

40

**Collection
ÉTUDES ET ANALYSES**

**Recherche et évaluation
relatives à la transformation
du système de santé
et de services sociaux**

3

**ÉVOLUTION DE LA PRESTATION
ET DE L'UTILISATION
DES SERVICES HOSPITALIERS
ET DES SERVICES AMBULATOIRES
DE 1990-1991 À 1997-1998
DONNÉES RÉGIONALES**

PLANIFICATION-ÉVALUATION SANTÉ SERVICES SOCIAUX

Québec 

40

**Collection
ÉTUDES ET ANALYSES**

**Recherche et évaluation
relatives à la transformation
du système de santé
et de services sociaux**

3

**ÉVOLUTION DE LA PRESTATION ET
DE L'UTILISATION DES SERVICES
HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES
DE 1990-1991 À 1997-1998**

DONNÉES RÉGIONALES

**Lysette Trahan
Pauline Bégin
Marie Demers
Pierre Lafontaine**

OCTOBRE 2000

Québec 

Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Des frais d'administration sont exigés pour obtenir d'autres exemplaires de ce document.

Ces frais vous seront facturés à la livraison :

5,00 \$ pour le premier exemplaire et 1,00 \$ pour chaque exemplaire additionnel.

Faites parvenir votre commande par télécopieur : **(418) 644-4574**

par courriel : **communications@msss.gouv.qc.ca**

ou par la poste : **Ministère de la Santé et des Services sociaux**

Direction des communications

1075, chemin Sainte-Foy, 16^e étage

Québec (Québec)

G1S 2M1

Le présent document peut être consulté à la section documentation du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : **www.msss.gouv.qc.ca**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2000

Bibliothèque nationale du Canada, 2000

ISBN 2-550-3687-2

© Gouvernement du Québec

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, l'adaptation et la traduction de la totalité ou d'un extrait quelconque de ce document par quelque procédé que ce soit, sont interdites sans l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

RÉSUMÉ

LES HOSPITALISATIONS EN CHIRURGIE ET EN MÉDECINE

Au cours de la période étudiée de 1990-1991 à 1997-1998, le nombre d'hospitalisations en chirurgie a diminué presque partout ; en médecine, il a augmenté dans la plupart des régions, plus particulièrement dans les régions périphériques de Montréal. La durée moyenne de séjour a diminué dans toutes les régions (à l'exception du Nord-du-Québec), en chirurgie d'abord, mais encore plus en médecine, depuis le début de la période d'observation. Ces diminutions se sont faites parallèlement à la réduction du nombre de lits de soins de courte durée, mis à part la région de Laval, où le nombre de lits a augmenté. Pendant la période d'observation, le nombre de journées d'hospitalisation en chirurgie et en médecine a diminué partout sauf dans la région de Laval, où l'on constate une hausse du nombre de journées d'hospitalisation en chirurgie, et dans les quatre régions périphériques de Montréal, qui ont connu une hausse des journées d'hospitalisation en médecine.

En 1997-1998, la durée moyenne de séjour est plus élevée dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, en Estrie et à Montréal-Centre pour la chirurgie, et dans les régions de Québec et de Montréal-Centre pour les hospitalisations en médecine. Le séjour préopératoire a raccourci dans toutes les régions, sauf le Nord-du-Québec, depuis 1990-1991 alors que le séjour post-opératoire a peu varié à Montréal-Centre et dans l'Outaouais, il s'est allongé en Abitibi-Témiscamingue et en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Québec et l'Estrie montrent les plus importantes diminutions de séjours pré et post-opératoires depuis 1990-1991. En 1997-1998, l'Estrie, Montréal-Centre et le Nord-du-Québec présentent les séjours préopératoires les plus longs.

La proportion d'interventions réalisées le jour même de l'admission a plus que triplé depuis 1990-1991 pour atteindre 48 % en 1997-1998 ; elle dépasse 60 % en Outaouais, dans la Chaudière-Appalaches et dans Lanaudière. L'Estrie et Montréal-Centre présentent les plus faibles proportions de chirurgies le jour de l'admission. La gravité clinique est pour sa part en hausse dans toutes les régions depuis 1993-1994.

Le taux standardisé d'hospitalisation en chirurgie a diminué dans toutes les régions depuis 1990-1991, alors qu'en médecine, il diminue après 1994-1995 dans les régions universitaires, intermédiaires et éloignées. La durée moyenne de séjour selon la région de résidence diminue partout, aussi bien en médecine qu'en chirurgie, sauf dans le Nord-du-Québec. Le taux standardisé de jours d'hospitalisation diminue partout depuis 1990-1991, tant en chirurgie qu'en médecine, à l'exception d'une légère augmentation dans les Laurentides pour ce qui est de la médecine ; la réduction du taux de journées d'hospitalisation

varie de 24 à 48 % selon les régions. C'est dans les régions éloignées et les régions intermédiaires que le taux d'hospitalisation est le plus élevé, autant pour la chirurgie que pour la médecine, en 1997-1998.

LA CHIRURGIE D'UN JOUR

En 1997-1998, presque toutes les régions réalisent plus de 80 % de leurs chirurgies en chirurgie d'un jour pour ce qui est des interventions transférables. La proportion a crû continuellement depuis le début de la période d'observation dans toutes les régions. En 1997-1998, 52 % de l'ensemble des chirurgies sont effectuées en chirurgie d'un jour ; cette proportion est supérieure à 50 % dans les régions de l'Estrie, de la Chaudière-Appalaches, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord et dans les trois régions intermédiaires.

LES SERVICES MÉDICAUX AMBULATOIRES

Depuis 1994, la part des services médicaux dispensés selon le mode ambulatoire augmente dans plus de la moitié des régions ; cependant, cette tendance n'est pas retrouvée dans les régions périphériques ; l'augmentation est plus prononcée pour les services d'omnipratique que pour les services spécialisés. Le nombre total de services est, lui, stable ou en baisse selon la région ; cette baisse caractérise plus particulièrement la région de Montréal-Centre.

Le nombre de visites à l'urgence est en baisse dans la plupart des régions ; par contre, Lanaudière se démarque par une hausse constante depuis 1992-1993. La baisse observée est moins accentuée en 1997-1998 comparativement aux années antérieures.

Les visites à domicile diminuent aussi dans la plupart des régions, et ce, depuis 1990-1991. Cette baisse caractérise non seulement les visites, mais aussi le nombre de patients vus et le nombre d'omnipraticiens qui effectuent les visites.

On observe une hausse de la part des coûts de l'omnipratique en CLSC. Il faut toutefois noter qu'en dehors des régions éloignées, cette part ne dépasse pas 16 %. La part des services spécialisés sous forme de salariat ou de vacation est aussi en croissance presque partout ; elle est cependant inférieure à 5 % dans les régions autres que les régions éloignées.

Dans la perspective de l'utilisation des services, le nombre moyen de visites ambulatoires d'omnipratique par usager diminue dans presque toutes les régions, alors que c'est la situation inverse pour ce qui est des visites spécialisées.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
1 MÉTHODE	3
2 RÉSULTATS CONCERNANT LA PRESTATION DES SERVICES HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES	7
2.1 L'hospitalisation de courte durée en chirurgie et en médecine	7
2.1.1 Le nombre d'hospitalisations.....	7
2.1.2 Le nombre de journées d'hospitalisation	9
2.1.3 L'évolution de la durée moyenne de séjour	9
2.1.4 L'évolution des séjours pré et postopératoires, et celle de la proportion d'interventions réalisées le jour de l'admission à l'hôpital.....	12
2.1.5 Les interventions réalisées le jour même de l'admission à l'hôpital.....	17
2.1.6 L'évolution de la gravité clinique des cas d'hospitalisation ..	18
2.1.7 La durée moyenne de séjour selon le niveau de gravité clinique.....	20
2.2 La chirurgie d'un jour.....	23
2.2.1 L'évolution et la proportion de cas en chirurgie d'un jour, selon une liste d'interventions réalisables en chirurgie d'un jour, de 1990-1991 à 1996-1997.	23
2.2.2 La nature des interventions en chirurgie d'un jour en 1997- 1998.....	27
2.2.3 Les services médicaux ambulatoires.....	31
3 RÉSULTATS CONCERNANT L'UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES	47
3.1 Le recours à l'hospitalisation de courte durée en chirurgie et en médecine	47
3.1.1 Le taux standardisé d'hospitalisation.....	47
3.1.2 La durée moyenne des séjours	51
3.1.3 Le taux standardisé de journées d'hospitalisation	51
3.1.4 La typologie du recours à l'hospitalisation en 1997-1998	56

3.2 L'évolution de l'utilisation des services de chirurgie d'un jour, en 1995-1996, 1996-1997 et 1997-1998	60
3.2.1 Le taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour	60
3.2.2 Selon certaines interventions transférables en chirurgie d'un jour	65
3.3 L'utilisation des services ambulatoires	66
ANNEXE A	71
ANNEXE B	79
ANNEXE C	93
ANNEXE D	101
ANNEXE E	107

LISTE DES TABLEAUX

TABEAU 1	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION ET DU NOMBRE DE LITS EN CHIRURGIE ET EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	10
TABEAU 2	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (EN JOURS), SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE QUÉBEC, 1997-1998	20
TABEAU 3	LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR LES PLUS FRÉQUENTES NOMBRE DE CAS, SELON LE RANG, EN 1997-1998, PAR TYPE DE RÉGIONS.....	28
TABEAU 4	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CHIRURGIES, SELON CERTAINES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR POUR L'ENSEMBLE DU QUÉBEC ET LES DIFFÉRENTS TYPES DE RÉGIONS, 1997-1998	29
TABEAU 5	PART DE LA PRATIQUE AMBULATOIRE DES OMNIPRATICIENS EFFECTUÉE EN CABINET PRIVÉ, EN CLINIQUE EXTERNE, À L'URGENCE ET À DOMICILE EN 1997-1998	36
TABEAU 6	PART DE LA PRATIQUE AMBULATOIRE DES SPÉCIALISTES EFFECTUÉE EN CABINET PRIVÉ, EN CLINIQUE EXTERNE ET À L'URGENCE EN 1997-1998.....	39
TABEAU 7	NOMBRE D'OMNIPRATICIENS AYANT EFFECTUÉ DES VISITES À DOMICILE DURANT L'ANNÉE, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	41
TABEAU 8	UTILISATION DE LA CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR ET SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR ; TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS EN FONCTION DU TYPE DE RÉGIONS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998	62
TABEAU 9	VARIATION DES TAUX STANDARDISÉS DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON CERTAINES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, 1997-1998/1995-1996.....	63
TABEAU 10	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE PAR USAGER.....	67
TABEAU 11	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES PAR USAGER.....	68
TABEAU A. 1	NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	73
TABEAU A. 2	NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	74
TABEAU A. 3	NOMBRE TOTAL DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION (CHIRURGIE ET MÉDECINE), SELON LA RÉGION DE PRESTATION, ET NOMBRE DE LITS DRESSÉS POUR LES SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	75

TABLEAU A. 4	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	76
TABLEAU A. 5	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	76
TABLEAU A. 6	SÉJOURS PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES ET PROPORTION D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES RÉALISÉES LE JOUR DE L'ADMISSION, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998	77
TABLEAU A. 7	RÉPARTITION DES CAS D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE ET LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998.....	78
TABLEAU A. 8	RÉPARTITION DES CAS D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ ET LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998.....	78
TABLEAU B. 1	CHIRURGIE TOTALE (HOSPITALISATION ET CHIRURGIE D'UN JOUR), SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	81
TABLEAU B. 2	CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	81
TABLEAU B. 3	CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	82
TABLEAU B. 4	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, PAR TYPE DE RÉGION, DE 1990-1991 À 1997-1998	82
TABLEAU B. 5	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1995-1996 ET 1997-1998	83
TABLEAU B. 6	CHIRURGIE D'UN JOUR ET CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR NOMBRE DE CAS ET PROPORTION (%) DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LA RÉGION 1997-1998	84
TABLEAU C.1	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE DE 1990-1991 À 1996-1997	95
TABLEAU C.2	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉS DE 1990-1991 À 1996-1997	95
TABLEAU C.3	VISITES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE EN CABINET PRIVÉ.....	96
TABLEAU C.4	VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES EN CABINET PRIVÉ	96

TABLEAU C.5	VISITES AMBULATOIRE D'OMNIPRATIQUE EN CLINIQUE EXTERNE.....	97
TABLEAU C.6	VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES EN CLINIQUE EXTERNE	97
TABLEAU C.7	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES D'OMNIPRATIQUE À L'URGENCE, DE 1992-1993 À 1997-1998	98
TABLEAU C. 8	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES SPÉCIALISÉES À L'URGENCE, DE 1992-1993 À 1997-1998	98
TABLEAU C.9	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE DE 1992-1993 À 1997-1998	99
TABLEAU C.10	COÛT DE LA PRATIQUE DES OMNIPRATICIENS EN CLSC.....	99
TABLEAU C. 11	NOMBRE D'OMNIPRATICIENS EXERÇANT EN CLSC	100
TABLEAU C. 12	COÛT DES SERVICES SPÉCIALISÉS AMBULATOIRES SOUS FORME DE SALARIAT ET DE VACATION	100
TABLEAU D. 1	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (PAR 1 000 HABITANTS).....	103
TABLEAU D. 2	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (PAR 1 000 HABITANTS).....	103
TABLEAU D. 3	ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	104
TABLEAU D. 4	ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	104
TABLEAU D. 5	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DES JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)	105
TABLEAU D. 6	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DES JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)	105
TABLEAU E. 1	CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR NOMBRE DE CAS ET TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998 QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES	109
TABLEAU E. 2	CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR NOMBRE DE CAS ET TAUX STANDARDISÉ PAR 100 000 HABITANTS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998 QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES	109
TABLEAU E. 3	CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS, 1995- 1996 ET 1997-1998 RÉGIONS UNIVERSITAIRES	110

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1	ÉVOLUTION DU NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION, SELON LA RÉGION DE PRESTATION QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998	8
FIGURE 2	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE PERSTATION QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998	11
FIGURE 3	ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC, DE 1990-1991 À 1997-1998	13
FIGURE 4	ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC, DE 1990-1991 À 1997-1998	14
FIGURE 5	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1997-1998.....	15
FIGURE 6	SÉJOURS PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, DE 1990-1991 ET 1997-1998.....	16
FIGURE 7	PROPORTION DES CHIRURGIES RÉALISÉES LE JOUR DE L'ADMISSION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998	18
FIGURE 8	PROPORTION DES CAS D'HOSPITALISATION PRÉSENTANT UN NIVEAU ÉLEVÉ OU EXTRÊME DE GRAVITÉ CLINIQUE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998	19
FIGURE 9	RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE ET LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1997-1998.....	22
FIGURE 10	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991....	24
FIGURE 11	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1997-1998....	24
FIGURE 12	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, DE 1990-1991 À 1997-1998	25
FIGURE 13	PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998	27
FIGURE 14	PART DES SERVICES MÉDICAUX DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE	32
FIGURE 15	PART DES SERVICES MÉDICAUX DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE EN 1997-1998.....	33
FIGURE 16	PART DES SERVICES MÉDICAUX D'OMNIPRATIQUE DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE EN 1997-1998	33
FIGURE 17	PART DES SERVICES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE EN 1997-1998	33

FIGURE 18	ÉVOLUTION DE LA PART DES SERVICES MÉDICAUX D'OMNIPRATIQUE DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE	34
FIGURE 19	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE	35
FIGURE 20	PART DES SERVICES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS DISPENSÉS SELON DE MODE AMBULATOIRE	37
FIGURE 21	ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉS	38
FIGURE 22	VARIATION DU NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE PAR RÉGION ENTRE 1992-1993 ET 1997-1998	40
FIGURE 23	VARIATION DU NOMBRE DE VISITES EFFECTUÉES À DOMICILE PAR L'OMNIPRATICIEN ENTRE 1990-1991 ET 1997-1998	42
FIGURE 24	VARIATION DU NOMBRE DE PATIENTS VUS À DOMICILE PAR L'OMNIPRATICIEN ENTRE 1990-1991 ET 1997-1998	42
FIGURE 25	PART DES COÛTS D'OMNIPRATIQUE AMBULATOIRE ALLANT À LA PRATIQUE EN CLSC.....	44
FIGURE 26	PART DES SERVICES SPÉCIALISÉS AMBULATOIRES SOUS FORME DE SALARIAT ET DE VACATION.....	45
FIGURE 27	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998 (TAUX POUR 1 000 HABITANTS)	48
FIGURE 28	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	49
FIGURE 29	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, DE 1990-1991 À 1997-1998.....	50
FIGURE 30	TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)	52
FIGURE 31	ÉVOLUTION DU SÉJOUR MOYEN, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, 1990-1991 ET 1997-1998	53
FIGURE 32	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998.....	54
FIGURE 33	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998 (TAUX POUR 1 000 HABITANTS)	55
FIGURE 34	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS).....	57
FIGURE 35	ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS).....	58
FIGURE 36	TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998	59
FIGURE 37	VARIATION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES PAR USAGER ENTRE 1992-1993 ET 1997-1998	68

INTRODUCTION

Dans le contexte des travaux que la Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation a entrepris pour évaluer le processus et les répercussions de la transformation du système de santé sur l'accessibilité aux services de santé et sur la continuité, la qualité et les coûts de ces services, la publication d'une série d'analyses évaluatives a été amorcée dans la collection « Études et Analyses », de façon à regrouper les résultats de ces recherches. La présente analyse régionale constitue un complément à la publication précédente qui faisait état de l'évaluation pour l'ensemble du Québec¹.

La transformation actuelle du secteur de la santé physique n'a pas eu les mêmes répercussions dans toutes les régions sociosanitaires. Malgré un ensemble de mesures communes (fusion d'établissements, réduction de la durée du séjour hospitalier, fermeture de lits de soins de courte durée, accentuation du développement de la chirurgie d'un jour), la nature des changements et le rythme auquel ces changements se sont produits ont pu différer d'une région à l'autre à cause de caractéristiques différentes en ce qui a trait à la localisation géographique et à la population ainsi qu'aux infrastructures et aux ressources disponibles avant la transformation ; ainsi, toutes les régions n'ont pas eu à faire face à des fermetures d'hôpitaux et certaines, moins bien pourvues en lits de soins de courte durée, ont vu le nombre de ceux-ci s'accroître au cours de la période de transformation.

Les différents cheminements et les répercussions qui ont pu se produire sur les utilisateurs font l'objet du présent rapport. L'étude se limite à décrire les variations régionales dans l'évolution de la prestation et de l'utilisation des services hospitaliers et ambulatoires entre 1990-1991 et 1997-1998 ainsi qu'à les situer par rapport à ce qui s'est passé dans l'ensemble du Québec. L'analyse n'a cependant pas pour but d'expliquer les écarts régionaux qui prévalaient au début de la transformation. L'interprétation des résultats est laissée à nos partenaires des régions, qui connaissent beaucoup mieux que nous la situation sur le terrain.

La présentation des résultats suit à peu près le modèle adopté dans le rapport portant sur l'ensemble du Québec, c'est-à-dire que l'accent est d'abord mis sur la prestation des services, qu'il s'agisse de l'hospitalisation, de la chirurgie d'un jour ou des services médicaux ambulatoires. Cependant, contrairement à l'étude présentant les résultats pour l'ensemble du Québec, les services dispensés par les CLSC dans le cadre du programme de soutien à domicile n'ont pas été analysés ici en raison de données trop incomplètes pour certaines régions sociosanitaires. L'utilisation des services est ensuite abordée par l'examen des taux.

1. L. Trahan *et al.*, 1999. *Évaluation des changements dans l'offre et l'utilisation des services hospitaliers et des services ambulatoires – Ensemble du Québec*, Québec, Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999, 117 p.

1 MÉTHODE

La méthode utilisée pour produire les données régionales suit les principes retenus pour le calcul des différents indicateurs apparaissant dans le document portant sur l'ensemble du Québec, que ce soit pour l'hospitalisation, la chirurgie d'un jour ou le volet ambulatoire. La démarche suivie et les indicateurs retenus sont sensiblement les mêmes que ceux que l'on retrouve dans le document en question.

Les indicateurs retenus dans la partie sur les hospitalisations sont : 1) le nombre et le taux standardisé d'hospitalisation ; 2) le nombre et le taux standardisé de journées d'hospitalisation ; 3) la durée moyenne de séjour analysée selon le lieu où les services sont dispensés et le lieu de résidence de la personne hospitalisée ; 4) la durée des séjours, pré et postopératoires ; 5) la proportion des interventions chirurgicales réalisées le jour de l'admission.

Par rapport à la prestation de services médicaux ambulatoires, les aspects suivants sont examinés : 1) la part du mode ambulatoire parmi l'ensemble des services médicaux ; 2) les nombres et les proportions de visites et de services ambulatoires selon les lieux où ils sont dispensés (cabinet privé, clinique externe, urgence, domicile) et selon le type de médecins (omnipraticiens et spécialistes) ; 3) la part de l'ambulatoire allant à l'omnipratique ; 4) les coûts de l'omnipratique en CLSC ; 5) le coût des services spécialisés ambulatoires à salaire et à vacation.

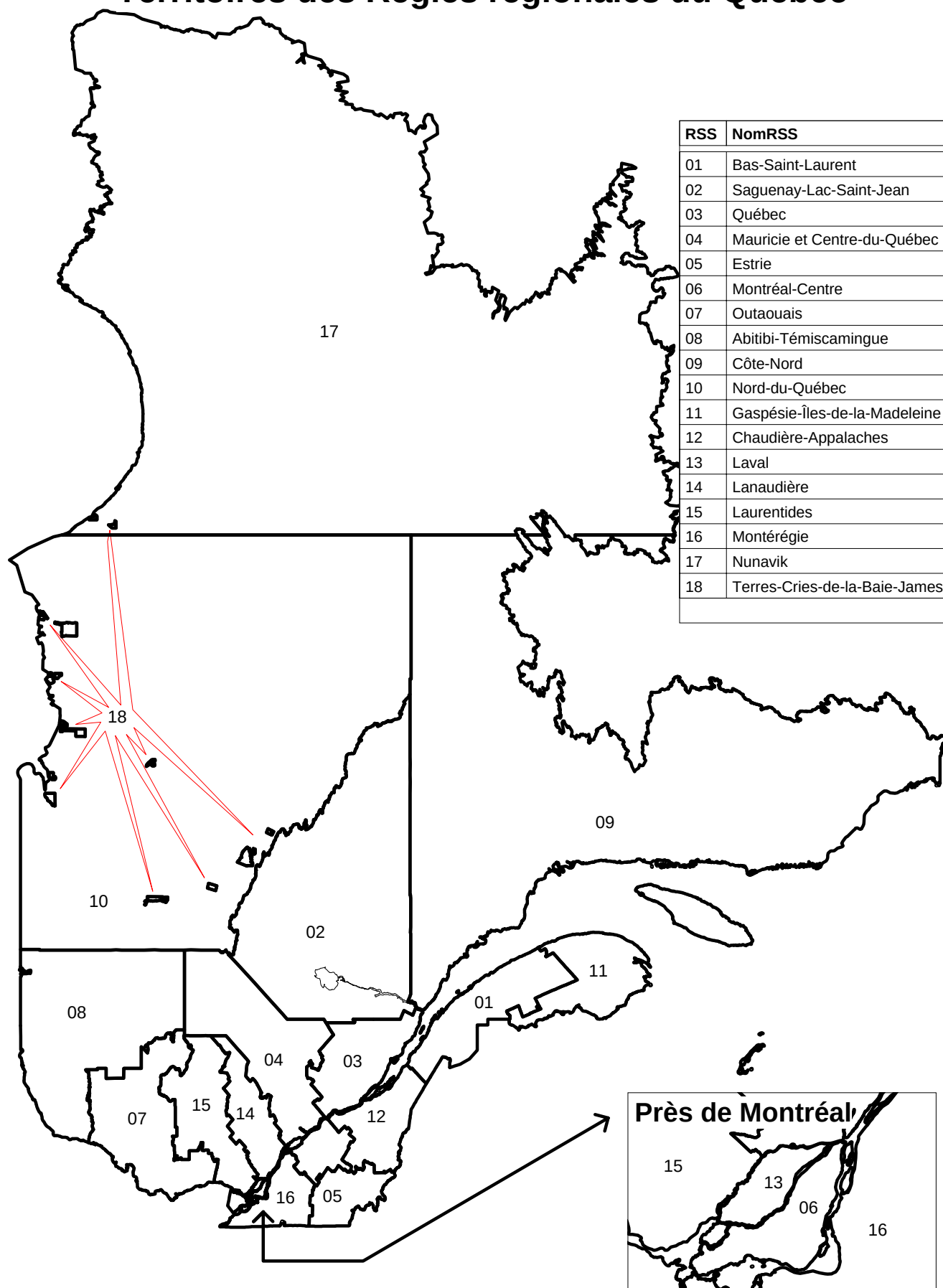
L'analyse régionale des services dispensés par les CLSC dans le cadre du programme de soutien à domicile n'a pu être effectuée en raison du nombre trop élevé de CLSC pour lesquels les données étaient manquantes. Bien que des données aient été disponibles pour 50 % des CLSC à l'échelle du Québec, le manque d'information sur les autres CLSC pourrait compromettre la fiabilité des comparaisons régionales.

