 233 910	28 927 738	61 474 177	18 186 378	14 579 198	3 647 130	30 152 723	286 201 253
08 Abitibi-Témiscamingue	79 907 399	13 255 464	35 977 521	12 766 107	7 327 280	2 023 197	18 710 001	169 966 968
09 Côte-Nord	64 419 574	8 280 845	18 815 475	8 420 333	4 215 946	1 760 720	14 046 214	119 959 106
10 Nord-du-Québec	11 444 679	797 241	2 972 921	143 138	295 358	200 086	923 567	16 776 990
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	61 398 724	9 830 894	35 372 078	9 688 627	5 641 518	1 409 116	11 457 995	134 798 952
12 Chaudière-Appalaches	139 836 091	28 993 807	95 997 266	36 666 029	12 881 401	3 565 264	34 777 124	352 716 983
13 Laval	110 979 599	12 657 388	63 696 385	21 417 781	15 162 206	1 327 231	40 975 483	266 216 074
14 Lanaudière	114 057 122	31 349 000	72 271 420	21 613 519	17 883 644	2 824 031	39 065 873	299 064 609
15 Laurentides	163 017 592	31 220 790	80 584 484	31 409 968	6 920 144	2 592 004	47 214 224	362 959 207
16 Montérégie	407 433 100	70 932 641	254 141 080	67 969 147	33 024 769	6 497 080	101 427 369	941 425 185
17 Nunavik	21 866 263	4 552 870	4 924 470	159 746	549 262		9 160 132	41 212 742
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	20 450 866	2 499 820	1 146 808	39 137	451 599		8 765 134	33 353 364
Ensemble du Québec	4 067 325 233	757 121 108	1 880 587 603	535 332 183	317 787 102	60 683 313	760 933 038	8 379 769 581

Source : Contour financier, Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2002-2003, René Kirouac et Linda Cyr, ministère de la santé et des services sociaux du Québec, décembre 2004.

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIOSANITAIRE ET LE PROGRAMME-SOUTIEN,
AU QUÉBEC, EN 2002-2003**

Région sociosanitaire	Administration et soutien aux services (\$)	Gestion des bâtiments (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	63 291 846	30 809 163	94 101 009
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	75 966 866	44 439 920	120 406 786
03 Capitale Nationale	230 342 752	132 366 254	362 709 006
04 Mauricie et Centre-du-Québec	121 508 724	64 306 322	185 815 046
05 Estrie	83 812 919	50 025 645	133 838 564
06 Montréal	758 502 576	451 275 811	1 209 778 387
07 Outaouais	71 574 977	39 536 992	111 111 969
08 Abitibi-Témiscamingue	46 220 945	26 290 845	72 511 790
09 Côte-Nord	35 784 106	19 144 402	54 928 508
10 Nord-du-Québec	7 649 703	2 274 333	9 924 036
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	36 400 255	18 755 987	55 156 242
12 Chaudière-Appalaches	85 838 795	41 008 409	126 847 204
13 Laval	63 312 931	32 424 847	95 737 778
14 Lanaudière	65 279 707	37 602 403	102 882 110
15 Laurentides	89 201 882	40 340 566	129 542 448
16 Montérégie	229 579 788	126 064 909	355 644 697
17 Nunavik	11 261 925	6 816 180	18 078 105
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	12 050 920	6 142 890	18 193 810
Ensemble du Québec	2 087 581 617	1 169 625 878	3 257 207 495

Source : Contour financier, Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2002-2003, René Kirouac et Linda Cyr, ministère de la santé et des services sociaux du Québec, décembre 2004.

MSSS, SDI, mars 2005.

**DÉPENSES NETTES SELON LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE ET LE REGROUPEMENT DE PROGRAMMES,
AU QUÉBEC, EN 2002-2003**

Région socio-santitaire	Programmes pour ensemble des besoins (\$)	Programmes problématiques particulières (\$)	Programmes pour soutien aux services (\$)	Total (\$)
01 Bas-Saint-Laurent	20 122 278	257 812 114	94 101 009	372 035 401
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	20 844 405	300 493 297	120 406 786	441 744 488
03 Capitale Nationale	49 914 723	980 150 006	362 709 006	1 392 773 735
04 Mauricie et Centre-du-Québec	37 226 570	502 091 004	185 815 046	725 132 620
05 Estrie	23 143 397	344 477 600	133 838 564	501 459 561
06 Montréal	138 910 672	2 970 094 127	1 209 778 387	4 318 783 186
07 Outaouais	24 002 756	286 201 253	111 111 969	421 315 978
08 Abitibi-Témiscamingue	16 781 255	169 966 968	72 511 790	259 260 013
09 Côte-Nord	17 178 140	119 959 106	54 928 508	192 065 754
10 Nord-du-Québec	4 216 166	16 776 990	9 924 036	30 917 192
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	14 360 175	134 798 952	55 156 242	204 315 369
12 Chaudière-Appalaches	29 914 141	352 716 983	126 847 204	509 478 328
13 Laval	17 569 604	266 216 074	95 737 778	379 523 456
14 Lanaudière	23 980 836	299 064 609	102 882 110	425 927 555
15 Laurentides	25 964 209	362 959 207	129 542 448	518 465 863
16 Montérégie	75 537 278	941 425 185	355 644 697	1 372 607 160
17 Nunavik	13 100 583	41 212 742	18 078 105	72 391 430
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	11 247 793	33 353 364	18 193 810	62 794 967
Ensemble du Québec	564 014 981	8 379 769 581	3 257 207 495	12 200 992 056

Source : Contour financier, Les programmes-services et les programmes-soutien du réseau de la santé et des services sociaux, 2002-2003, René Kirouac et Linda Cyr, ministère de la santé et des services sociaux du Québec, décembre 2004.