Le lecteur désireux d'en connaître davantage sur les méthodes utilisées pour le calcul des différents indicateurs, les sources et les limites des données utilisées, ainsi que les années étudiées, trouvera l'information à la section « *Méthodologie* » de l'étude effectuée à l'échelle provinciale.

Le présent document constitue en quelque sorte une annexe à celui qui porte sur l'ensemble du Québec. On y retrouve, au niveau régional, essentiellement les mêmes renseignements à quelques exceptions près. Toutes les régions du Québec sont considérées, sauf le Nunavik (région 17) et les Terres-Cries-de-la-Baie-James (région 18), en raison de leur caractère très particulier en ce qui concerne la distribution de la population et l'organisation du système de soins. La carte de la page suivante présente le territoire des régions régionales du Québec.

Territoires des Régies régionales du Québec

RSS	NomRSS
01	Bas-Saint-Laurent
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean
03	Québec
04	Mauricie et Centre-du-Québec
05	Estrie
06	Montréal-Centre
07	Outaouais
08	Abitibi-Témiscamingue
09	Côte-Nord
10	Nord-du-Québec
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
12	Chaudière-Appalaches
13	Laval
14	Lanaudière
15	Laurentides
16	Montréal-Metropolitain
17	Nunavik
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James



De façon à avoir une meilleure vue d'ensemble des disparités régionales, et plus précisément celles qui peuvent exister entre différents types de régions, les seize régions qui font l'objet de la présente étude ont été réparties en quatre catégories répondant chacune à des caractéristiques particulières. Ce regroupement correspond à celui qui a été adopté par le comité tripartite qui s'est penché sur l'équité dans l'allocation interrégionale des ressources du domaine de la santé physique². Ainsi, on distingue les régions universitaires, les régions périphériques, les régions intermédiaires et les régions éloignées. Les régions qui composent chacune de ces catégories sont les suivantes :

- régions universitaires : régions de Québec (03), de l'Estrie (05) et de Montréal-Centre (06) ;
- régions périphériques : régions de la Chaudière-Appalaches (12), de Laval (13), de Lanaudière (14), des Laurentides (15) et de la Montérégie (16) ;
- régions intermédiaires : régions du Bas-Saint-Laurent (01), du Saguenay-Lac-Saint-Jean (02), de la Mauricie et du Centre-du-Québec (04) et de l'Outaouais (07) ;
- régions éloignées : régions de l'Abitibi-Témiscamingue (08), de la Côte-Nord (09), du Nord-du-Québec (10) et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11).

Les données régionales sont présentées et analysées en fonction de deux perspectives, soit la prestation des services et l'utilisation des services. La prestation des services fait référence à la région où ces services sont dispensés et touche donc davantage la dimension de l'offre des services. L'utilisation des services, pour sa part concerne les résidents de chacune des régions du Québec qui ont eu recours aux services de santé dont il est question dans cette étude. Du prestataire de services auquel on s'intéresse dans un premier temps, on passe à l'utilisateur des services dans un deuxième temps.

L'analyse des données présentées ici se veut essentiellement descriptive et ne fait en aucun moment intervenir les variables sociodémographiques et culturelles pouvant influencer sur les résultats obtenus. On trouvera, en annexe, les tableaux qui ont servi à l'analyse des données et à la conception des graphiques. Il convient également de rappeler que la méthode suivie pour produire ces données régionales et celles qui sont contenues dans le document portant sur l'ensemble du Québec correspond aux objectifs particuliers que nous nous sommes fixés. Ainsi, des différences entre les résultats donnés dans le présent document et ceux d'autres travaux sont possibles dans la mesure où le type de données retenues et la façon de traiter l'information peuvent varier, compte tenu des objectifs poursuivis.

2. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *L'équité dans l'allocation interrégionale des ressources du champ de la santé physique*, rapport final du comité tripartite, Québec, 1994, 96 p.

2 RÉSULTATS CONCERNANT LA PRESTATION DES SERVICES HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES

2.1 L'hospitalisation de courte durée en chirurgie et en médecine

2.1.1 Le nombre d'hospitalisations

Le nombre d'hospitalisations varie beaucoup entre 1990-1991 et 1997-1998, selon qu'il s'agit de soins chirurgicaux ou médicaux. En chirurgie, la baisse a été de 28 % pour le Québec alors que, sur le plan régional, les diminutions observées varient de 10 à 45 % (figure 1 et tableau A.1). L'Abitibi-Témiscamingue et la Côte-Nord enregistrent de loin les plus fortes baisses. On note, par ailleurs, une augmentation de près de 20 % du nombre d'hospitalisations dans la région de Laval.

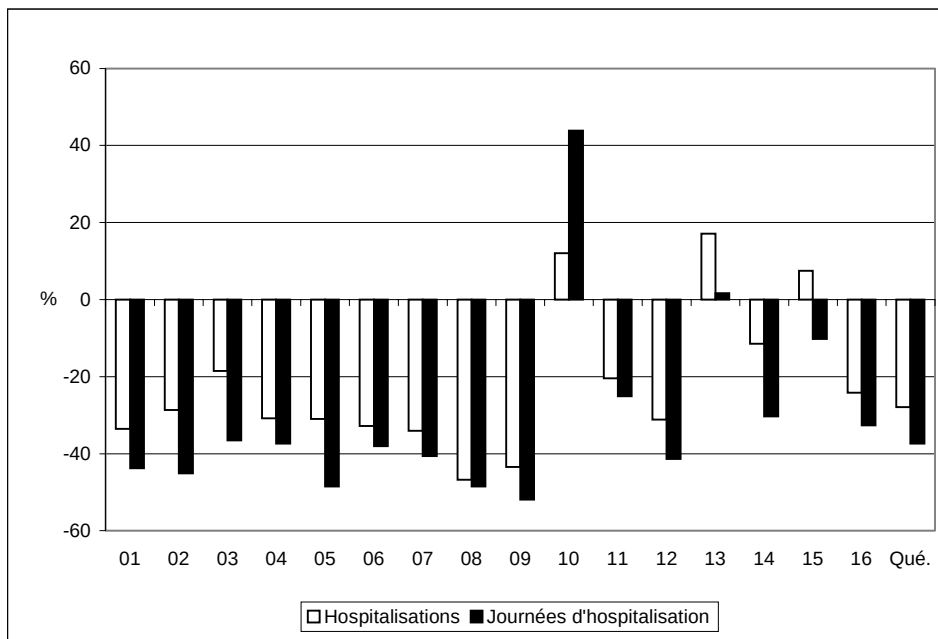
En médecine, le nombre d'hospitalisations a augmenté de 14 % à l'échelle du Québec au cours de la période à l'étude. Sur le plan régional, cette augmentation a été beaucoup plus marquée dans les régions périphériques de Montréal avec, en tête, la région de Laval, où le nombre d'hospitalisations a plus que doublé au cours de la période à l'étude (tableau A.2). On note également une hausse importante des hospitalisations dans la région des Laurentides. Dans la plupart des autres régions, le nombre d'hospitalisations a aussi augmenté mais dans une moindre mesure.

L'évolution annuelle du nombre d'hospitalisations varie beaucoup également selon le type de soins pris en considération. En chirurgie, on observe, dans plusieurs régions, une diminution plus accentuée des hospitalisations au cours des trois dernières années, comparativement aux années précédentes, où cette tendance à la baisse s'observait surtout dans les régions universitaires et dans quelques régions périphériques. En 1997-1998, la baisse a toutefois été, dans l'ensemble, moins prononcée.

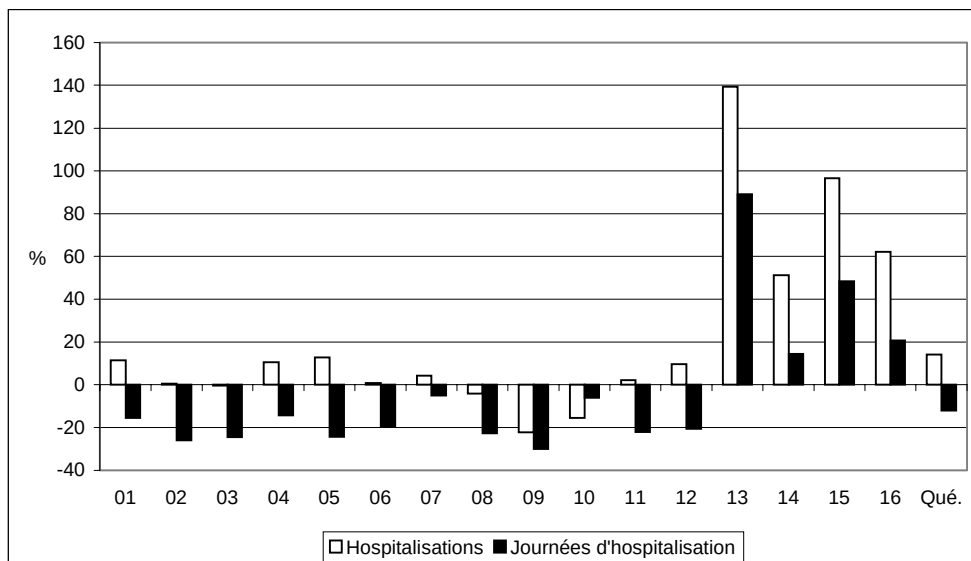
En médecine, l'année 1995-1996 marque, dans plusieurs régions, le début d'une baisse du nombre d'hospitalisations ; jusque-là, les tendances étaient à la hausse. Dans le cas de la région de Montréal-Centre, par exemple, cela représente une baisse de quelque 12 000 cas en trois ans alors que, dans la région de Québec, il s'agit de 7 800 cas en moins. On note toutefois, pour l'ensemble du Québec, une hausse de quelque 6 000 hospitalisations en 1997-1998 par rapport à l'année précédente. Dans la seule région de la Montérégie, cette augmentation représente 4 600 hospitalisations.

FIGURE 1
ÉVOLUTION DU NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION,
SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Chirurgie



Médecine



2.1.2 Le nombre de journées d'hospitalisation

Le nombre de journées d'hospitalisation a également connu, en chirurgie, une importante diminution ; pour l'ensemble du Québec, celle-ci a été de 37 %. La majorité des régions a connu une baisse significative (figure 1 et tableau A.1). Les régions éloignées de la Côte-Nord et de l'Abitibi-Témiscamingue, tout comme la région universitaire de l'Estrie, connaissent des diminutions de l'ordre de 50 %. En valeurs absolues, cette diminution représente quelque 408 000 jours dans la région de Montréal-Centre et plus de 128 000 dans la région de Québec.

En médecine, le phénomène est beaucoup moins marqué. Dans l'ensemble du Québec, la diminution du nombre de journées d'hospitalisation a été de 12 %. Quelques régions affichent une diminution de 25 %. En valeurs absolues, cela signifie, pour la région de Montréal-Centre, une réduction supérieure à 200 000 jours. Par contre, les régions de Laval et des Laurentides connaissent une augmentation du nombre de journées d'hospitalisation consécutive à une hausse importante du nombre d'hospitalisations.

L'évolution annuelle du nombre de journées d'hospitalisation et du nombre de lits en médecine et en chirurgie montre que plusieurs régions ont connu une baisse de ces nombres à compter de 1994-1995 (tableaux 1 et A.3) ; cette diminution a été toutefois plus marquée au cours des trois dernières années d'observation. Pour ce qui est des années antérieures, les changements observés d'une année à l'autre étaient, sauf exception, beaucoup moins importants. On note une importante hausse de 48 % du nombre de lits dans la région de Laval depuis 1990-1991.

2.1.3 L'évolution de la durée moyenne de séjour

On observe une diminution de la durée moyenne de séjour entre 1990-1991 et 1997-1998 au Québec, tant en médecine qu'en chirurgie. Cette baisse a été plus importante en médecine — où elle a été supérieure à 2 jours, passant de 9,8 à 7,5 jours — qu'en chirurgie, où elle a été de 1,3 journée.

Toutes les régions du Québec ont également connu une diminution de la durée moyenne de séjour, tant en médecine qu'en chirurgie, entre 1990-1991 et 1997-1998, à l'exception de la région du Nord-du-Québec, où l'on note une augmentation supérieure à une journée en chirurgie. La région de l'Estrie a connu la plus forte diminution de la durée moyenne de séjour en chirurgie, celle-ci passant de 11,9 à 8,9 jours (figure 2 et tableau A.4), pour une baisse de plus de 25 %.

**Évolution de la prestation et de l'utilisation des services hospitaliers et ambulatoires de
1990-1991 à 1997-1998 — données régionales**

TABLEAU 1
**ÉVOLUTION DU NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION ET DU NOMBRE DE LITS EN CHI-
RURGIE ET EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998**

Évolution du nombre de journées d'hospitalisation

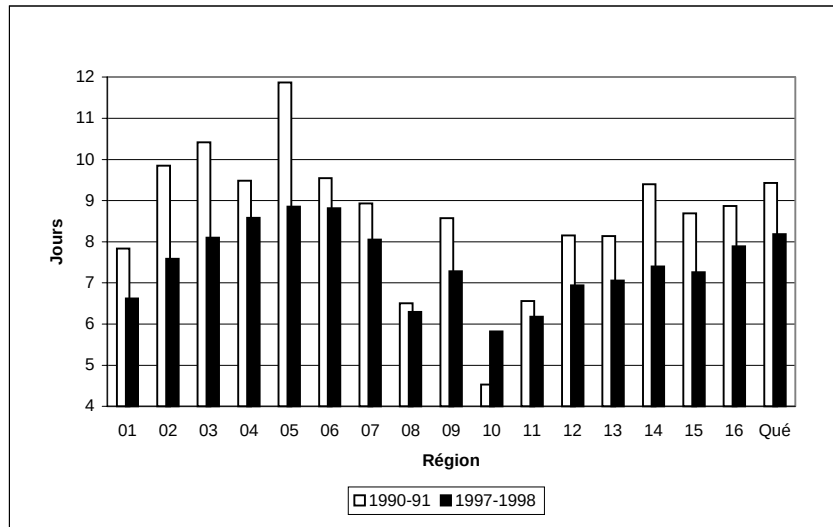
Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	100	102,0	102,6	104,8	100,4	91,7	80,6	74,3
02	100	97,3	97,0	97,6	88,1	74,0	69,0	65,8
03	100	101,0	99,1	98,1	97,1	86,6	74,3	69,7
04	100	100,2	101,3	104,9	98,2	87,6	80,1	76,9
05	100	99,1	101,3	97,1	89,9	78,3	68,2	64,3
06	100	98,9	98,7	99,2	96,7	87,0	76,5	71,1
07	100	102,4	98,4	93,2	91,9	84,2	83,5	79,6
08	100	104,2	98,2	103,8	97,4	86,3	74,8	68,3
09	100	100,6	98,4	94,5	85,4	83,4	70,9	63,6
10	100	105,9	115,5	95,5	98,4	86,9	71,8	98,3
11	100	103,8	104,6	115,2	100,8	88,2	79,8	77,3
12	100	96,5	93,2	91,5	90,6	83,6	78,4	72,0
13	100	96,2	104,2	103,9	100,6	115,7	140,3	147,7
14	100	103,4	109,5	105,0	101,0	99,3	98,8	96,5
15	100	97,5	102,1	115,3	113,8	113,9	122,6	125,9
16	100	106,0	108,6	109,8	107,9	100,8	94,3	97,7
Québec	100	100,2	100,2	100,8	97,3	88,3	80,1	76,4

Évolution du nombre de lits (au 31 mars de chaque année)

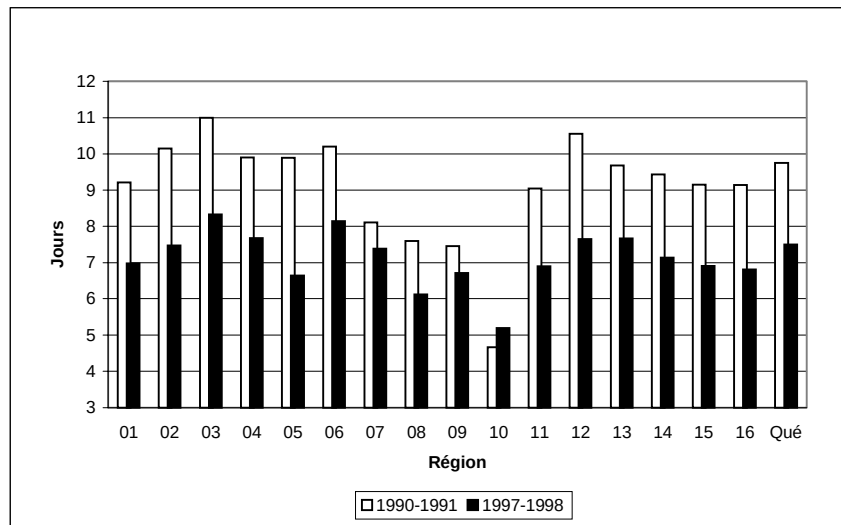
Région	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
01	100	101,1	99,7	95,7	93,4	77,1	67,5	61,5
02	100	101,0	100,4	100,7	83,4	65,4	62,1	59,2
03	100	99,3	97,2	99,2	96,3	88,8	71,1	71,0
04	100	99,7	99,0	97,4	93,4	91,3	72,9	67,8
05	100	100,2	101,6	97,7	92,7	84,8	66,8	67,0
06	100	100,1	99,3	95,5	90,5	84,0	72,2	68,6
07	100	94,0	88,1	87,5	89,5	89,2	92,8	88,5
08	100	94,7	95,2	97,9	100,3	101,9	77,8	74,9
09	100	100,6	103,5	98,3	100,6	84,0	69,1	62,7
10	100	107,0	108,5	107,0	101,4	102,8	95,8	35,2
11	100	100,8	103,4	100,3	91,5	82,8	61,9	55,8
12	100	98,6	97,7	101,9	99,2	80,2	74,3	60,9
13	100	92,2	92,2	94,0	111,6	117,9	127,2	148,1
14	100	100,7	102,1	108,5	110,6	102,4	97,6	95,5
15	100	100,0	101,0	101,8	105,6	102,5	98,2	100,3
16	100	108,1	109,9	113,6	112,7	103,3	95,1	93,9
Québec	100	100,3	99,8	98,6	94,9	87,4	75,9	73,0

FIGURE 2
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998

Chirurgie



Médecine



Les régions de Québec et du Saguenay–Lac-Saint-Jean ont également connu une baisse supérieure à deux jours.

En médecine, la diminution de la durée de séjour a été, dans la majorité des régions, plus importante que celle qui a été observée en chirurgie, plusieurs régions connaissant une baisse de plus de jours au cours de cette période (tableau A.5). Pour plusieurs d'entre elles, cela représente une diminution d'au moins 15 %. La région de l'Estrie présente la plus forte diminution, supérieure à 3 jours, tout comme cela était le cas en chirurgie.

Que ce soit en médecine ou en chirurgie, on note une nette tendance à la baisse dans chaque type de régions depuis 1990-1991, à l'exception des régions éloignées, où cette tendance est moins prononcée et plus irrégulière (figures 3 et 4). Dans le cas de la chirurgie, l'année 1995-1996 en a été une où la diminution a été plus marquée dans plusieurs régions. Depuis, on a pu observer dans certaines régions une légère hausse de la durée moyenne de séjour. En médecine, on note une baisse plus accentuée en 1994-1995 et en 1995-1996.

En 1997-1998, la durée moyenne de séjour en chirurgie est plus élevée que la moyenne provinciale dans les régions universitaires de l'Estrie et de Montréal-Centre et dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec (figure 5) ; dans les autres régions, les durées moyennes de séjour sont inférieures à cette valeur. Les régions éloignées et celle du Bas-Saint-Laurent affichent les valeurs les plus faibles. En médecine, la situation est analogue à celle qui est observée en chirurgie ; on note toutefois que les écarts entre les régions sont moins importants que ceux qui sont constatés en chirurgie. La région du Nord-du-Québec présente de loin la valeur la plus faible, aussi bien en chirurgie qu'en médecine.

Différents facteurs peuvent contribuer à expliquer cette diminution de la durée de séjour. À partir des données disponibles, nous avons analysé l'évolution des séjours pré et postopératoires, celle de la proportion d'interventions chirurgicales réalisées le jour de l'admission ainsi que celle de la durée de séjour selon le niveau de gravité clinique.

2.1.4 L'évolution des séjours pré et postopératoires, et celle de la proportion d'interventions réalisées le jour de l'admission à l'hôpital

Les séjours pré et postopératoires ont tous deux diminué, au Québec, entre 1990-1991 et 1997-1998. Dans le premier cas, il est passé de 2,85 à 2,01 jours, une diminution de 29 % alors que dans le second cas, il est passé de 6,58 à 6,17 jours, pour une baisse de 6 % (figure 6). Ces diminutions ont également été observées dans la majorité des régions. Les baisses sont cependant plus fortes pour la phase préopératoire que pour la phase postopératoire ; la diminution de la durée moyenne de séjour est donc davantage associée à la baisse du séjour préopératoire.

FIGURE 3
ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE,
SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC, DE 1990-1991 À 1997-1998

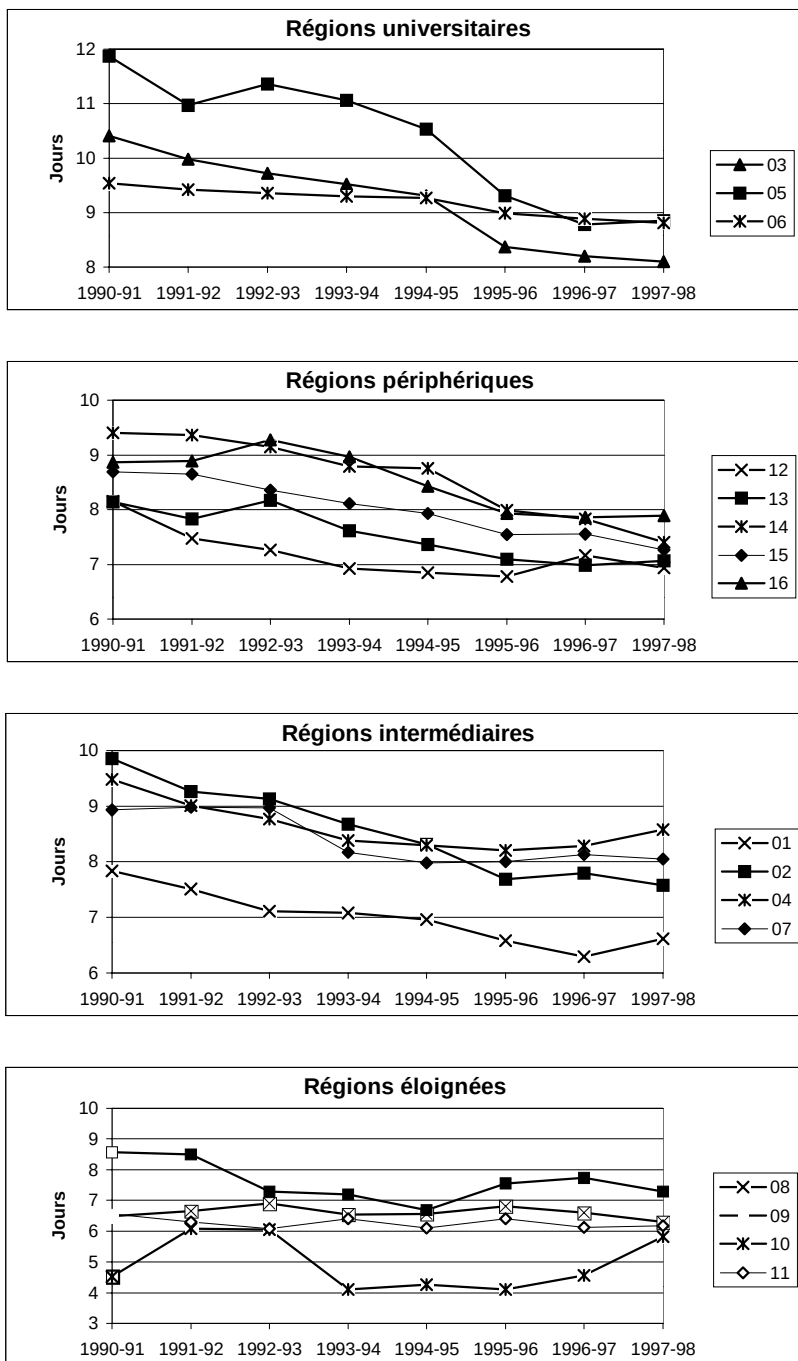


FIGURE 4
ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE,
SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC, DE 1990-1991 À 1997-1998

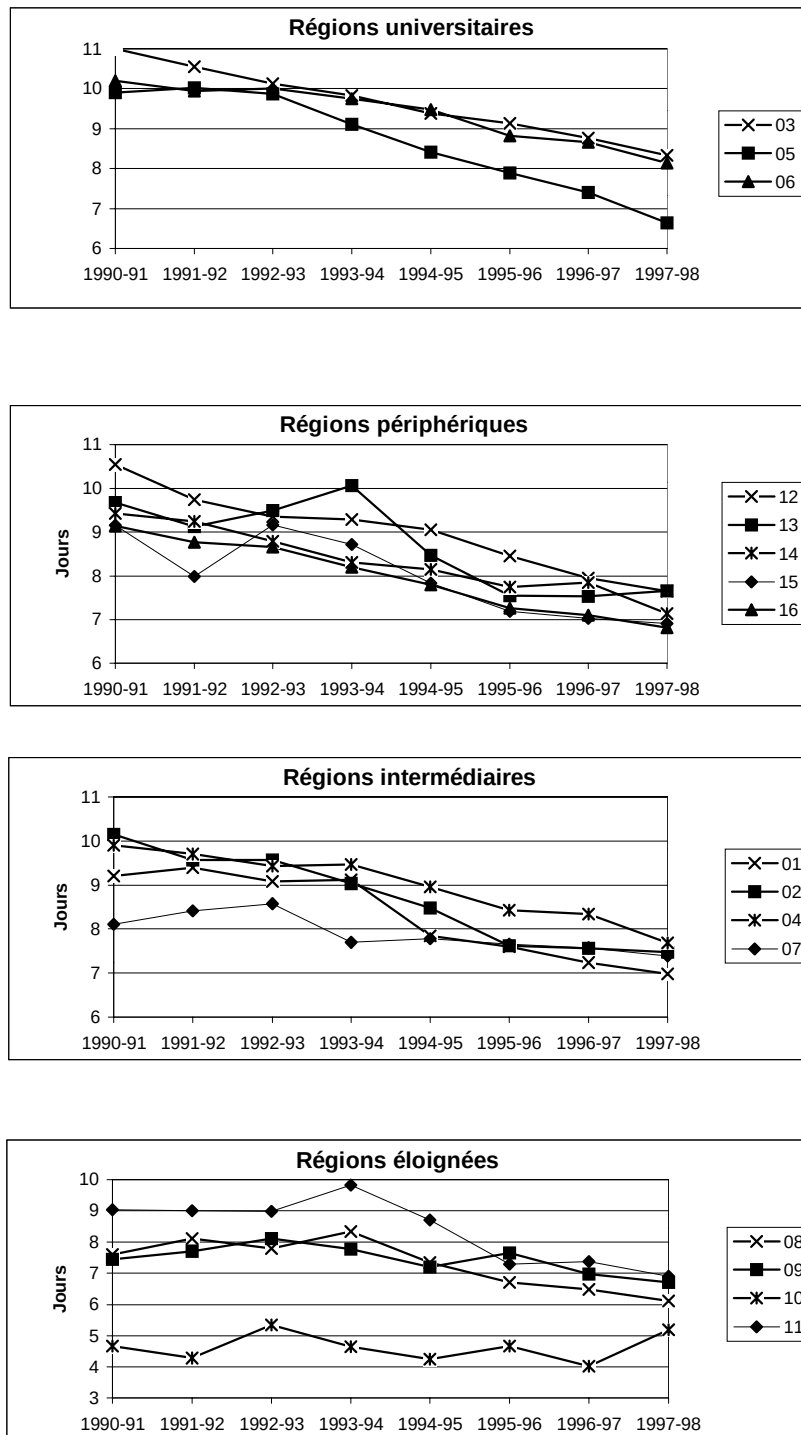


FIGURE 5
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998

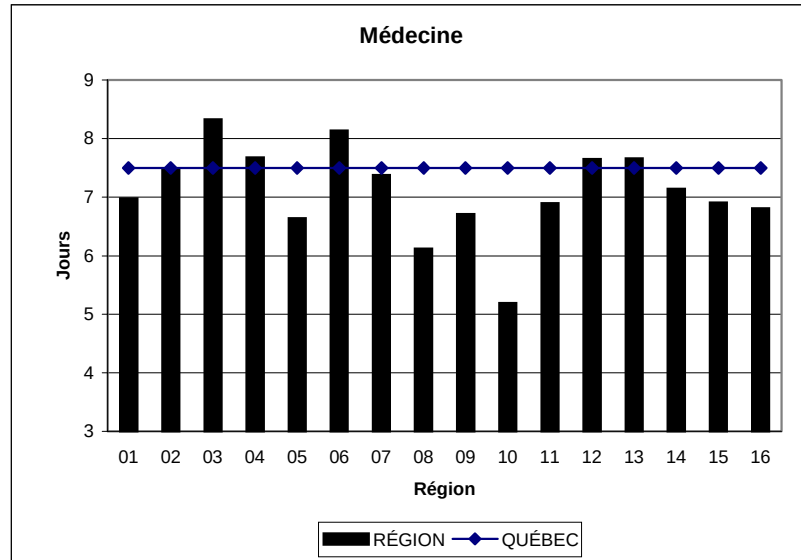
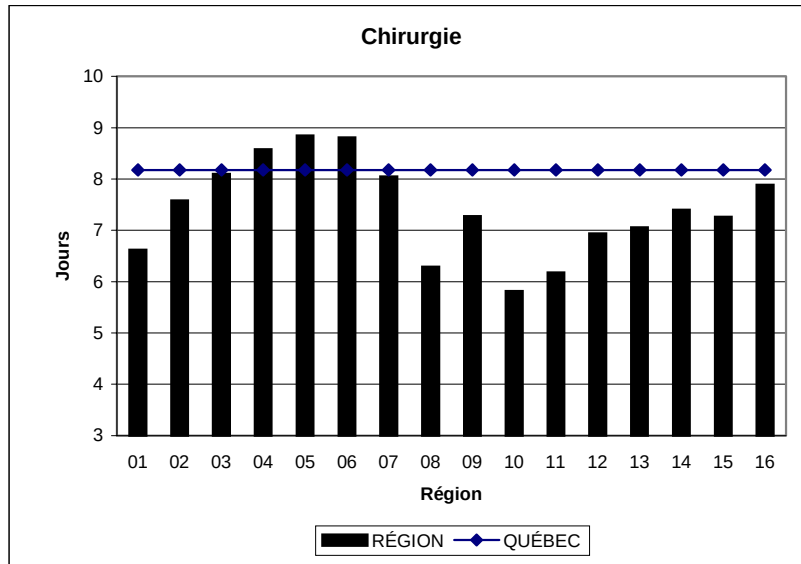
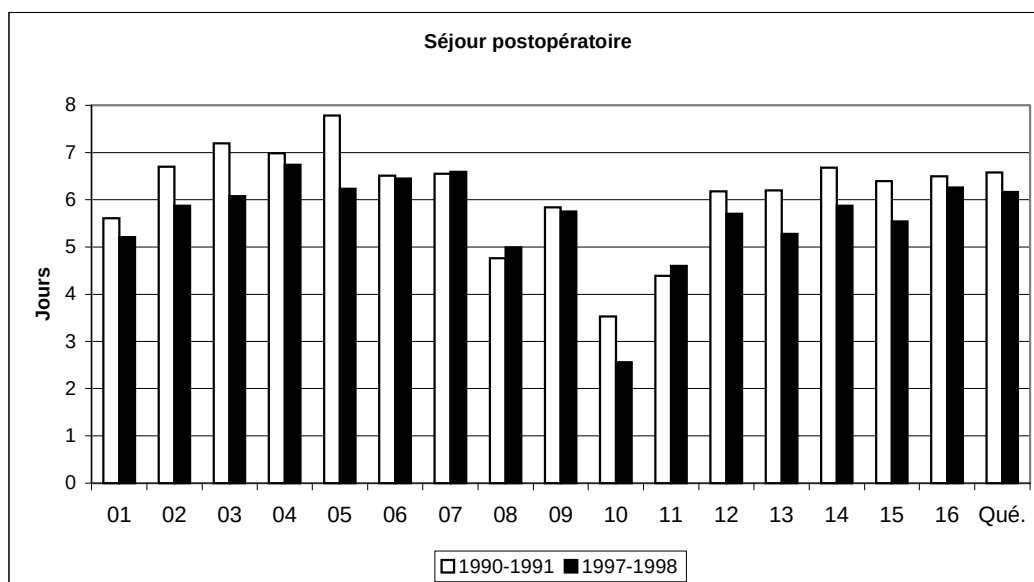
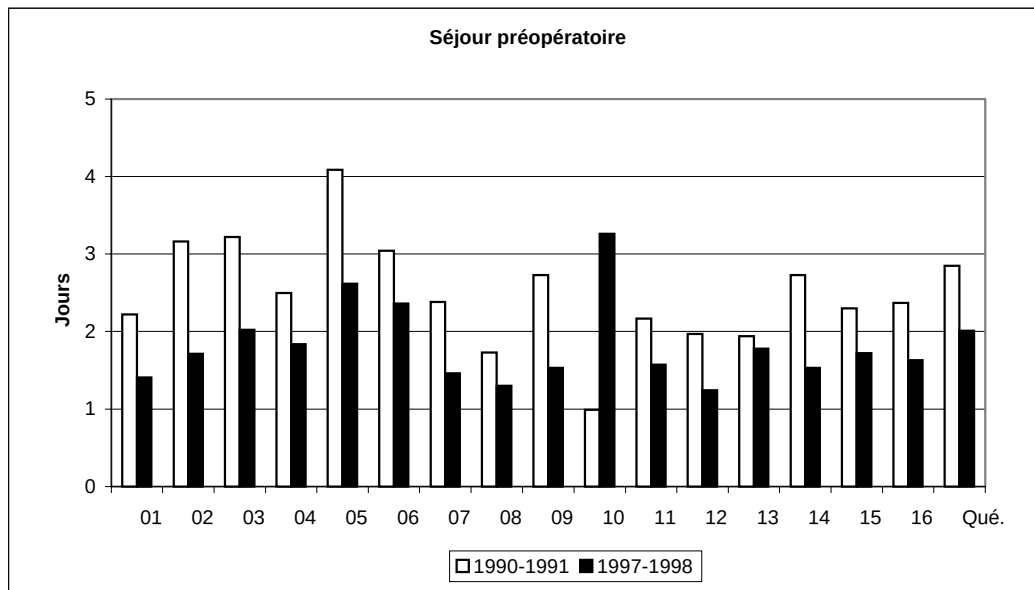


FIGURE 6
SÉJOURS PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 ET 1997-1998



Les régions universitaires de l'Estrie et de Québec connaissent des diminutions de séjour, aussi bien préopératoire que postopératoire parmi les plus importantes, alors que, pour la région de Montréal-Centre, ces diminutions sont beaucoup moins importantes. Seule la région du Nord-du-Québec a vu la durée du séjour préopératoire augmenter alors que, du côté postopératoire, on observe une faible augmentation dans les régions éloignées de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Les régions universitaires de Montréal-Centre et de l'Estrie affichent les séjours préopératoires les plus longs, après la région du Nord-du-Québec, où le nombre d'interventions est beaucoup plus faible. Les autres régions éloignées présentent par ailleurs des valeurs parmi les plus faibles du séjour préopératoire. Pour le séjour postopératoire, le même scénario prévaut; cette situation peut s'expliquer, en partie, par le fait que les régions universitaires traitent une plus grande proportion de cas présentant un niveau de gravité clinique élevé ou extrême. Par ailleurs, la légère hausse du séjour postopératoire observée dans certaines régions éloignées peut traduire jusqu'à un certain point l'absence d'autres ressources d'hébergement que l'hôpital dans les milieux de vie.

2.1.5 Les interventions réalisées le jour même de l'admission à l'hôpital

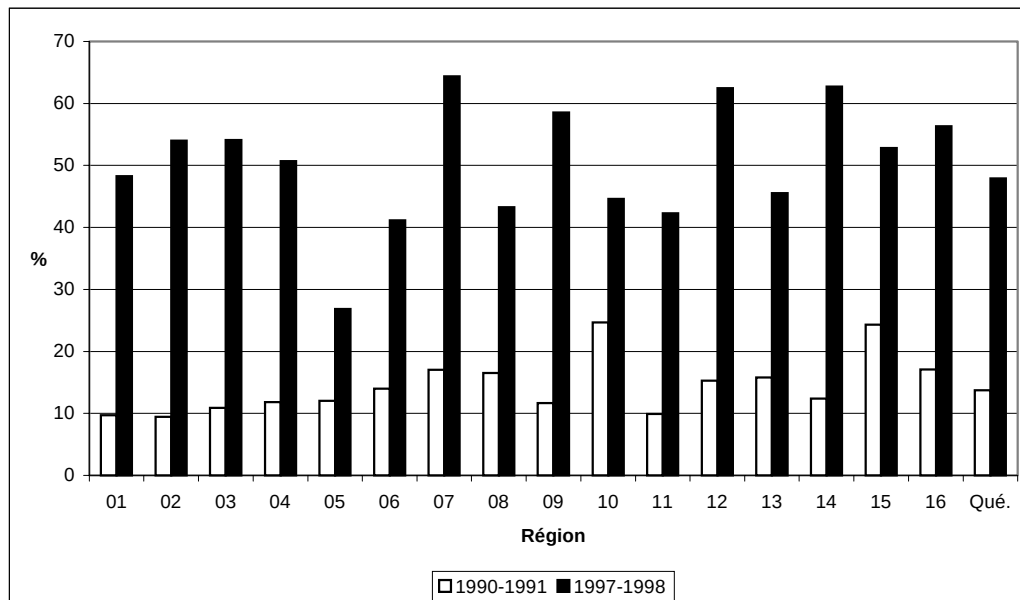
La proportion d'interventions chirurgicales réalisées le jour même de l'admission a connu une hausse des plus importantes au cours de la période à l'étude. Dans l'ensemble du Québec, cette proportion a plus que triplé et atteint, en 1997-1998, 48 % des hospitalisations en chirurgie. Toutes les régions du Québec ont connu une importante hausse de cette proportion (figure 7 et tableau A.6), qui a quintuplé depuis 1990-1991 dans certaines régions. Dans l'ensemble, les régions qui ont connu les hausses les plus importantes de cette proportion sont également celles où la durée de séjour a le plus diminué.

Trois régions, soit l'Outaouais, la Chaudière-Appalaches et Lanaudière, présentent une proportion d'interventions chirurgicales réalisées le jour de l'admission supérieure à 60 %. Par contre, à l'exception de la Côte-Nord, les régions éloignées affichent des valeurs parmi les plus faibles de cette proportion. Cela peut être lié à des facteurs tels que l'étendue de ces territoires, les distances à parcourir et la disponibilité de ressources communautaires pouvant jouer un rôle avant l'intervention. On remarque également que les régions universitaires de Montréal-Centre et de l'Estrie ont un pourcentage de chirurgies réalisées le jour de l'admission parmi les plus faibles.

L'augmentation de la chirurgie le jour même de l'admission est l'un des objectifs poursuivis par le MSSS en vue d'accroître l'accessibilité aux services. Toutefois, malgré les fortes augmentations observées, des progrès restent à réaliser pour atteindre l'objectif ministériel de 85 % énoncé en 1995³

3. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action sur l'accessibilité des services en chirurgie*, 1995, 11 p.

FIGURE 7
PROPORTION DES CHIRURGIES RÉALISÉES LE JOUR DE L'ADMISSION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998



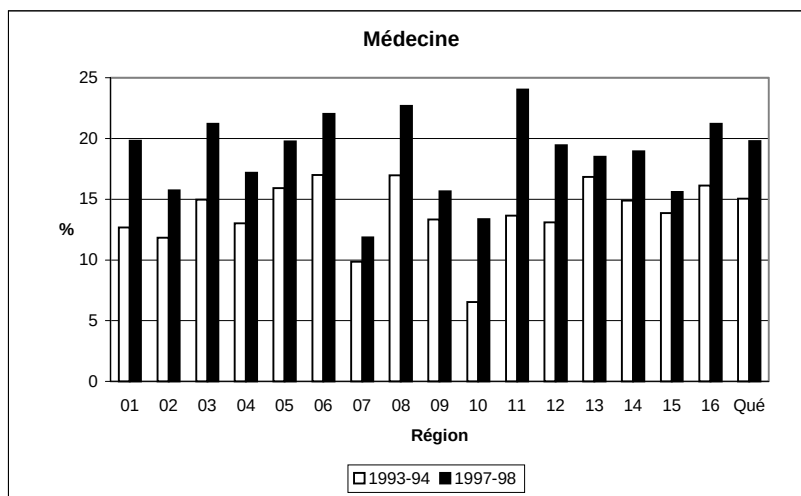
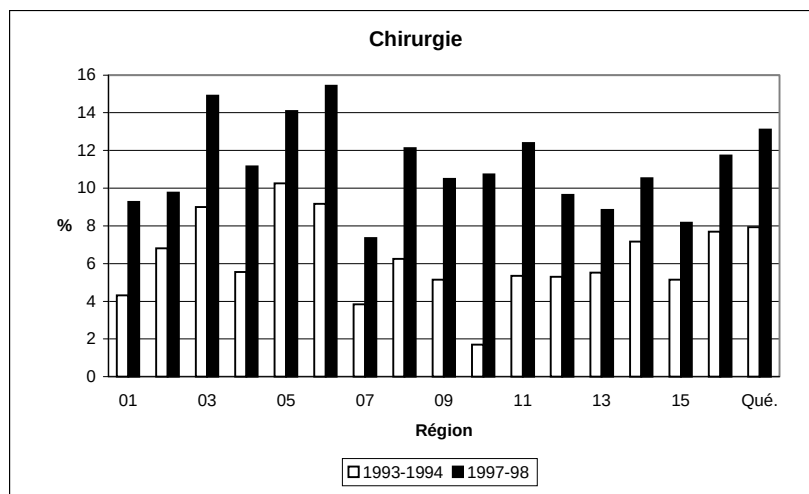
2.1.6 L'évolution de la gravité clinique des cas d'hospitalisation

Avec la transformation que connaissent les services de santé, notamment en raison du recours à la chirurgie d'un jour et de l'utilisation plus adéquate des ressources existantes, on peut s'attendre à ce que la proportion des cas d'hospitalisation de plus grande gravité clinique augmente et que les cas plus légers soient davantage traités selon le mode ambulatoire.

On observe, pour l'ensemble du Québec et chacune des régions sociosanitaires, une hausse de la proportion des cas d'hospitalisation de gravité clinique élevée et extrême, tant en chirurgie qu'en médecine (figure 8 et tableaux A.7 et A.8). Cette augmentation a toutefois été beaucoup plus importante en chirurgie qu'en médecine et elle s'explique notamment par l'importance prise par la chirurgie d'un jour ces dernières années. Pour l'ensemble du Québec, cette hausse a été de 66 % en chirurgie et de 21 % en médecine.

En chirurgie, la proportion des cas de gravité clinique élevée et extrême a au moins doublé dans les quatre régions éloignées. Les régions universitaires de Montréal-Centre et de Québec ont également connu des hausses substantielles, tout comme la région intermédiaire du Bas-Saint-Laurent ainsi que celle de la Mauricie et du Centre-du-Québec. En médecine, les régions du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine ont présenté les plus fortes hausses à ce chapitre. On note également, dans toutes les régions du Québec,

FIGURE 8
PROPORTION DES CAS D'HOSPITALISATION PRÉSENTANT UN NIVEAU ÉLEVÉ
OU EXTRÊME DE GRAVITÉ CLINIQUE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998



une diminution des cas d'hospitalisation de faible gravité, tant en chirurgie qu'en médecine.

La proportion des cas de gravité clinique élevée et extrême atteint, en 1997-1998, pour l'ensemble du Québec, 13 % en chirurgie et 20 % en médecine. En chirurgie, les trois régions universitaires dominent, avec quelque 15 % des cas (figure 9). En médecine, la région éloignée de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine vient en tête, la proportion y étant de l'ordre de 24 % de ces cas.

La part qui revient à l'ensemble des hospitalisations présentant un niveau de gravité clinique extrême et élevée ou modérée est plus importante en médecine, avec plus de 55 % des cas dans la majorité des régions, qu'en chirurgie, domaine dans lequel cette proportion varie entre 30 et 45 % selon les régions.

2.1.7 La durée moyenne de séjour selon le niveau de gravité clinique

Le tableau 2 révèle des différences importantes concernant la durée de séjour selon le niveau de gravité clinique, tant en médecine qu'en chirurgie. En chirurgie, notamment, les écarts sont particulièrement importants. Cette situation peut contribuer à expliquer jusqu'à un certain point les différences observées entre les régions pour la durée moyenne de séjour. Les régions présentant une plus forte proportion de cas de gravité clinique élevée, extrême et même modérée ont une durée moyenne de séjour supérieure. Ainsi, la région de Montréal-Centre, où la durée de séjour est élevée en médecine et en chirurgie, présente également un haut pourcentage de cas d'un niveau de gravité élevé et extrême. Il en est de même pour les deux autres régions universitaires (Québec et Estrie). Soulignons que les trois régions universitaires affichent les proportions les plus élevées de cas de gravité clinique extrême en chirurgie (Tableaux A.7 et A.8).

TABLEAU 2
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (EN JOURS), SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE
QUÉBEC, 1997-1998

	Niveau de gravité clinique				
	Faible	Modéré	Élevé	Extrême	Total
Chirurgie	4,5	9,6	18,2	33,0	8,2
Médecine	4,5	7,8	11,9	20,3	7,5

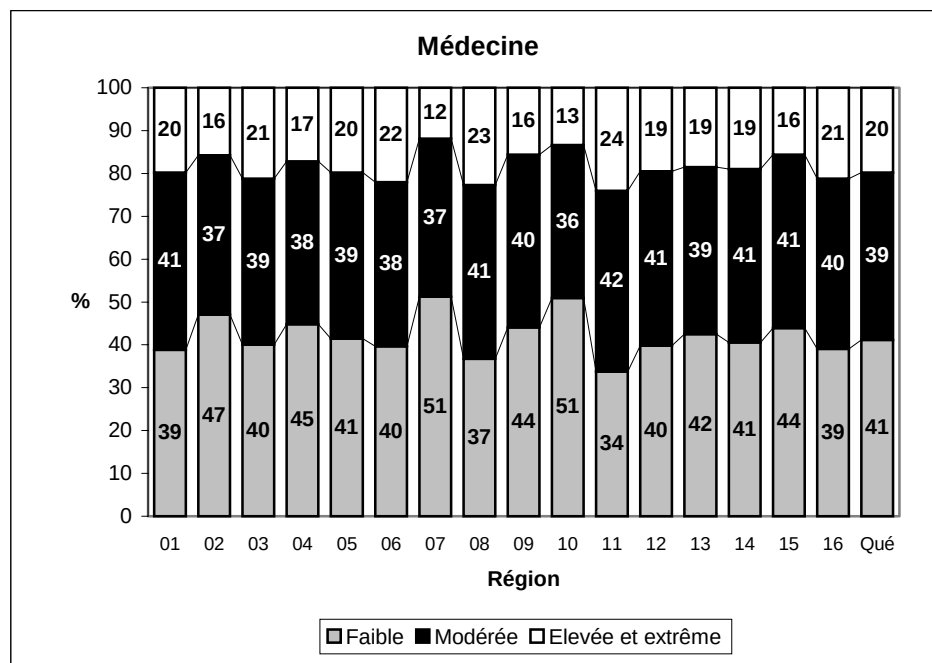
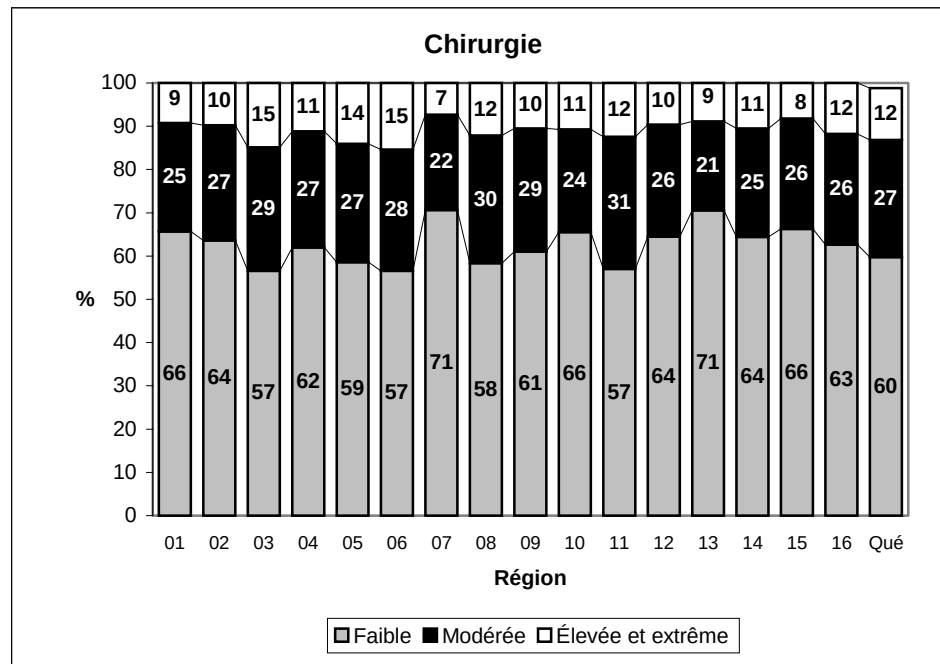
La durée du séjour hospitalier pour un même niveau de gravité clinique peut également varier sensiblement entre les différentes régions. Ainsi, on a pu constater que c'est pour le niveau de gravité extrême que les écarts entre les

régions sont les plus importants, les régions universitaires présentant une durée moyenne de séjour supérieure. Pour les autres niveaux de gravité clinique, les écarts entre les régions sont moins prononcés.

Différents facteurs peuvent entrer en ligne de compte pour expliquer ces différences entre les régions. Les durées moyennes de séjour plus élevées qui caractérisent les régions universitaires pour un même niveau de complexité peuvent s'expliquer, entre autres, par la forte concentration d'hôpitaux spécialisés et par le fait que les causes d'hospitalisation sont elles-mêmes plus sérieuses, comportant un plus grand risque, et que le séjour hospitalier associé aux maladies en question sera nécessairement plus long. Rappelons qu'un niveau de gravité clinique est attribué à chaque diagnostic et que deux diagnostics différents de même niveau de gravité clinique ne signifient pas pour autant un même niveau de gravité du cas ni une même intensité de ressources déployées. Ainsi, deux diagnostics présentant un même niveau de gravité clinique n'entraîneront pas nécessairement la même durée moyenne de séjour hospitalier.

Dans un milieu donné, la possibilité d'avoir recours à des solutions de rechange à l'hospitalisation, notamment la chirurgie d'un jour, peut également contribuer à accroître la durée du séjour hospitalier puisque cette conjoncture peut faire en sorte que les cas les plus graves soient prioritairement hospitalisés.

FIGURE 9
RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE
ET LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998



2.2 La chirurgie d'un jour

2.2.1 L'évolution et la proportion de cas en chirurgie d'un jour, selon une liste d'interventions réalisables en chirurgie d'un jour, de 1990-1991 à 1996-1997.

Déjà en 1990-1991, au Québec, plus de 50 % des cas de chirurgie, selon les interventions transférables en chirurgie d'un jour, sont effectués en chirurgie d'un jour (figure 10). En 1997-1998, la proportion atteint 87,6 % (figure 11).

On peut aussi constater que, dans plusieurs régions, on effectue en chirurgie d'un jour déjà près de la moitié des interventions transférables en 1990-1991 (figure 10). Les régions périphériques, notamment celles de la Chaudière-Appalaches et de Laval, se démarquent des autres régions avec une proportion de plus de 75 %. Dans la Chaudière-Appalaches, se trouve un centre autonome de chirurgie d'un jour tandis que, dans la région de Laval, le manque de lits de courte durée pourrait avoir facilité le recours à la chirurgie d'un jour. Les régions universitaires de Québec et de l'Estrie ainsi que les régions intermédiaires de Trois-Rivières et de l'Outaouais affichent une proportion se rapprochant de celle qui est observée pour l'ensemble du Québec. Par ailleurs, dans les régions éloignées, la proportion est légèrement inférieure à 50 %, à l'exception de la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, où l'on n'effectue en chirurgie d'un jour que 27 % des interventions transférables.

En 1997-1998, toutes les régions, à l'exception de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, ont une proportion d'interventions en chirurgie d'un jour dépassant 80 % du volume des interventions transférables (figure 11). Dans quelques régions, la proportion dépasse 90 % ; ce sont les régions de la Mauricie et du Centre-du-Québec, de l'Estrie, de l'Outaouais, de Laval et de Lanaudière.

Une augmentation soutenue de la prestation des services en chirurgie d'un jour est observable dans chaque type de région depuis 1990-1991 (figure 12). Cette tendance est cependant variable selon le type de région. Ainsi, dans les régions universitaires, cette augmentation est de l'ordre de 40 à 60 % pour la période étudiée. L'augmentation est d'un peu plus de 40 % dans les régions de Québec et de l'Estrie et elle atteint près de 60 % dans la région de Montréal.

Dans les régions périphériques, l'évolution de la prestation des services en chirurgie d'un jour est très variable d'une région à l'autre. En 1990-1991, les régions de la Chaudière-Appalaches et de Laval effectuaient déjà plus de 75 % des interventions transférables en chirurgie d'un jour et cette proportion a peu augmenté (entre 15 et 17 %) jusqu'en 1997-1998. Les autres régions, soit celles de Lanaudière, des Laurentides et de la Montérégie, qui présentaient des proportions de chirurgie d'un jour moins élevées en 1990-1991, ont connu une augmentation plus importante de leurs activités au cours de la période à l'étude et ce, de façon plus marquée à partir de 1994-1995.

FIGURE 10
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE
CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1990-1991

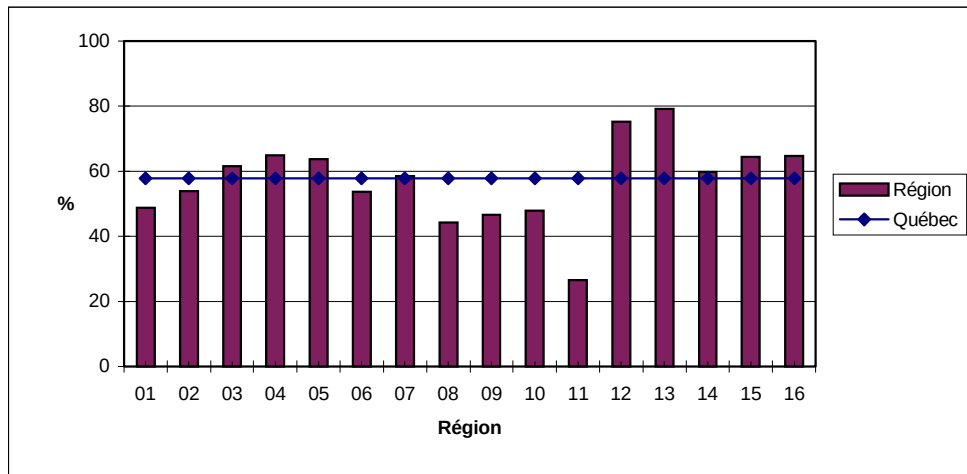


FIGURE 11
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE
CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998

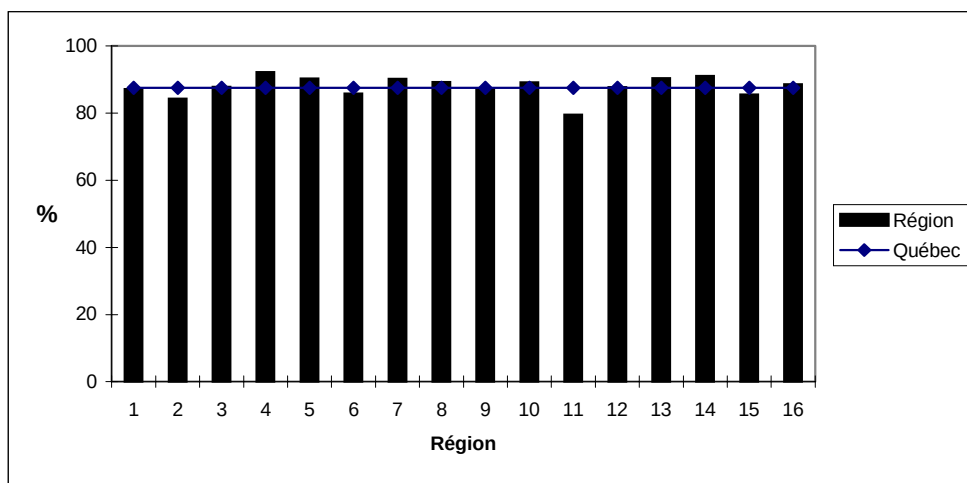
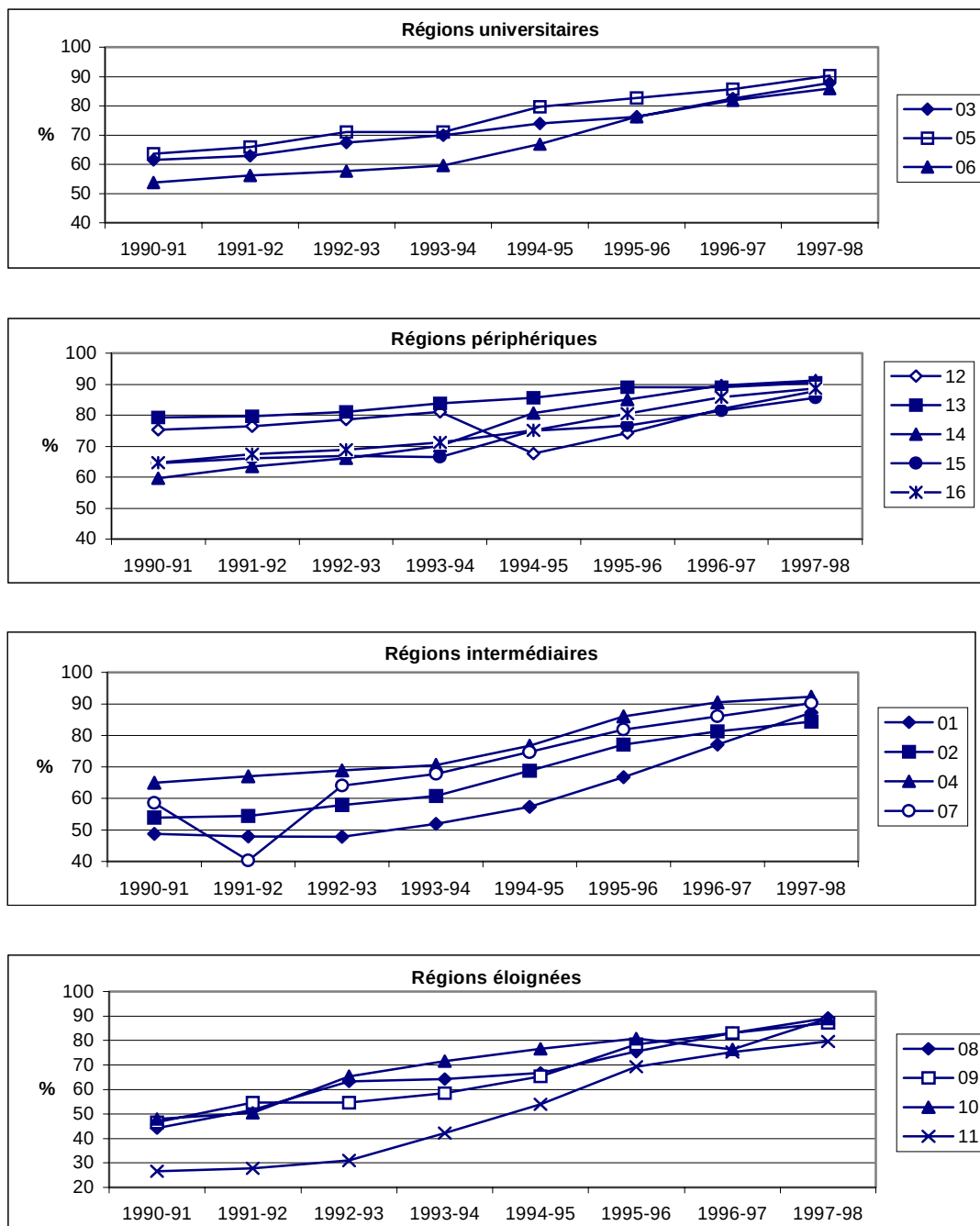


FIGURE 12
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, DE 1990-1991 À 1997-1998



La nature des interventions pratiquées dans chacune de ces régions pourrait expliquer ces variations.

Parmi les régions intermédiaires, celle de la Mauricie et du Centre-du-Québec et celle de l'Outaouais se distinguent en affichant une proportion plus élevée de chirurgie d'un jour que les régions du Bas-Saint-Laurent et du Saguenay-Lac-Saint-Jean, et ce, dès 1990-1991. Dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, le centre hospitalier Sainte-Marie est reconnu depuis plusieurs années pour sa pratique en chirurgie d'un jour. Par ailleurs, la région du Bas-Saint-Laurent est celle qui a connu la plus forte augmentation de ses activités, soit près de 80 %, depuis le début de la période.

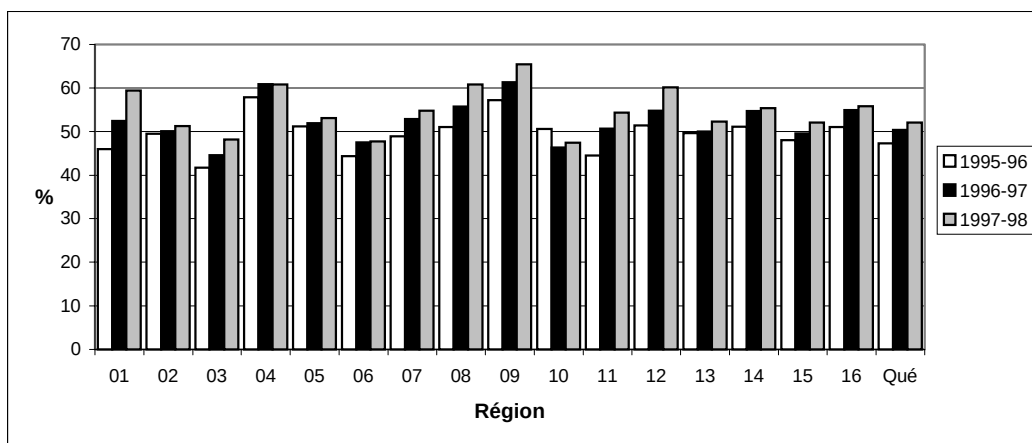
Finalement, les régions éloignées sont celles qui présentent la plus importante augmentation de leurs activités entre 1990-1991 et 1997-1998. Des variations importantes sont toutefois constatées d'une région à l'autre. Le volume et la nature des interventions effectuées ainsi que les caractéristiques géographiques sont des éléments pouvant influencer la pratique de la chirurgie d'un jour dans ces régions.

L'évolution et la proportion de cas de chirurgie d'un jour, selon l'ensemble des interventions réalisées en chirurgie d'un jour, en 1995-1996 et 1996-1997

En 1995-1996, au Québec, 47 % de l'ensemble des cas de chirurgie se réalisent en chirurgie d'un jour (figure 13). Dans plusieurs régions on effectue plus de 50 % des interventions chirurgicales en chirurgie d'un jour, c'est le cas de l'Estrie (région universitaire), de la Chaudière-Appalaches, de Lanaudière et de la Montérégie (régions périphériques), de la Mauricie et du Centre-du-Québec (région intermédiaire) ainsi que de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Côte-Nord (régions éloignées).

En 1997-1998, la proportion atteint 52 % pour l'ensemble du Québec (figure 13). Cependant, cela ne s'applique pas nécessairement à chacune des régions. Ainsi, dans les régions universitaires, seule la région de l'Estrie présente une proportion de chirurgie d'un jour supérieure à 50 %. Dans les régions périphériques, la région de la Chaudière-Appalaches affiche une proportion de 60 %. Dans toutes les régions intermédiaires, 50 %, et même plus, des cas réalisés en chirurgie le sont en chirurgie d'un jour. Finalement, dans les régions éloignées, seules les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Côte-Nord effectuent plus de 60 % de leurs interventions en chirurgie d'un jour.

FIGURE 13
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE, SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998



2.2.2 La nature des interventions en chirurgie d'un jour en 1997-1998

Les interventions les plus fréquentes parmi les interventions transférables en chirurgie d'un jour

Dans l'ensemble du Québec, en 1997-1998, les dix interventions les plus fréquentes en chirurgie d'un jour sont :

- l'ablation de cataracte par phakofragmentation (30 636) ;
- l'amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (16 047) ;
- la destruction ou l'occlusion bilatérale des trompes par endoscopie (9 606) ;
- la myringotomie avec insertion de tube (7 067) ;
- la libération du canal carpien (6 881) ;
- l'excision du cartilage semi-lunaire du genou (6 521) ;
- la cure de hernie inguino-crurale (5 935) ;
- l'excision localisée de lésion du sein (4 287) ;
- l'excision de lésion, de tendon, de bourse ou d'autres parties molles (3 681) ;
- la dilatation et le curetage sans avortement (3 630).

Ce sont ces mêmes interventions qui se pratiquent le plus fréquemment dans les régions universitaires et les régions périphériques, selon un ordre légèrement différent (tableau 3). Par ailleurs, dans les régions intermédiaires et les régions éloignées, certaines des interventions précitées ne se retrouvent pas parmi les dix interventions les plus fréquentes. Il s'agit de l'excision localisée de lésion du sein, de la cure de hernie inguino-crurale ainsi que de l'excision de lésion, de

tendon, de bourse ou d'autres parties molles. On y retrouve cependant la laparoscopie diagnostique ainsi que la ligature et le tringlage de veines variqueuses.

TABLEAU 3
LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR LES PLUS FRÉQUENTES
NOMBRE DE CAS, SELON LE RANG, EN 1997-1998, PAR TYPE DE RÉGIONS

Ensemble du Québec	Régions universitaires		Régions périphériques		Régions intermédiaires		Régions éloignées		Ensemble du Québec	
Type d'intervention	Cas (n)	Rang	Cas (n)	Rang	Cas (n)	Rang	Cas (n)	Rang	Cas (n)	Rang
Ablation de cataracte par phakofragmentation	15 524	1	7 778	1	6 190	1	1 143	1	30 636	1
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie	6 966	2	5 181	2	2 924	2	969	2	16 047	2
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes	3 585	3	3 469	3	1 982	3	570	4	9 606	3
Libération du canal carpien	3 022	5	1 758	6	1 599	4	502	5	6 881	5
Myringotomie avec insertion de tube	3 082	4	2 310	4	1 087	7	583	3	7 067	4
Excision du cartilage semi-lunaire du genou	2 722	7	1 910	5	1 566	5	323	8	6 521	6
Cure de hernie inguino-crurale (65,01 à 65,04)	2 906	6	1 625	7	1 141	6	263	9	5 935	7
Excision localisée, sein	2 388	8	778	10	741	10	378	6	4 287	8
Dilatation et curetage sans avortement	1 837	9	1 084	8	489		220		3 630	10
Excision de lésion, tendon, bourse ou autres parties molles	1 617	10	964	9	908	8	192		3 681	9
Laparoscopie diagnostique	1 560		775		831	9	368	7		
Ligature et tringlage de veines variqueuses	1 570		751		391		245	10		

Les interventions réalisées à plus de 90 % en chirurgie d'un jour

Parmi les interventions identifiées transférables en chirurgie d'un jour, un bon nombre sont maintenant pratiquées de cette manière à plus de 90 % dans toutes les régions du Québec (tableau 4). Il existe peu de variations interrégionales si l'on ne tient pas compte du nombre d'interventions réalisées mais uniquement de la proportion de chirurgie d'un jour effectuée.

Des gains restent à faire, partout au Québec, dans les catégories suivantes : opérations sur l'appareil cardiovasculaire, sur l'appareil lymphatique, sur l'appareil digestif et dans la région abdominale (notamment pour l'ablation d'hémorroïdes et la cure de hernie inguino-crurale avec ou sans greffe ou prothèse).

TABEAU 4
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CHIRURGIES, SELON CERTAINES
INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR POUR L'ENSEMBLE DU QUÉBEC ET LES DIFFÉRENTS TYPES DE RÉGIONS, 1997-1998

Catégories d'intervention	Ensemble du Québec		Régions universitaires		Régions périphériques		Régions intermédiaires		Régions éloignées	
Code CCADTC										
	Cas (n)	%	Cas (n)	%	Cas (n)	%	Cas (n)	%	Cas (n)	%
Opérations sur le système nerveux										
Libération du canal carpien(1733)	6 881	98,7	3 022	98,3	1 758	99,0	1 599	99,0	512	98,0
Opérations sur les yeux										
Avancement des muscles oculaires (2329)	1 526	93,9	1 210	92,8	n.b.		122	96,3	n.b.	
Extraction extracapsulaire du cristallin(2751, 2759)	1 917	89,3	1 324	89,3	325	95,3	220	81,8	n.b.	
Autre extraction du cristallin (2769)	30 789	95,4	15 566	95,4	7 790	96,7	6 287	94,8	1 146	90,4
Opérations sur l'oreille										
Correction chirurgicale prominauris (3049)	1 764	99,6	748	99,8	519	99,8	395	99,4	102	97,1
Myringotomie avec insertion de tube (3201)	7 067	98,4	3 082	97,8	2 310	99,1	1 087	98,4	588	99,2
Opérations sur le nez, la bouche et le pharynx										
Turbinectomie (3351, 3359)	375	94,7	231	95,9	97	96,1	n.d.		n.d.	
Rhinoplastie (3373, 3374, 3376)	5 317	84,7	2 902	84,8	1 347	86,4	832	85,3	236	73,7
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (4019, 4029, 4059)	16 040	95,2	6 966	93,5	5 181	97,4	2 924	96,2	969	94,1
Opérations sur l'appareil respiratoire										
Excision du larynx (4209)	1 746	90,9	832	86,8	467	94,7	357	94,6	n.d.	
Opérations sur l'appareil cardiovasculaire										
Ligature et tringlage de veines variqueuses (5048)	2 958	85,2	1 570	87,9	751	83,2	391	80,9	245	82,5
Opérations sur le système lymphatique										
Lymphadénectomie simple (5211 à 5219)	1 199	58,2	644	54,0	232	60,2	234	71,7	n.d.	
Opérations sur l'appareil digestif et dans la région abdominale										
Excision ou destruction localisée de lésion ou tissu du gros intestin (5729)	60	32,3	21	30,4	n.d.		n.d.		n.d.	
Incision ou excision de tissu périanal (6101 à 6104)	387	35,0	140	27,5	148	41,3	n.d.		n.d.	
Incision ou excision de fistule anale (6111, 6112)	939	80,6	490	79,8	239	79,9	165	87,7	45	70,3
Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu de l'anus (6129)	763	88,4	385	86,9	172	87,3	168	93,3	38	88,3
Ablation des hémorroïdes (6136)	1 189	51,7	630	57,1	283	47,6	170	45,9	106	45,5

Catégories d'intervention	Ensemble du Québec		Régions universitaires		Régions périphériques		Régions intermédiaires		Régions éloignées	
Code CCADTC										
Section du sphincter anal (6149)	494	88,5	246	86,9	105	86,7	n.b.		n.b.	
Cure de hernie inguino-crurale sans greffe ou prothèse (6501 à 6504)	5 935	71,3	2 906	73,0	1 625	68,4	1 141	75,1	263	59,0
Cure de hernie inguino-crurale avec greffe ou prothèse (6511 à 6514)	4 241	69,4	2 333	70,4	1 029	65,1	648	72,2	231	73,8
Laparoscopie diagnostique (6683)	3 535	78,9	1 560	78,4	775	75,8	831	81,1	369	82,9
Opérations sur les voies urinaires										
Suppression de sténose urétrale (7049)	240	68,4	137	68,2	n.b.		n.b.		n.b.	
Opérations sur les organes génitaux masculins										
Excision d'hydrocèle/varicocèle (7319, 7509)	1 205	89,0	476	85,7	370	90,0	314	92,3	n.b.	
Orchidopexie (7449)	529	81,4	294	84,7	n.b.		114	83,8	n.b.	
Opérations sur les organes génitaux féminins										
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	9 606	98,9	3 585	98,5	3 469	99,2	1 982	99,1	570	97,8
Destruction de lésion du tissu cervical (7922, 7929)	1 553	96,6	918	96,9	350	96,6	176	96,2	109	90,9
Dilatation et curetage diagnostique sans avortement (8109)	3 639	88,9	1 837	89,0	1 084	91,6	489	85,9	220	83,0
Autre excision, destruction localisée vulve, périnée (8329)	921	84,0	427	84,2	252	80,5	156	85,7	n.b.	
Opérations sur le système musculo-squelettique										
Buniolectomie (8941, 8949)	1 216	61,2	677	68,0	306	52,7	199	56,2	n.b.	
Excision localisée de tissu osseux (8950 à 8959)	1 907	77,4	868	73,2	561	82,3	348	79,3	148	87,8
Exérèse d'appareil de fixation interne (9060 à 9069)	3 710	82,5	1 526	78,5	1 123	85,5	832	85,4	229	85,8
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (9232)	6 521	95,4	2 722	93,8	1 910	97,3	1 566	96,6	323	97,0
Arthroscopie de la plupart des articulations (9280 à 9289)	1 123	92,1	507	92,2	420	94,2	158	91,8	n.b.	
Excision et incision de lésion de la main (9401, 9421, 9435)	3 034	96,1	1 641	96,8	670	95,4	599	96,4	124	90,5
Excision de lésion, tendon, bourse et autres parties molles (9521, 9529, 9549)	3 681	88,0	1 617	87,8	964	91,1	908	86,2	192	83,8
Opérations sur le sein										
Excision localisée de lésion du sein (9711)	4 287	91,5	2 390	92,9	778	85,2	741	94,2	378	90,6
Mastectomie partielle (9728)	2 966	58,2	1 681	56,2	533	50,9	611	70,7	141	70,1

2.2.3 Les services médicaux ambulatoires

La part des services médicaux dispensés selon le mode ambulatoire

Pour l'ensemble du Québec, plus des trois quarts des services dispensés par les médecins le sont de façon ambulatoire — c'est-à-dire qu'ils s'adressent à des patients non hospitalisés et non hébergés, — et ce, quelle que soit l'année de la période à l'étude. Une légère diminution a été observée jusqu'en 1994-1995, suivie d'une légère remontée depuis. Au niveau régional, ce mouvement caractérise plus de la moitié des régions étudiées (figure 14) ; le phénomène est plus marqué dans les régions de Québec, du Bas-Saint-Laurent et de Montréal-Centre.

Néanmoins, on observe que la part des services médicaux dispensés selon le mode ambulatoire est plus faible dans les régions universitaires (figure 15), en raison du rôle important de ces régions dans la dispensation des services à des patients hospitalisés non seulement aux résidents de leur propre territoire, mais également à ceux qui proviennent d'autres régions. En 1997-1998, la part des services médicaux dispensés selon le mode ambulatoire est supérieure à 70 % dans toutes les régions et atteint 80 % dans onze d'entre elles.

Les services médicaux d'omnipratique

Plus de 90 % des services d'omnipratique sont dispensés selon le mode ambulatoire, quelle que soit l'année étudiée. Pour l'ensemble du Québec, la proportion a subi une légère remontée depuis 1994-1995 ; cette remontée a été observée dans toutes les régions, à l'exception de Laval, qui a connu une baisse continue de la proportion de services médicaux d'omnipratique dispensés selon le mode ambulatoire sur son territoire depuis 1992-1993 (figure 18). La part des services d'omnipratique dispensés selon ce mode est supérieure à 85 % dans toutes les régions, les régions universitaires et les régions périphériques montrant les plus fortes proportions (figure 16), pour des raisons différentes toutefois. En effet, dans les régions universitaires, les services non ambulatoires sont le plus souvent dispensés par les nombreux spécialistes qui pratiquent dans les hôpitaux et qui consacrent une partie de leur temps à la consultation externe alors que, dans les régions périphériques, pauvres en lits d'hôpitaux, la très grande majorité des services sont dispensés de façon ambulatoire, qu'il s'agisse de services d'omnipratique ou de spécialité.

L'évolution du nombre de services ambulatoires d'omnipratique montre une très légère tendance à la baisse depuis 1994-1995 pour l'ensemble du Québec ainsi que dans quelques régions ; c'est dans Montréal-Centre que cette baisse est la plus accentuée (figure 19 et tableau C.1).

FIGURE 14
ÉVOLUTION DE LA PART DES SERVICES MÉDICAUX DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE,
SELON LA CATÉGORIE DE RÉGIONS

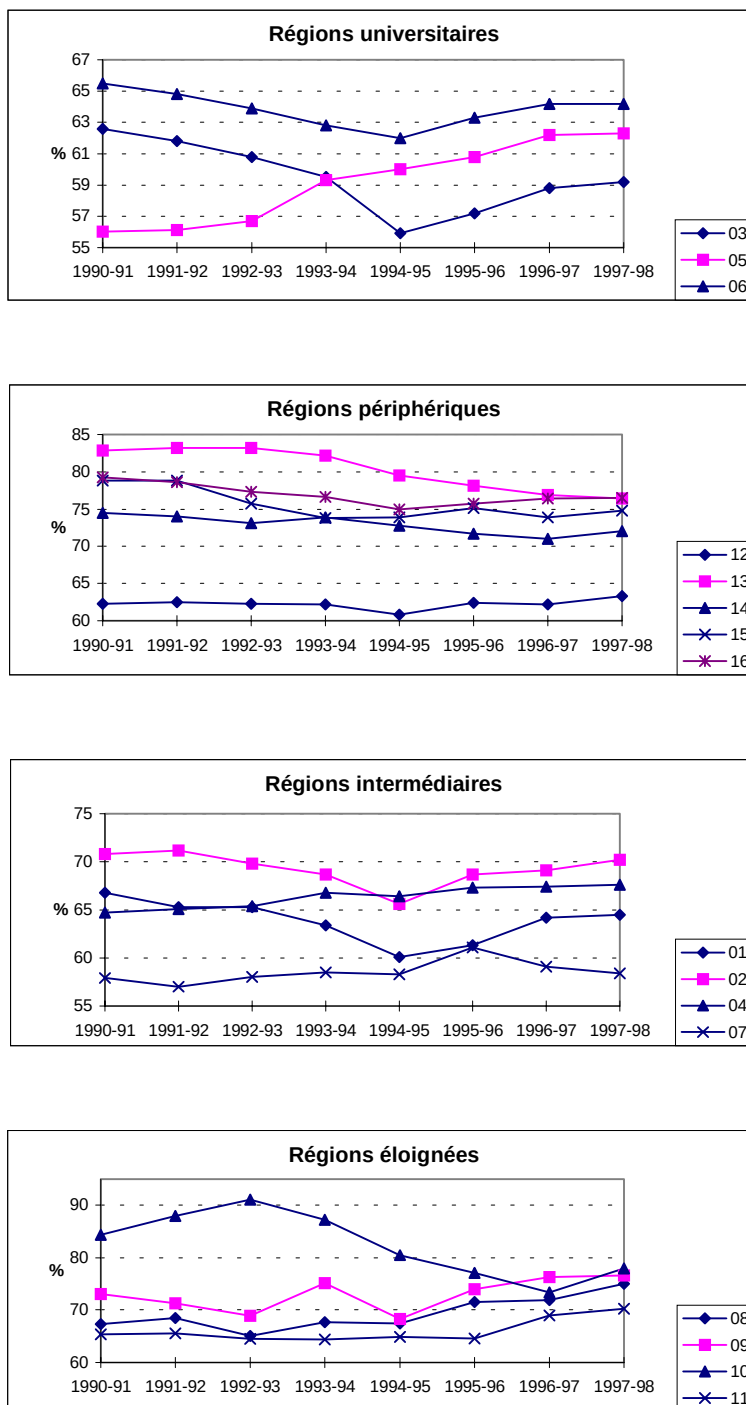


FIGURE 15
PART DES SERVICES MÉDICAUX DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE
EN 1997-1998

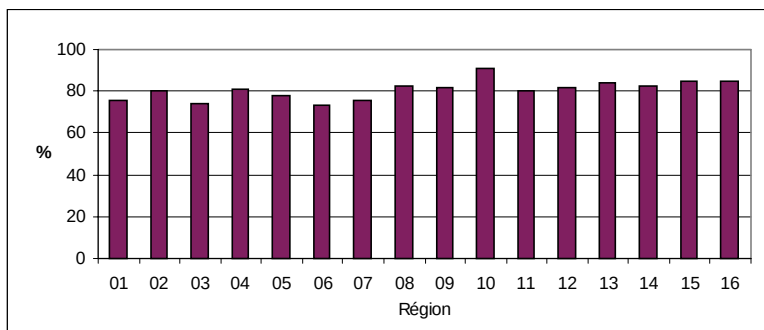


FIGURE 16
PART DES SERVICES MÉDICAUX D'OMNIPRATIQUE DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE
EN 1997-1998

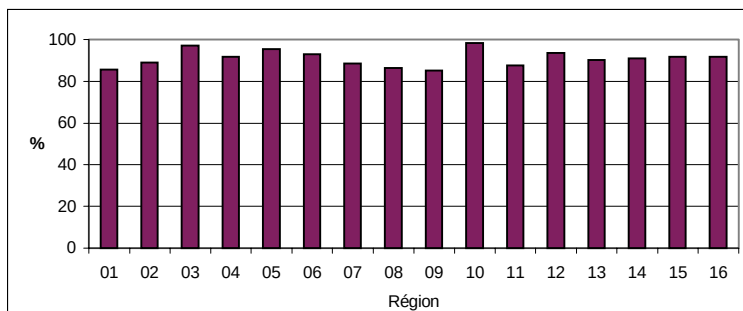


FIGURE 17
PART DES SERVICES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS DISPENSÉS SELON LE MODE AMBULATOIRE
EN 1997-1998

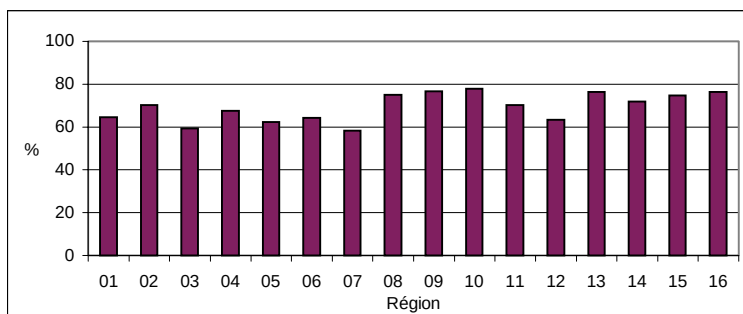


FIGURE 18
ÉVOLUTION DE LA PART DES SERVICES MÉDICAUX D'OMNIPRATIQUE DISPENSÉS
SELON LE MODE AMBULATOIRE

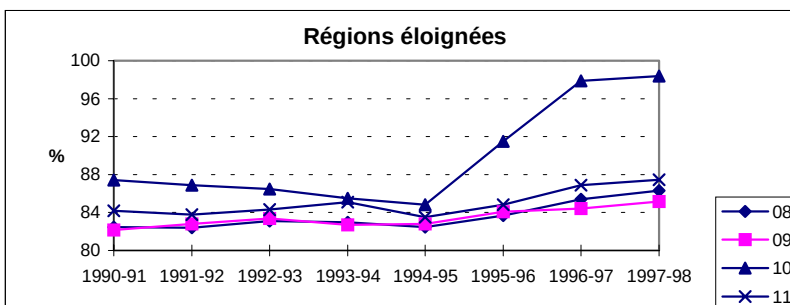
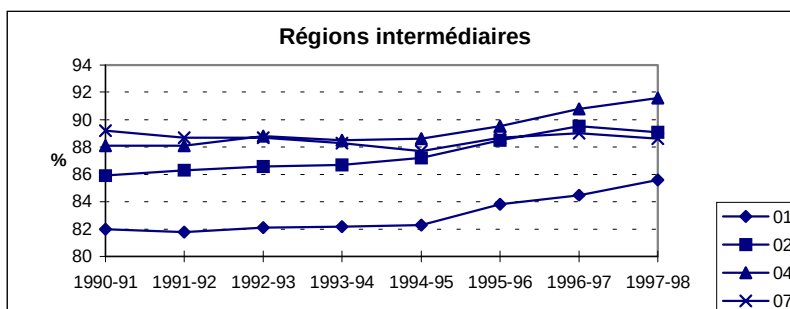
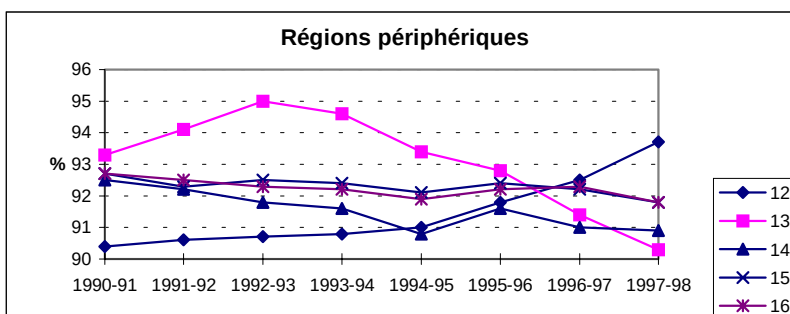
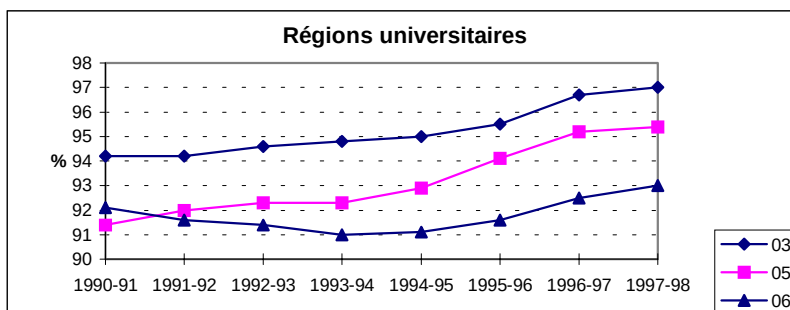
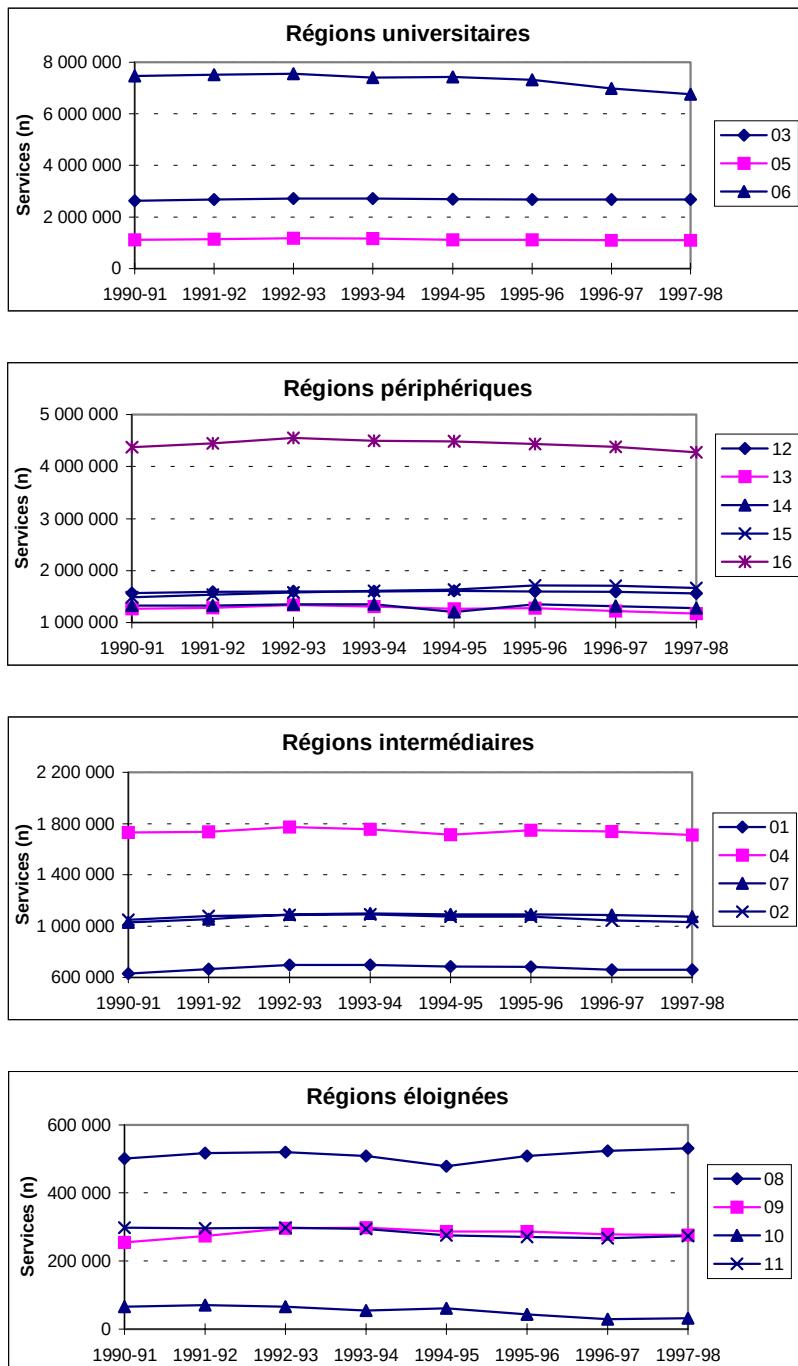


FIGURE 19
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE



La pratique ambulatoire des omnipraticiens rémunérés à l'acte se concentre principalement en cabinet (tableau 5) ; dans Montréal-Centre et ses régions périphériques, la pratique en cabinet compte pour plus de 80 % des activités ambulatoires de l'omnipraticien alors que, dans les régions éloignées, environ un tiers de la pratique ambulatoire se fait à l'urgence. La part de la pratique effectuée en clinique externe est sous-estimée, car plusieurs médecins qui y exercent sont rémunérés à salaire (tableaux C.3, C.5 et C.7).

TABLEAU 5
PART DE LA PRATIQUE AMBULATOIRE DES OMNIPRATICIENS EFFECTUÉE EN CABINET PRIVÉ,
EN CLINIQUE EXTERNE, À L'URGENCE ET À DOMICILE EN 1997-1998

Région	Cabinet	Clinique	Urgence	Domicile
	%	%	%	%
01	63,9	3,7	28,2	4,2
02	73,6	2,3	19,2	4,9
03	73,9	3,8	14,7	7,6
04	74,2	1,4	20,0	4,3
05	74,1	2,2	21,0	2,7
06	81,8	3,4	12,4	2,3
07	81,0	0,9	17,3	0,9
08	64,1	4,6	30,9	0,4
09	61,8	7,5	29,4	1,3
10	47,5	12,8	38,9	0,8
11	61,0	0,8	34,8	3,4
12	82,2	0,6	12,0	5,2
13	90,9	0,7	6,4	2,0
14	86,4	1,4	9,9	2,3
15	84,2	1,4	12,5	1,9
16	86,3	1,2	10,2	2,3
Québec	80,0	2,3	14,5	3,2

Les services médicaux spécialisés

Près des deux tiers des services médicaux spécialisés ont été dispensés de façon ambulatoire, quelle que soit l'année de la période à l'étude. Cette proportion a aussi connu une légère remontée après 1994-1995 dans la majorité des régions (figure 20). La part des services médicaux spécialisés dispensés selon le mode ambulatoire est néanmoins plus faible dans les régions universitaires (figure 17), ce qui illustre l'importance des services spécialisés dispensés aux malades hospitalisés dans ces régions. Le nombre de services ambulatoires spécialisés est, quant à lui, en légère décroissance dans la région de Montréal-Centre (figure 21 et tableau C.2).

FIGURE 20
PART DES SERVICES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS DISPENSÉS SELON DE MODE AMBULATOIRE

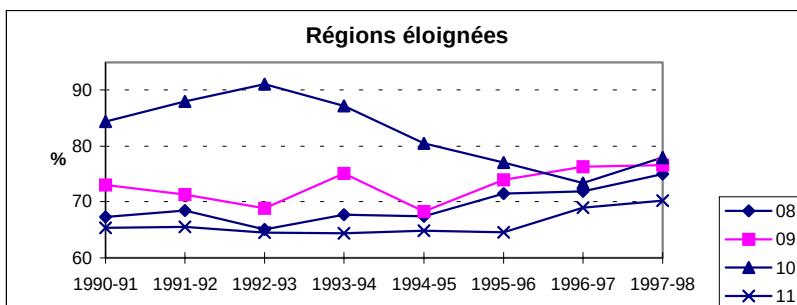
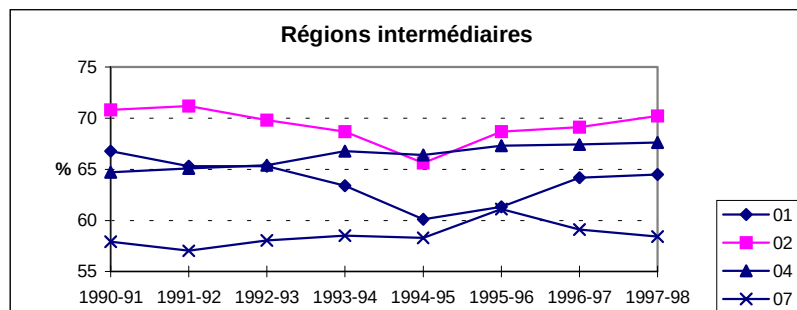
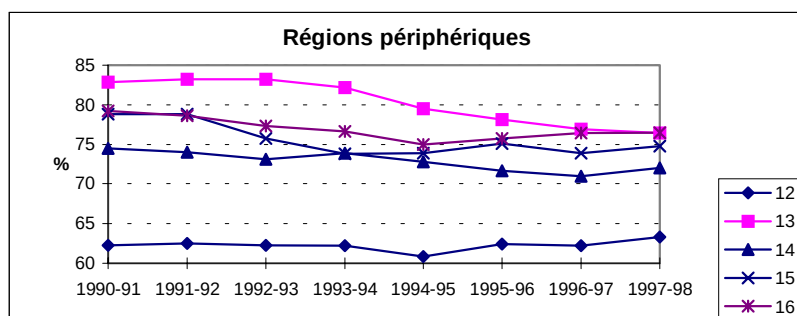
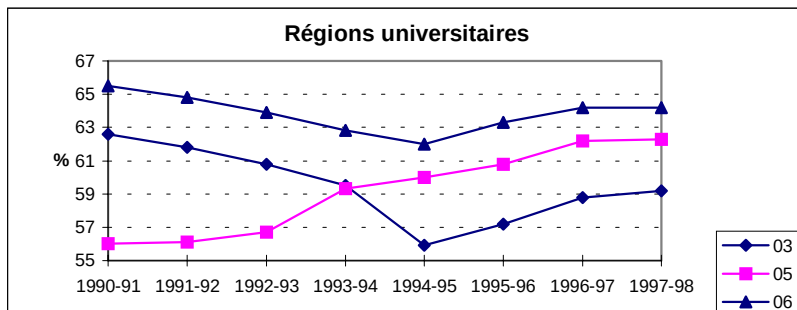
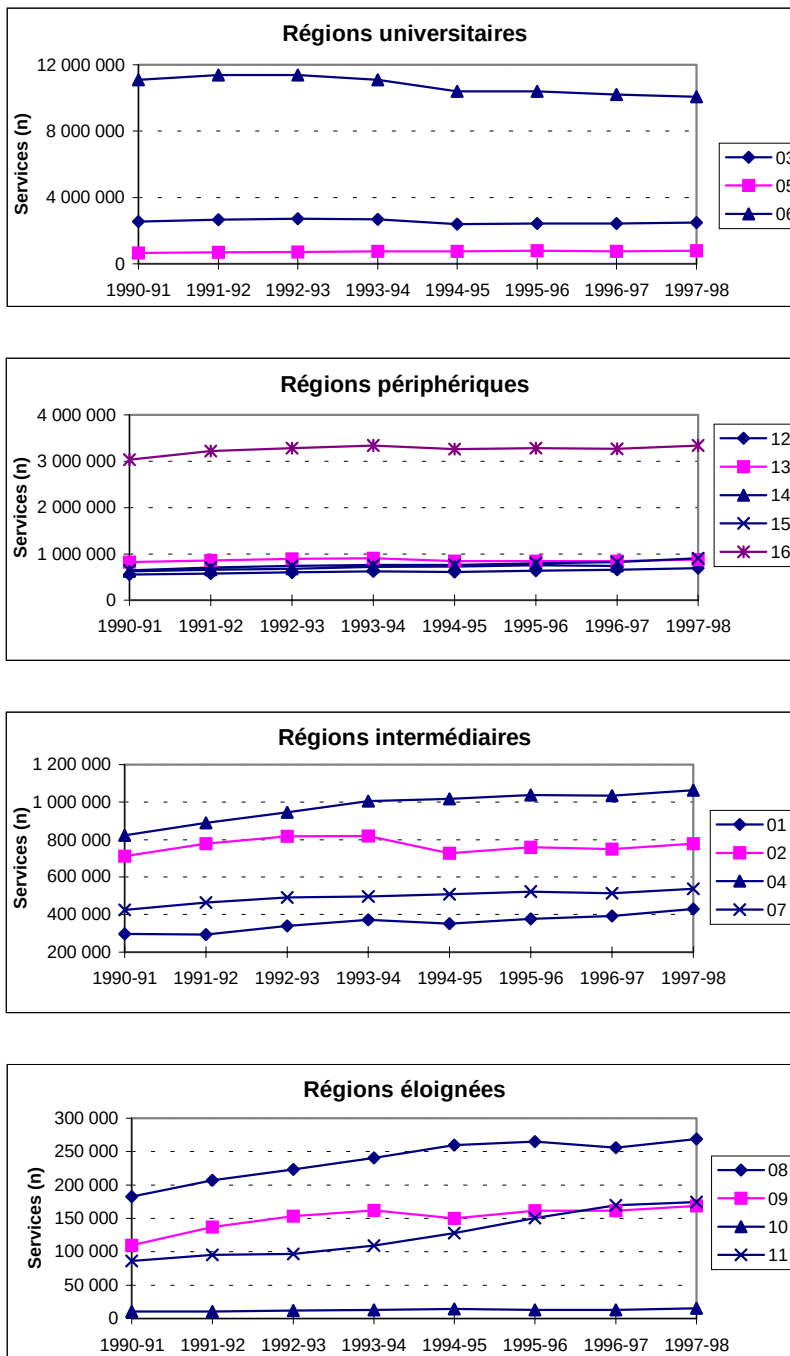


FIGURE 21
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉS



La pratique ambulatoire des spécialistes varie beaucoup d'une région à l'autre selon le lieu de dispensation (tableau 6). C'est dans les régions périphériques de Montréal que la pratique en cabinet prend le plus d'importance, suivies de l'Outaouais, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de Montréal-Centre. Dans les régions éloignées, la pratique des spécialistes se fait surtout en clinique externe. La région de Québec se différencie de celle de Montréal-Centre par une plus faible fraction de sa pratique spécialisée en cabinet et une plus forte concentration en clinique externe. Comparativement à l'omnipraticien, le spécialiste exerce peu à l'urgence (tableaux C.4, C.6 et C.8).

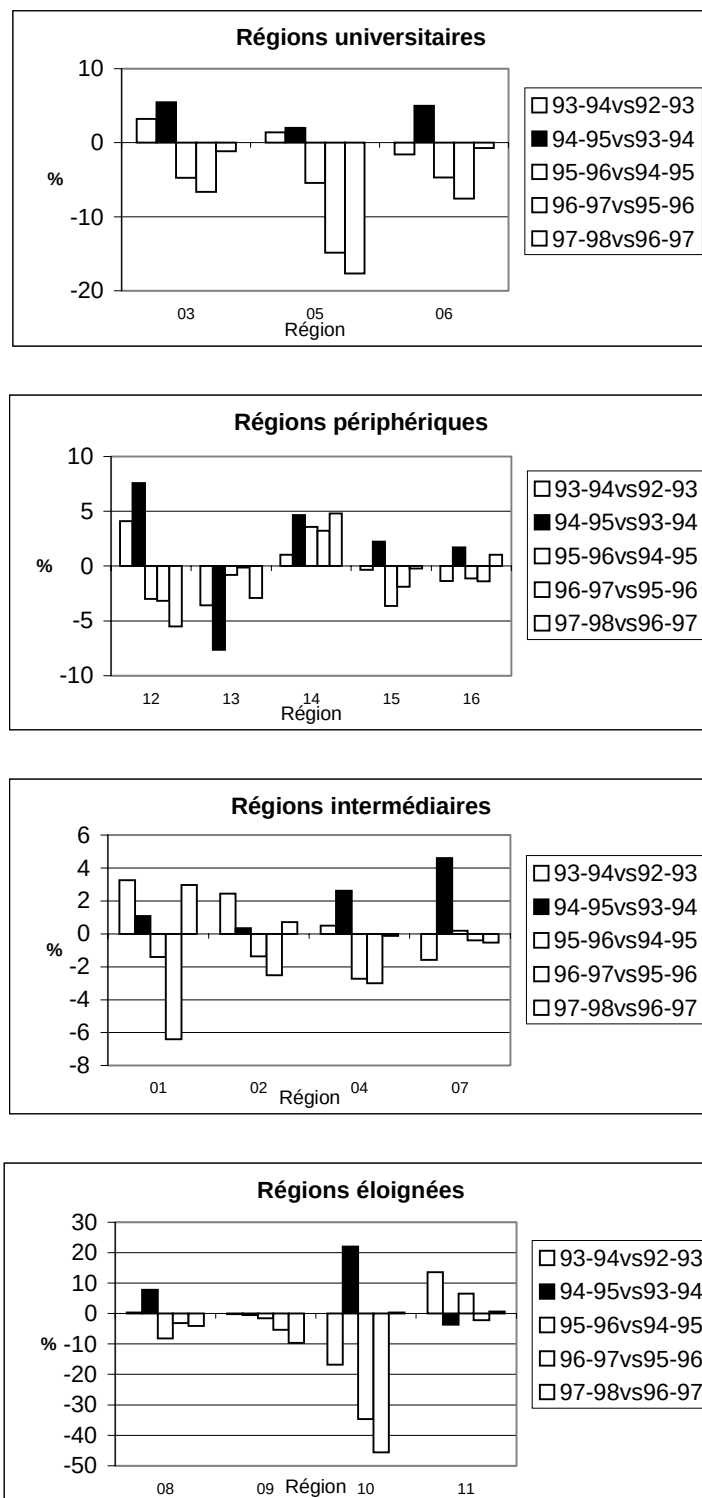
TABLEAU 6
PART DE LA PRATIQUE AMBULATOIRE DES SPÉCIALISTES EFFECTUÉE EN CABINET PRIVÉ,
EN CLINIQUE EXTERNE ET À L'URGENCE EN 1997-1998

Région	Cabinet	Clinique	Urgence
	%	%	%
01	27,8	68,3	3,85
02	56,3	40,5	3,17
03	41,0	56,5	2,48
04	47,6	50,4	2,04
05	40,1	56,8	3,03
06	53,7	41,7	4,54
07	55,6	41,8	2,60
08	9,6	87,0	3,41
09	7,9	89,9	2,22
10	28,0	68,3	3,75
11	23,7	73,0	3,29
12	34,8	60,7	4,46
13	73,3	25,2	1,46
14	63,1	35,1	1,81
15	58,3	39,8	1,89
16	67,9	29,2	2,88
Québec	52,7	43,8	3,48

Les visites à l'urgence

Le nombre de visites à l'urgence à des omnipraticiens et à des spécialistes a connu une baisse dans la plupart des régions au cours des deux dernières années (figure 22 et tableau C.9) ; pour l'ensemble du Québec, cette baisse a été de 10,2 % entre 1994-1995 et 1997-1998. Elle est moins accentuée au cours de la dernière année. Seule la région de Lanaudière a connu une augmentation constante du nombre de visites à l'urgence au cours de la période étudiée.

FIGURE 22
VARIATION DU NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE PAR RÉGION
ENTRE 1992-1993 ET 1997-1998



Les visites d'omnipraticque à domicile

Le nombre de visites effectuées à domicile par les omnipraticiens rémunérés à l'acte a diminué de 12,9 % entre 1990-1991 et 1997-1998 dans l'ensemble du Québec. Au niveau régional, cette diminution se retrouve dans douze régions ; elle est plus accentuée en Montérégie, à Montréal-Centre, dans les Laurentides ainsi que dans la Mauricie et le Centre-du-Québec (figure 23). Le nombre de patients vus à domicile a aussi diminué dans les mêmes régions, mais de façon plus accentuée en Montérégie, à Montréal-Centre, en Abitibi-Témiscamingue et en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (figure 24). Enfin, le nombre d'omnipraticiens rémunérés à l'acte effectuant des visites à domicile a diminué dans presque toutes les régions au cours de la période (tableau 7). Il est cependant impossible de savoir si cette diminution a été compensée par les activités des omnipraticiens rémunérés selon d'autres modes.

TABLEAU 7
NOMBRE D'OMNIPRATICIENS AYANT EFFECTUÉ DES VISITES À DOMICILE DURANT L'ANNÉE,
DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-91	1991-92	1992-93	1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	148	156	161	163	156	151	142	139
02	203	201	189	185	189	189	197	190
03	525	532	520	517	490	489	473	452
04	365	380	359	346	327	323	324	302
05	219	207	198	192	184	185	186	175
06	1 257	1 197	1 131	1 084	1 063	1 053	996	911
07	132	142	135	133	137	129	143	137
08	85	89	79	76	72	64	63	72
09	56	56	56	59	51	57	66	60
10	0	5	5	7	6	7	6	11
11	66	63	64	64	61	63	64	57
12	362	358	355	343	327	323	328	298
13	226	220	227	212	224	214	214	192
14	220	207	213	215	211	206	213	200
15	281	285	269	251	252	263	259	249
16	757	757	738	710	701	678	679	641

Note : Seuls les omnipraticiens rémunérés à l'acte ont pu être comptabilisés. Comme il est possible qu'un omnipraticien pratique dans plus d'une région sociosanitaire, le total provincial ne peut être compilé à partir du tableau.

FIGURE 23
VARIATION DU NOMBRE DE VISITES EFFECTUÉES À DOMICILE PAR L'OMNIPRATICIEN
ENTRE 1990-1991 ET 1997-1998

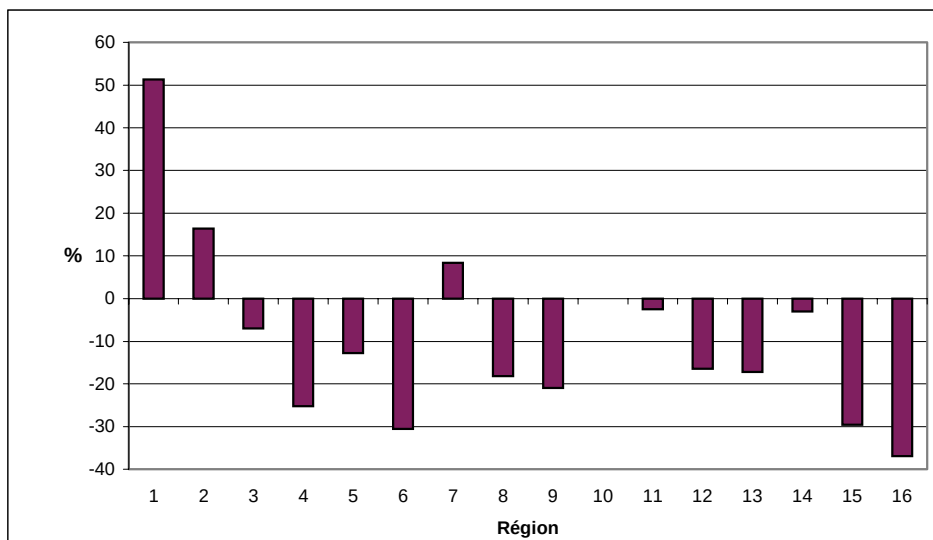
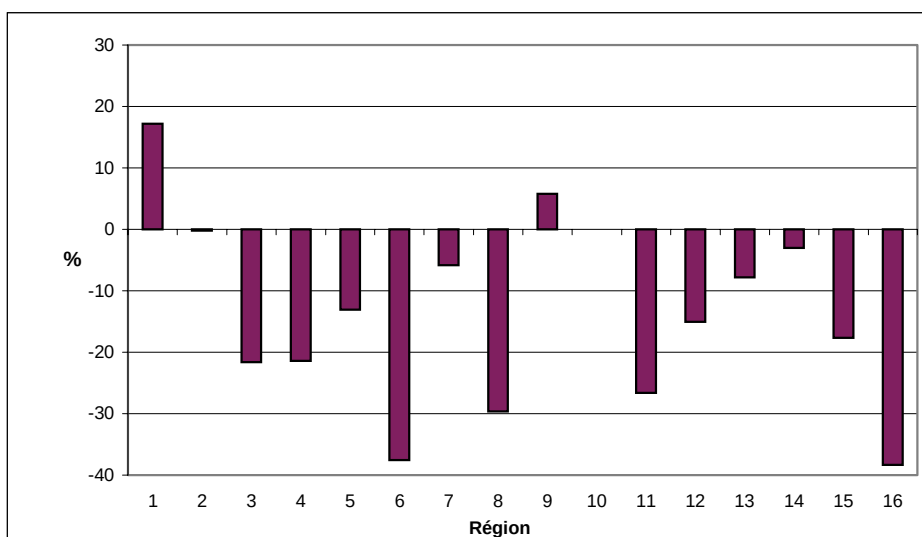


FIGURE 24
VARIATION DU NOMBRE DE PATIENTS VUS À DOMICILE PAR L'OMNIPRATICIEN
ENTRE 1990-1991 ET 1997-1998



L'omnipratique ambulatoire en CLSC

Une attention particulière a été accordée aux coûts de la pratique des omnipraticiens en CLSC. Le décompte des services qui y sont dispensés ne peut être fait puisque ni les services, ni les patients ne sont comptabilisés à la source. Il est ainsi impossible de préciser la part de la pratique en CLSC qui va à la prestation de services cliniques.

La part de l'omnipratique selon le mode ambulatoire en CLSC s'est accrue dans la plupart des régions au cours de la période étudiée (figure 25). En 1997-1998, sauf les régions éloignées où cette part était déjà très élevée, ce sont l'Estrie et la Chaudière-Appalaches qui atteignaient les niveaux les plus élevés avec chacune 16 % des coûts de l'omnipratique selon le mode ambulatoire allant à la pratique en CLSC (les coûts de la pratique des omnipraticiens en CLSC par région sociosanitaire sont présentés au tableau C.10).

Au cours de la période, le nombre d'omnipraticiens exerçant en CLSC a augmenté partout, sauf sur la Côte-Nord et à Laval (tableau C.11). Il faut cependant prendre note que, des 1 752 omnipraticiens en CLSC au Québec en 1996-1997, seulement 901 étaient à salaire, et que de ce dernier nombre, 333 seulement étaient considérés comme exerçant à temps plein et 395, à mi-temps. Par comparaison, en 1990-1991, on dénombrait 798 omnipraticiens à salaire en CLSC, dont 305 à temps plein et 350 à mi-temps. Ces données permettent de relativiser la part de la pratique des omnipraticiens en CLSC. Le montant total de la rémunération en CLSC est sans doute un meilleur indicateur de cette part que le nombre de médecins qui y pratiquent.

Les services spécialisés sous forme de salariat et de vacation

Dans les régions universitaires, périphériques et intermédiaires, une très faible part des services spécialisés sont rétribués selon un autre mode que la rémunération à l'acte ; cette part, quasi nulle en 1992-1993, s'est accrue depuis, sans toutefois dépasser 5 % de l'ensemble des coûts des services ambulatoires spécialisés (figure 26). Dans les régions éloignées, cette part est plus élevée et est aussi en croissance entre 1992-1993 et 1996-1997, puis elle diminue par la suite. Les coûts des services spécialisés selon ces modes de rémunération sont présentés par région sociosanitaire au tableau C.12.

FIGURE 25
PART DES COÛTS DE L'OMNIPRATIQUE AMBULATOIRE
ALLANT À LA PRATIQUE EN CLSC

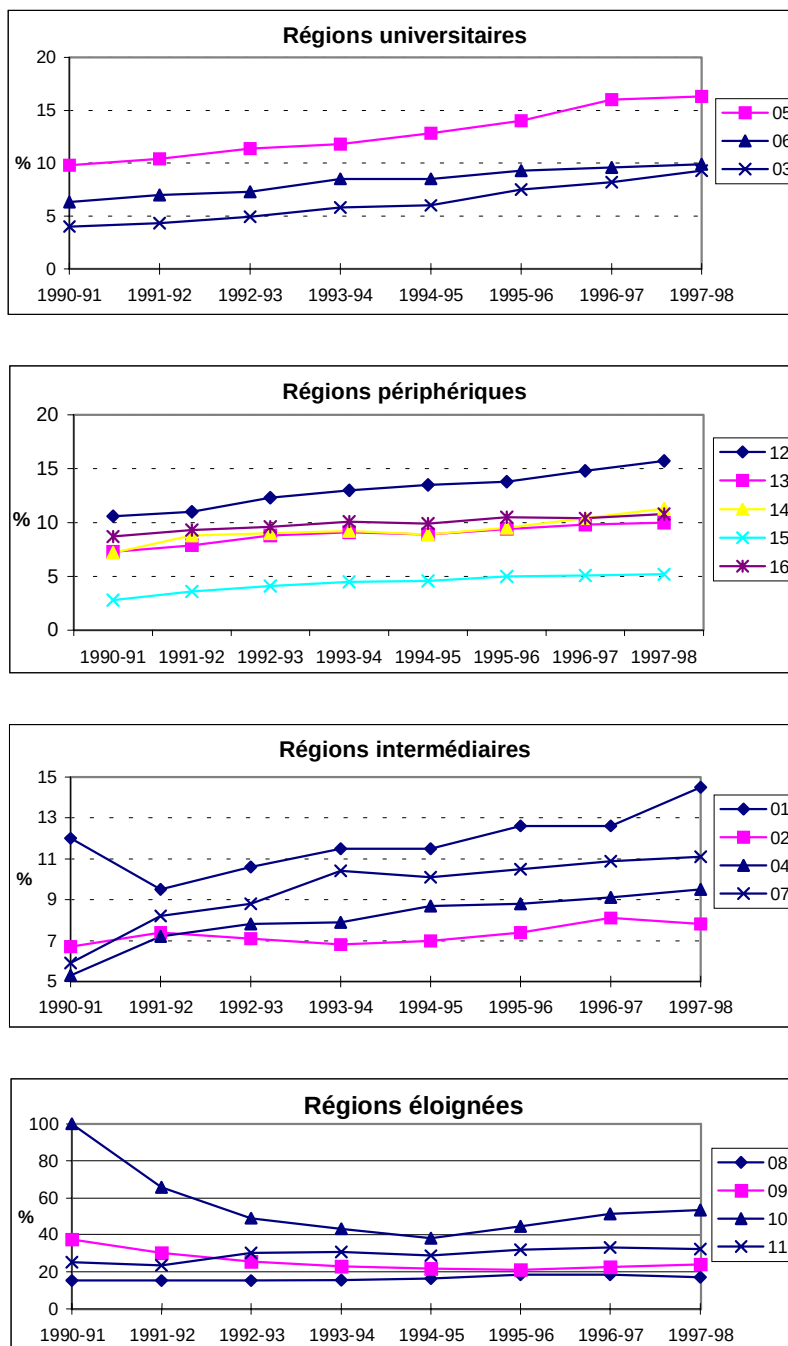
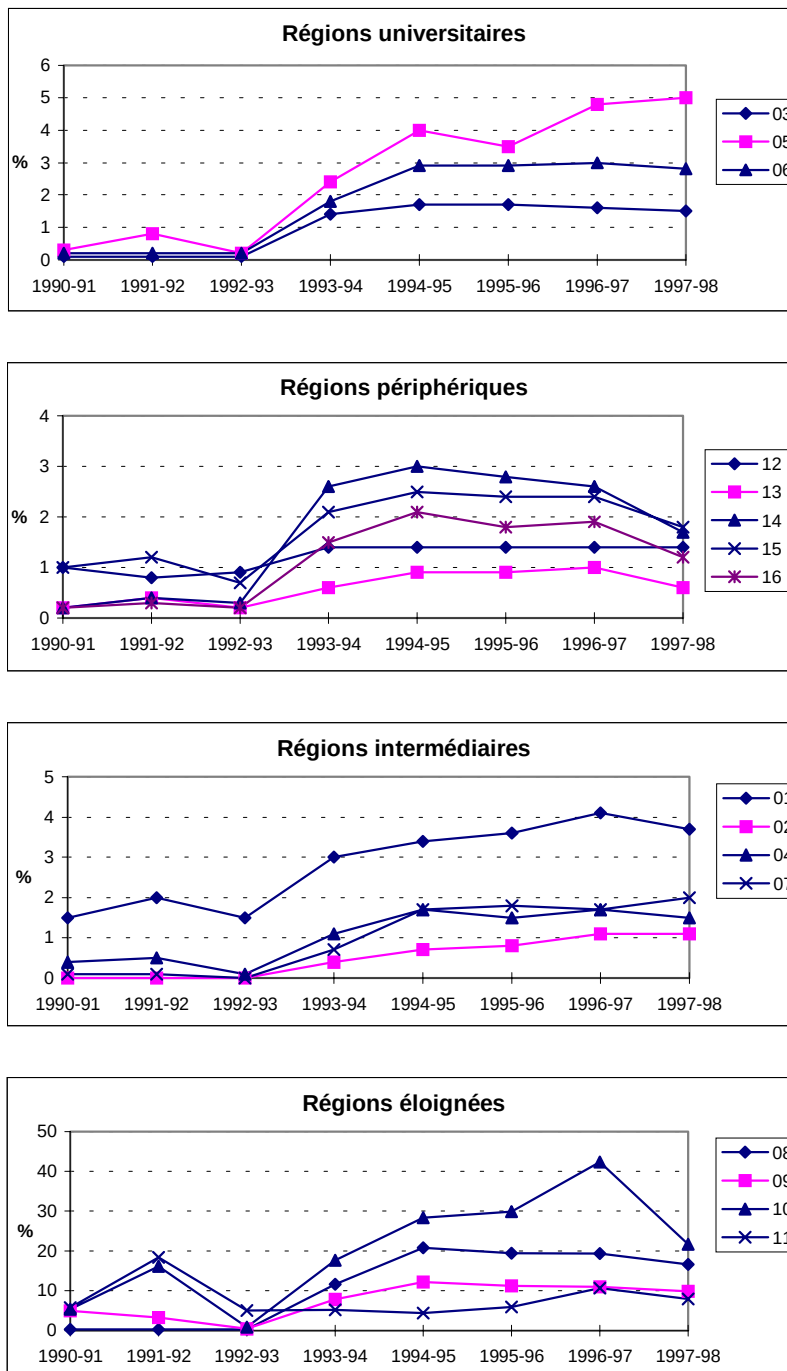


FIGURE 26
PART DES SERVICES SPÉCIALISÉS AMBULATOIRES
SOUS FORME DE SALARIAT ET DE VACATION



3 RÉSULTATS CONCERNANT L'UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES

Du dispensateur des services, la perspective se déplace, dans la présente section, vers l'utilisateur des services. Le recours aux services hospitaliers et ambulatoires y est analysé à partir des taux d'utilisation, selon la région de résidence des individus peu importe la région où ils reçoivent ces services, ce qui permet d'aborder l'accès aux services.

3.1 Le recours à l'hospitalisation de courte durée en chirurgie et en médecine

3.1.1 Le taux standardisé d'hospitalisation

En chirurgie, pour l'ensemble du Québec, le taux standardisé d'hospitalisation a diminué de 36 % entre 1990-1991 et 1997-1998, une diminution observée chez les résidants de toutes les régions mais dont l'ampleur est variable d'une région à l'autre (figure 27). Les baisses les plus marquées, de 40 à 45 %, ont été observées chez les résidants de Montréal-Centre, de l'Outaouais, de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec. Le taux d'hospitalisation en chirurgie est en baisse depuis le début ou presque de la période d'observation chez les résidants des régions universitaires et de certaines régions périphériques avec, toutefois, une accentuation depuis 1994-1995. Pour les résidants des autres régions, la tendance à la baisse est apparue plus récemment (figure 28).

En médecine, comme ce fut le cas pour l'ensemble du Québec, le taux d'hospitalisation est demeuré sensiblement le même en 1997-1998 qu'en 1990-1991 chez les résidants de six régions sur seize. Les résidants de l'Outaouais, de l'Abitibi-Témiscamingue, et surtout ceux de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec, sont moins nombreux à être hospitalisés en 1997-1998 qu'en 1990-1991 (figure 27). À l'opposé, le taux d'hospitalisation des résidants du Bas-Saint-Laurent, de l'Estrie, de Lanaudière, et plus encore celui des résidants de Laval, de la Montérégie et des Laurentides, a augmenté de 7 à 36 % au cours de la période d'observation. En règle générale, on constate une augmentation du taux d'hospitalisation chez les résidants de presque toutes les régions jusqu'en 1994-1995, suivie d'une diminution au cours des deux années suivantes. Font exception les résidants de Laval et des Laurentides, qui ont plutôt connu une hausse du taux d'hospitalisation de 13,5 % et de 9,4 % respectivement entre 1994-1995 et 1997-1998 (figure 29). La courbe a tendance à remonter chez les résidants des régions périphériques ou à se stabiliser dans les régions universitaires et éloignées.

FIGURE 27
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998
(TAUX POUR 1 000 HABITANTS)

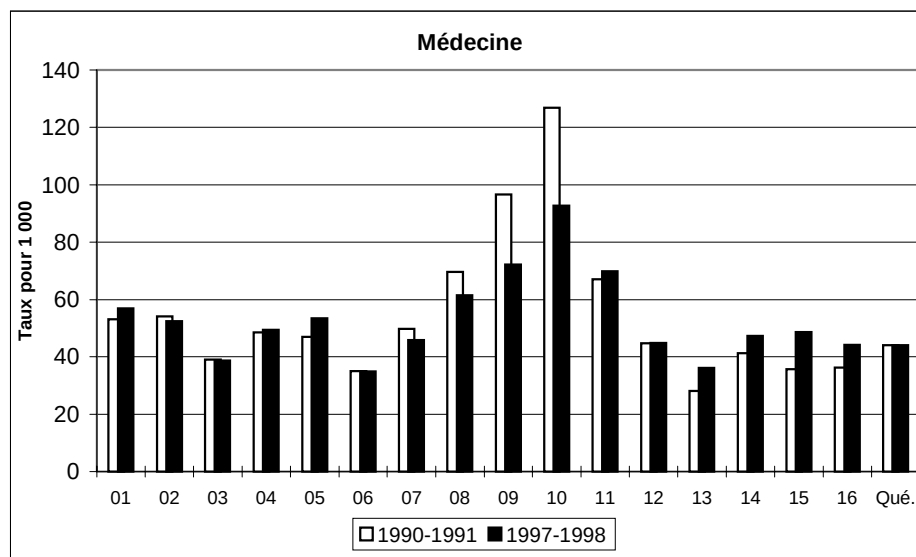
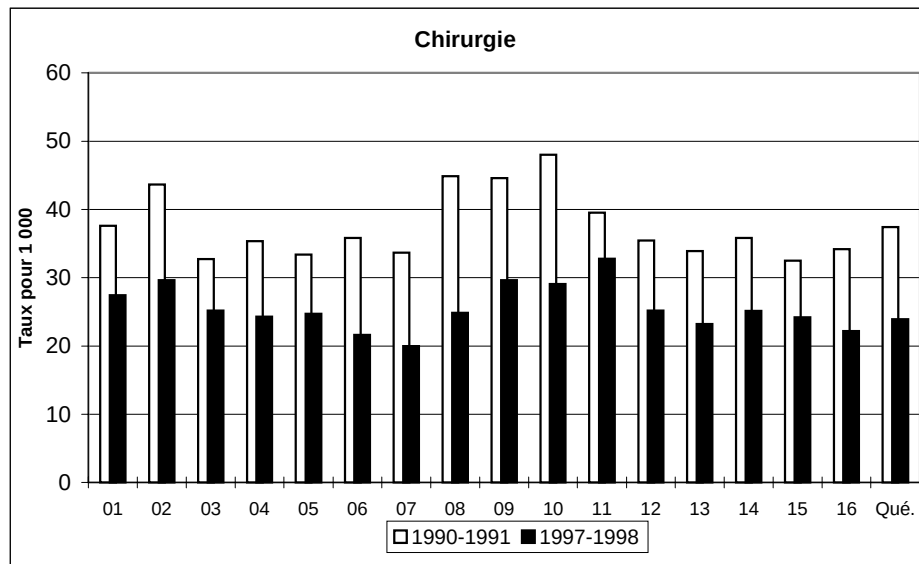


FIGURE 28
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE,
DE 1990-1991 À 1997-1998

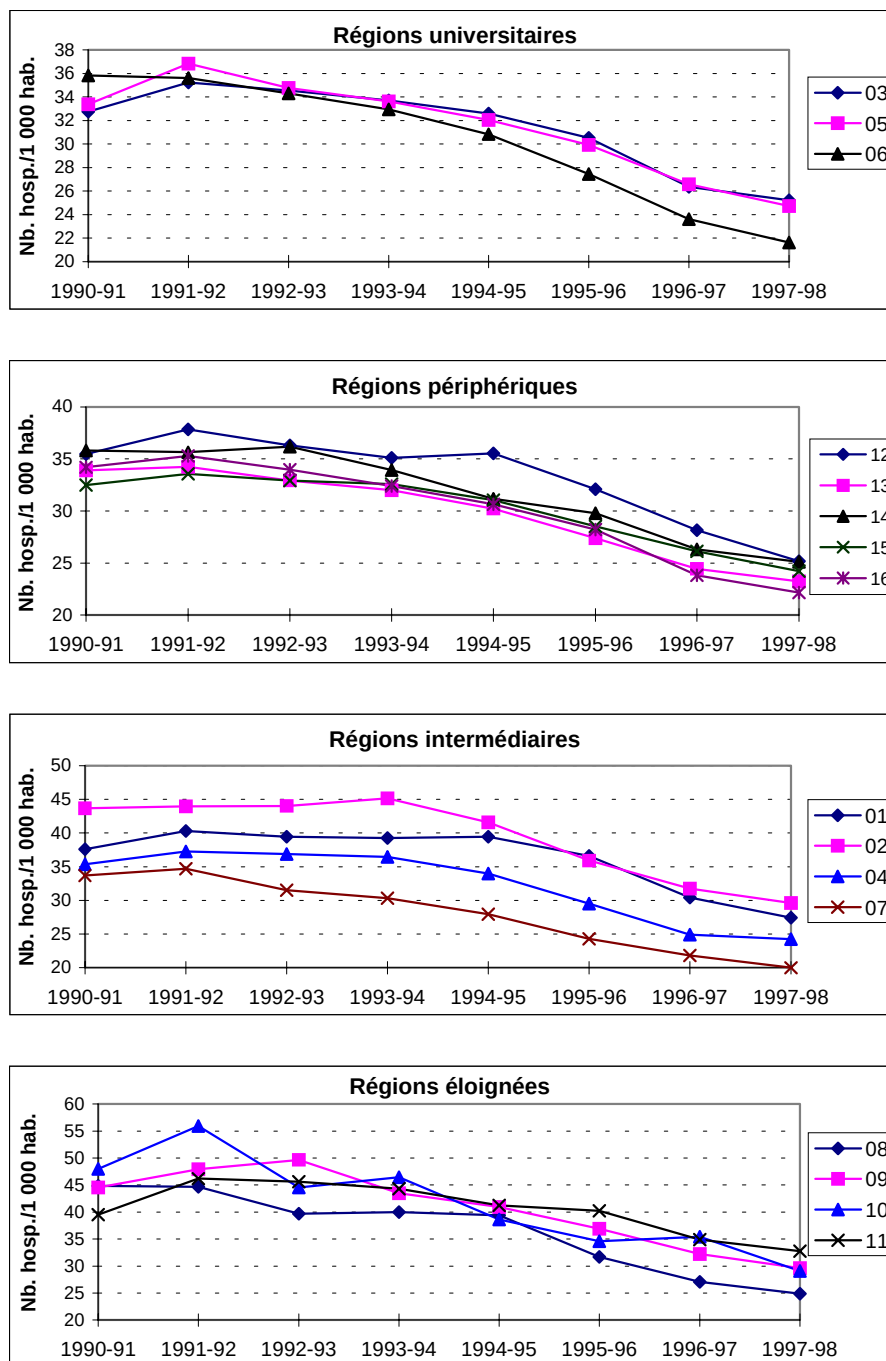
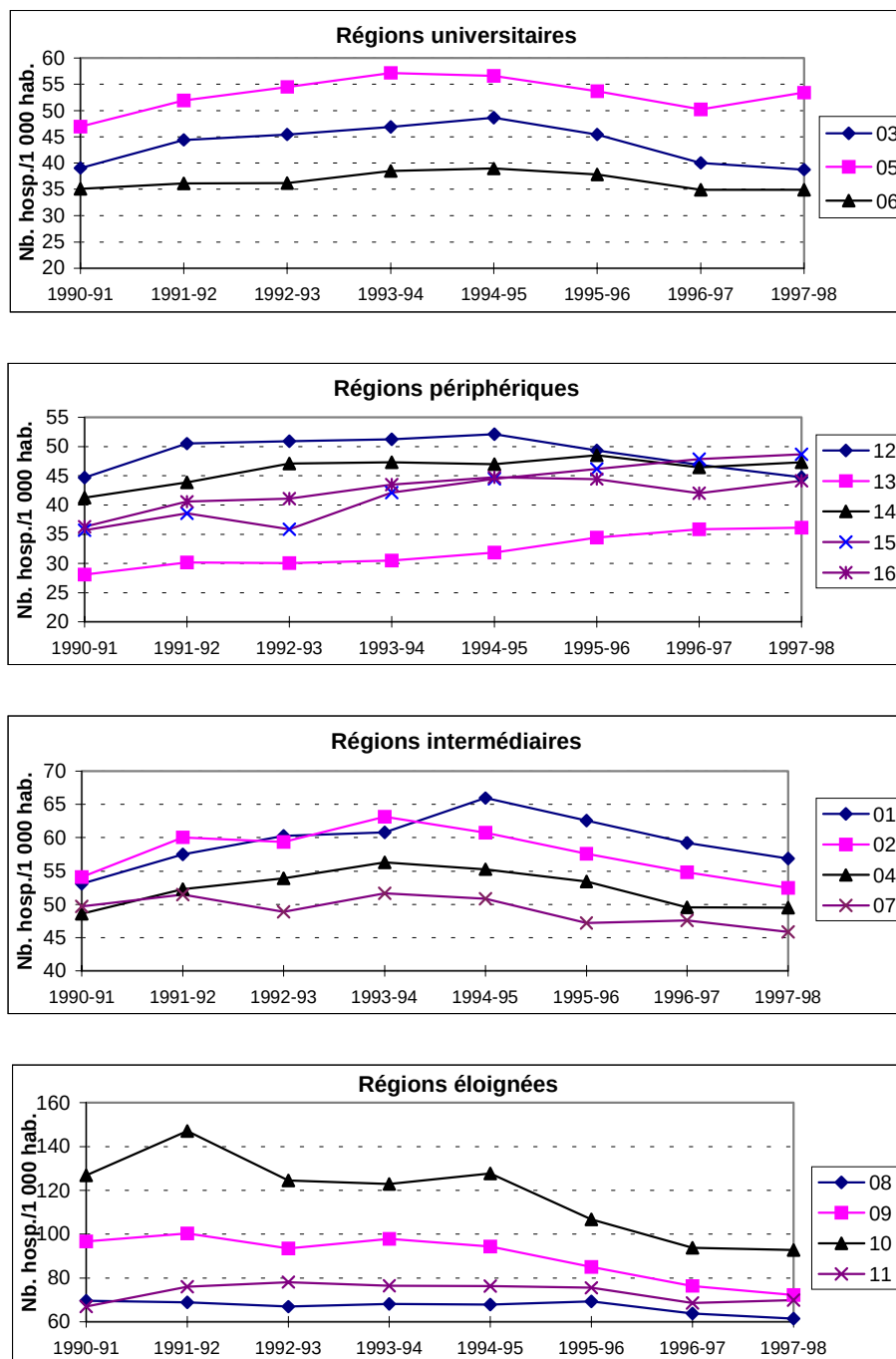


FIGURE 29
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE,
DE 1990-1991 À 1997-1998



On constate une grande variabilité du taux d'hospitalisation entre les régions, tant en chirurgie qu'en médecine. En 1997-1998, pour ce qui est de la chirurgie, les résidents de cinq des seize régions à l'étude sont nettement plus hospitalisés que la moyenne provinciale, avec des taux variant de 27,4 à 32,8 hospitalisations pour 1 000 habitants, la moyenne étant de 23,9. Ces personnes habitent les régions éloignées ou intermédiaires. Par contre, les résidents de Montréal, de la Montérégie et de l'Outaouais sont moins hospitalisés que la moyenne, avec des taux variant entre 20 et 22,2 pour 1 000 habitants. En médecine, ce sont aussi les résidents des régions éloignées et intermédiaires, auxquels s'ajoutent ceux de l'Estrie qui sont plus hospitalisés que la moyenne provinciale. Seuls les résidents de Montréal-Centre, de Québec et de Laval présentent des taux d'hospitalisation inférieurs à la moyenne provinciale, qui est de 44,1 hospitalisations pour 1 000 habitants (figure 30).

3.1.2 La durée moyenne des séjours

Tant en chirurgie qu'en médecine, le séjour moyen des résidents de toutes les régions à l'étude a diminué pendant la période d'observation, à l'exception de ceux du Nord-du-Québec, où la durée moyenne de séjour en chirurgie à la fin de la période à l'étude est supérieure de 1 % à celle du début de cette période ; la population de cette région présente néanmoins la plus faible durée de séjour aussi bien en médecine qu'en chirurgie (figure 31). La plus forte réduction de la durée de séjour, aussi bien en médecine qu'en chirurgie, s'observe chez les résidents en Estrie.

En 1997-1998, seuls les résidents de la région universitaire de Montréal-Centre présentent une durée moyenne de séjour supérieure à la moyenne provinciale, tant en chirurgie qu'en médecine. En chirurgie, il s'agit, et de loin, de la valeur la plus élevée, avec 9,2 jours, alors qu'en médecine, les résidents de la région de Québec affichent, avec ceux de Montréal-Centre, la durée de séjour la plus longue (figure 32).

3.1.3 Le taux standardisé de journées d'hospitalisation

La baisse du taux d'hospitalisation associée à la réduction du séjour moyen s'est traduite, pour l'ensemble du Québec, par une diminution de 46 % du taux de journées d'hospitalisation en chirurgie et de 25 % en médecine entre 1990-1991 et 1997-1998. L'analyse régionale révèle également une réduction du taux de journées d'hospitalisation dans toutes les régions, baisse plus substantielle dans le cas de la chirurgie. En chirurgie, la réduction du taux de journées d'hospitalisation varie de 24 à 48 % selon les régions, et, en médecine, de 6 à 40 %, avec toutefois une concentration de régions autour de la moyenne de 25 %. Les résidents de la région des Laurentides ont connu une légère augmentation du taux de journées d'hospitalisation en médecine (figure 33).

FIGURE 30
TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN 1997-1998
(POUR 1 000 HABITANTS)

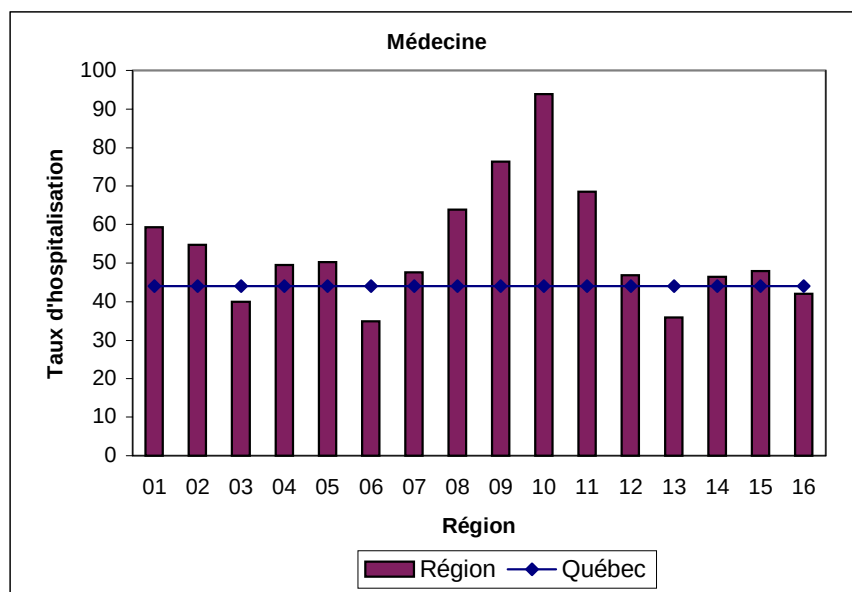
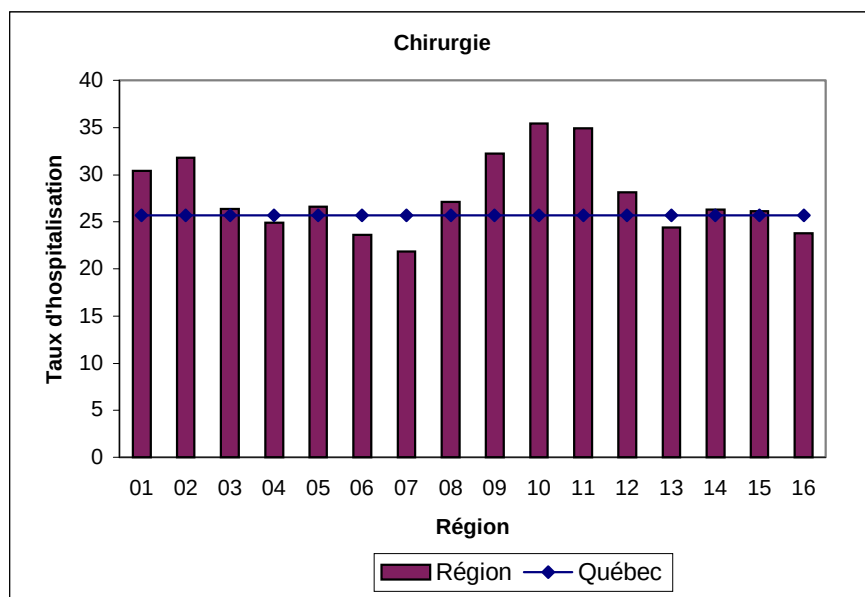


FIGURE 31
ÉVOLUTION DU SÉJOUR MOYEN, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE,
1990-1991 ET 1997-1998

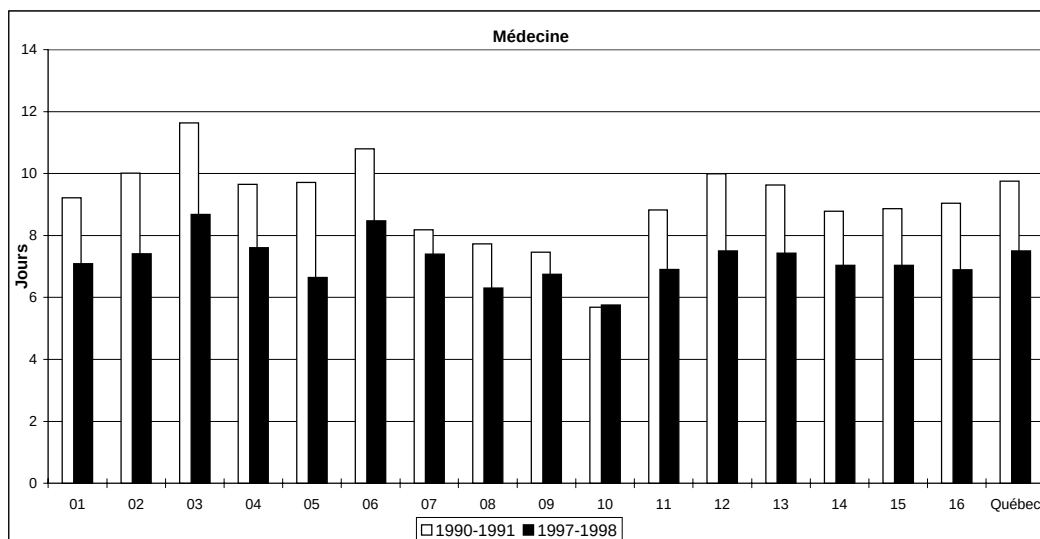
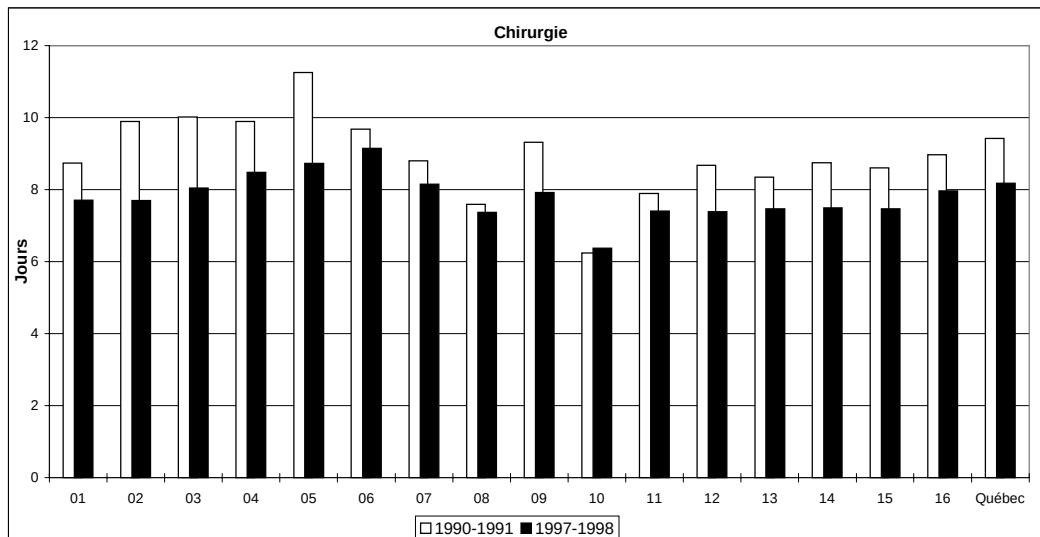


FIGURE 32
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998

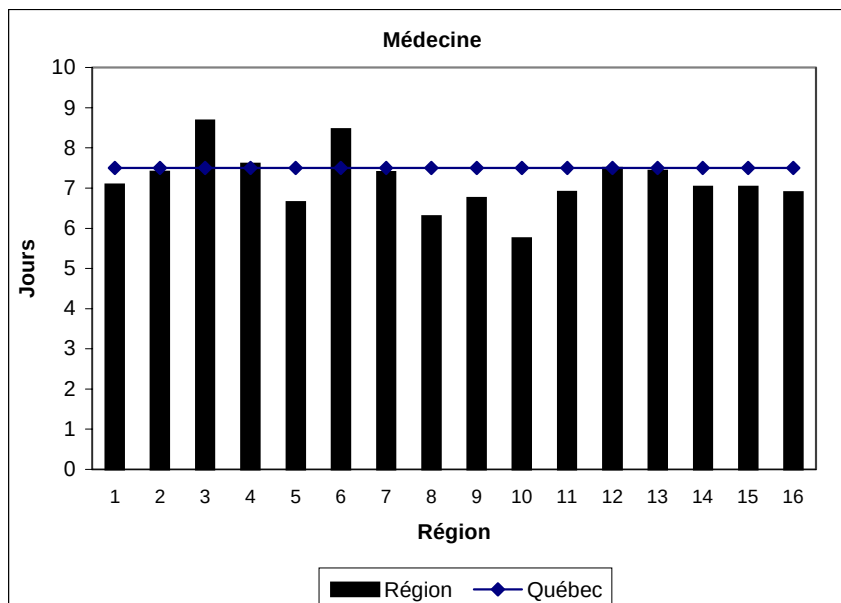
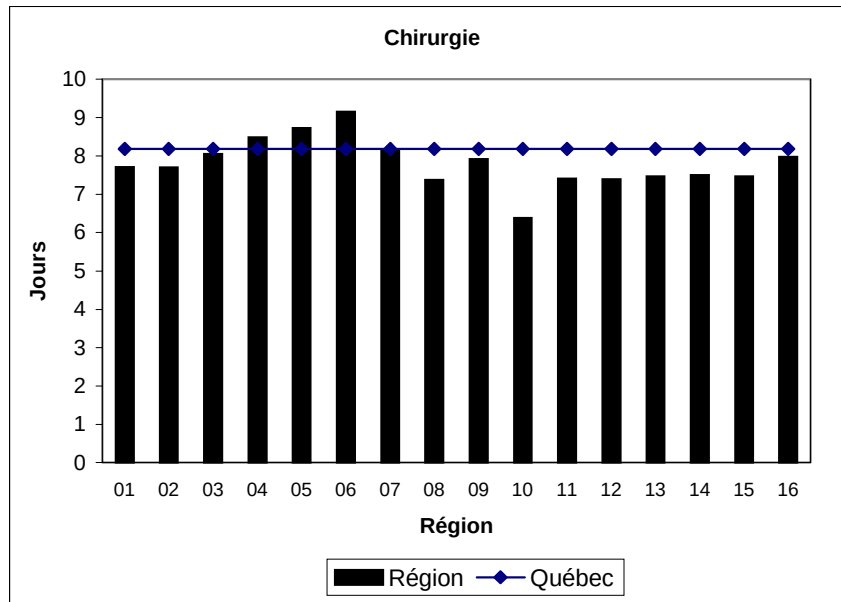
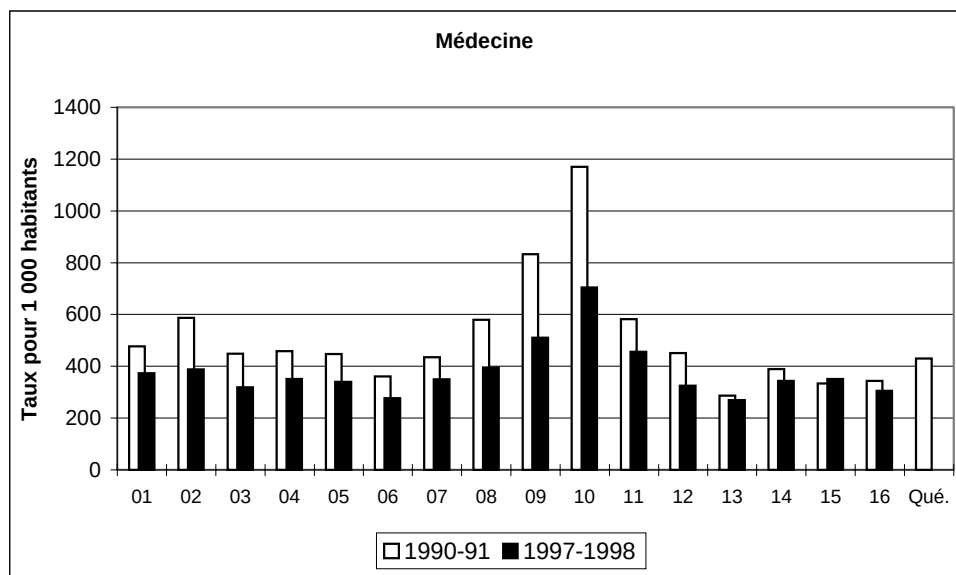
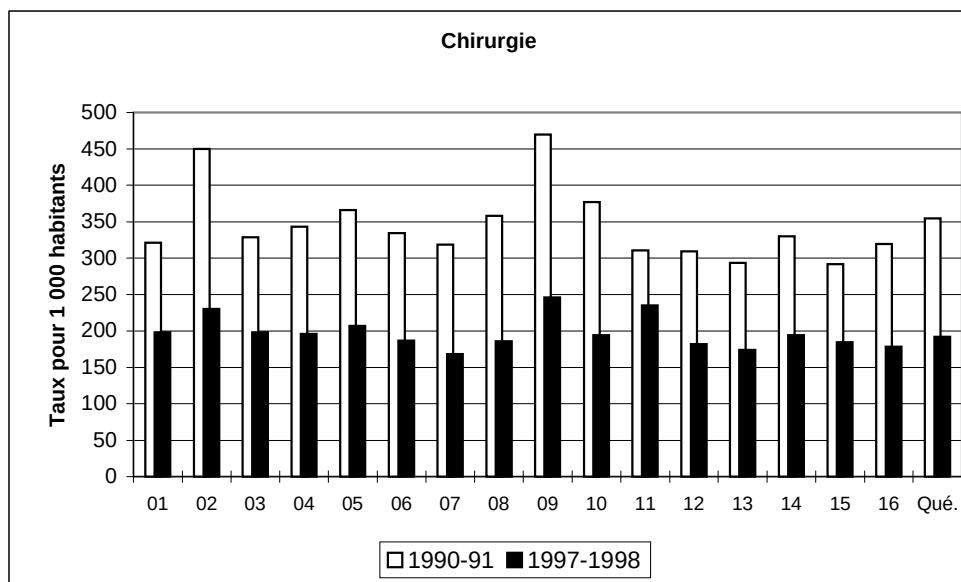


FIGURE 33
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIOSANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998
(TAUX POUR 1 000 HABITANTS)



En chirurgie, le taux de journées d'hospitalisation est en baisse tout au long de la période d'observation, quelle que soit la région de résidence (figure 34). Par contre, en médecine, la réduction du taux de journées d'hospitalisation s'est amorcée un peu plus tard ; il faut attendre en 1994-1995 avant que ce mouvement à la baisse se produise dans plusieurs régions (figure 35).

La variabilité interrégionale observée pour les taux d'hospitalisation se manifeste avec la même ampleur en ce qui concerne le taux de journées d'hospitalisation. En 1997-1998, les résidants de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et du Saguenay-Lac-Saint-Jean se démarquent par leur taux de journées plus élevé que la moyenne, à la fois en chirurgie et en médecine. S'y ajoutent ceux du Nord-du-Québec pour le plus grand nombre de jours en médecine. Les résidants de Montréal-Centre et des régions périphériques de Montréal ont un nombre de journées d'hospitalisation près de la moyenne provinciale ou inférieur à celle-ci, tant en médecine qu'en chirurgie (figure 36).

3.1.4 La typologie du recours à l'hospitalisation en 1997-1998

Que ce soit pour les hospitalisations en médecine ou en chirurgie, on peut dégager une certaine typologie du recours à l'hospitalisation par les résidants des différentes régions sociosanitaires, peu importe le lieu où ils sont hospitalisés.

Par exemple, il ressort de l'analyse que les résidants des régions éloignées, — soit celles de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et du Nord-du-Québec —, auxquels s'ajoutent les résidants du Bas-Saint-Laurent et du Saguenay-Lac-Saint-Jean, sont généralement davantage hospitalisés, que leurs séjours sont en moyenne moins longs et qu'ils ont un taux de journées d'hospitalisation plus élevé que la moyenne. Cela se vérifie autant pour la chirurgie que pour la médecine.

À l'opposé, les résidants des régions périphériques ainsi que ceux de l'Outaouais ont des taux d'hospitalisation qui sont généralement inférieurs ou égaux à la moyenne ; ils séjournent en moyenne moins de temps à l'hôpital et leurs taux de journées d'hospitalisation sont également inférieurs à la moyenne. Le scénario est à peu près le même en chirurgie et en médecine, sauf que les taux d'hospitalisation peuvent être légèrement supérieurs à la moyenne dans quelques régions pour ce qui est de la médecine.

Les résidants de Montréal-Centre se démarquent avec, en chirurgie et en médecine, un taux d'hospitalisation moindre, un séjour plus long et un taux de journées égal ou inférieur à la moyenne.

FIGURE 34
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)

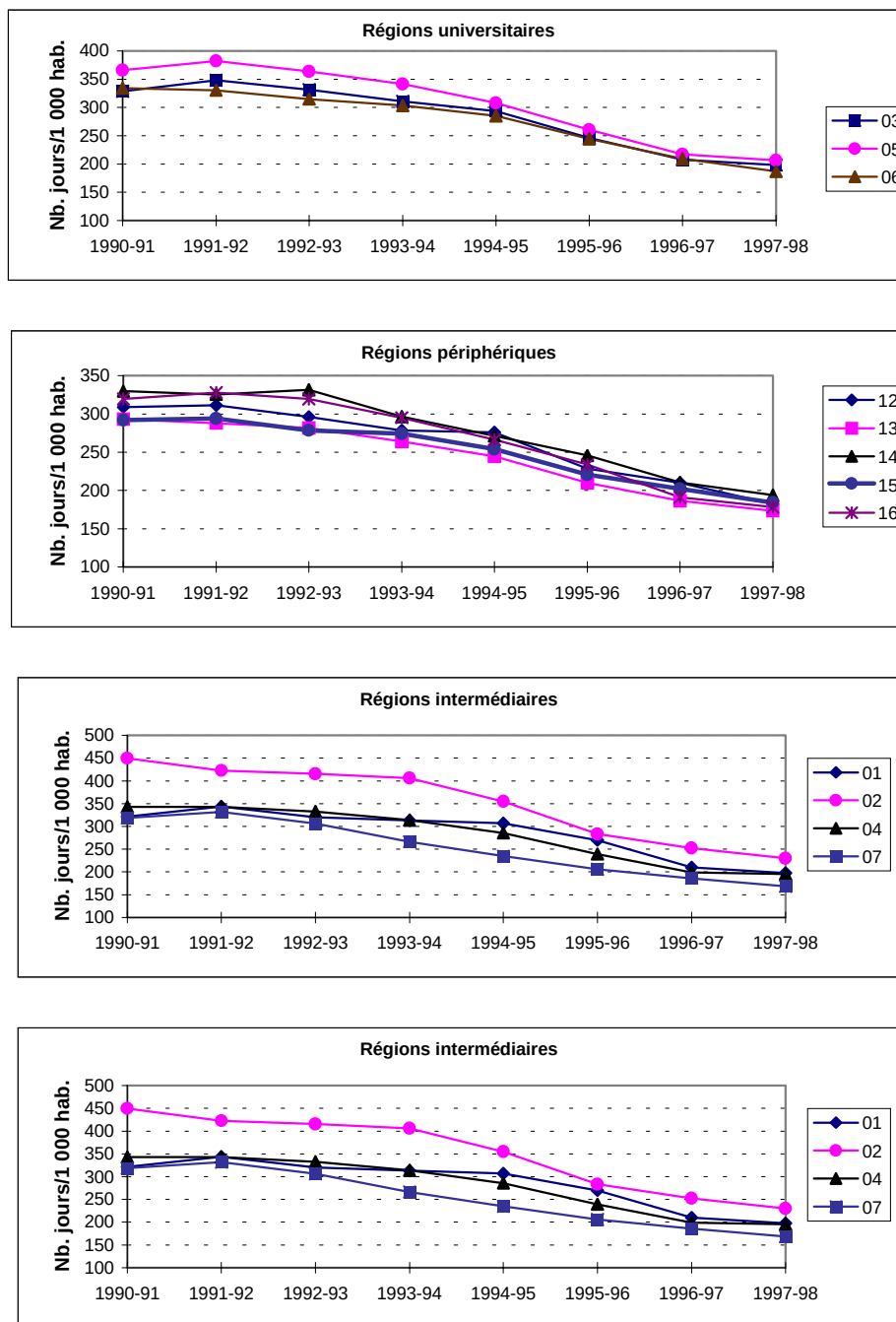


FIGURE 35
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)

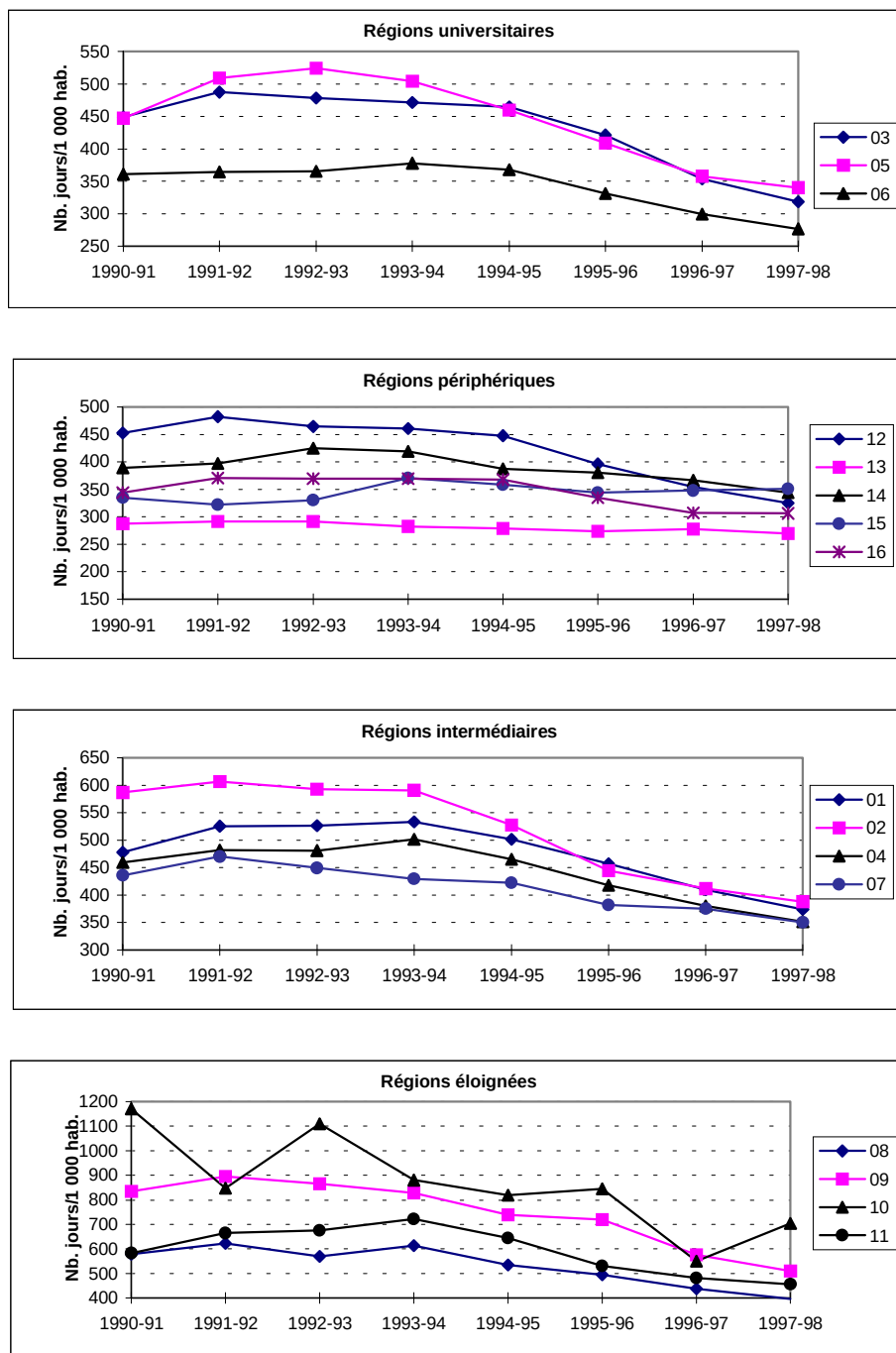
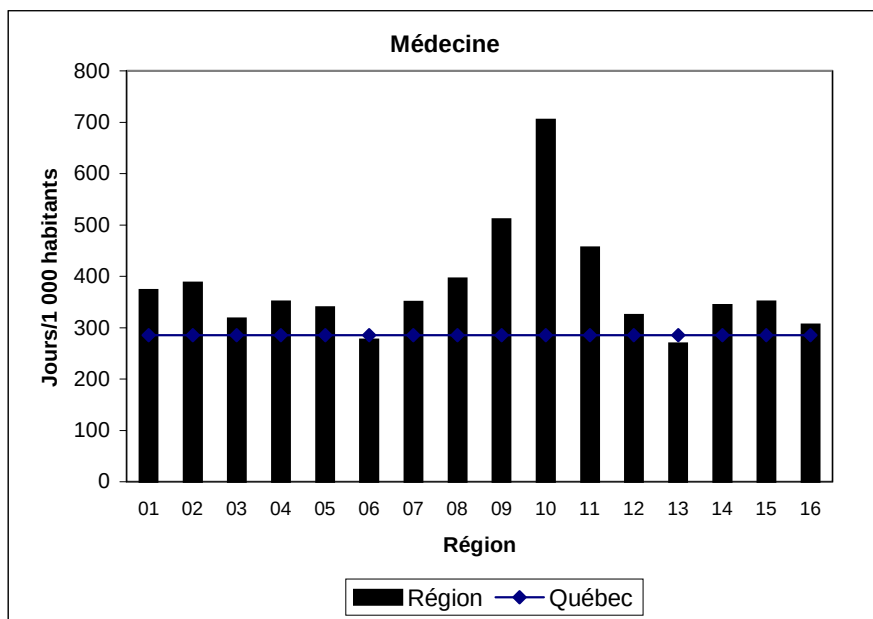
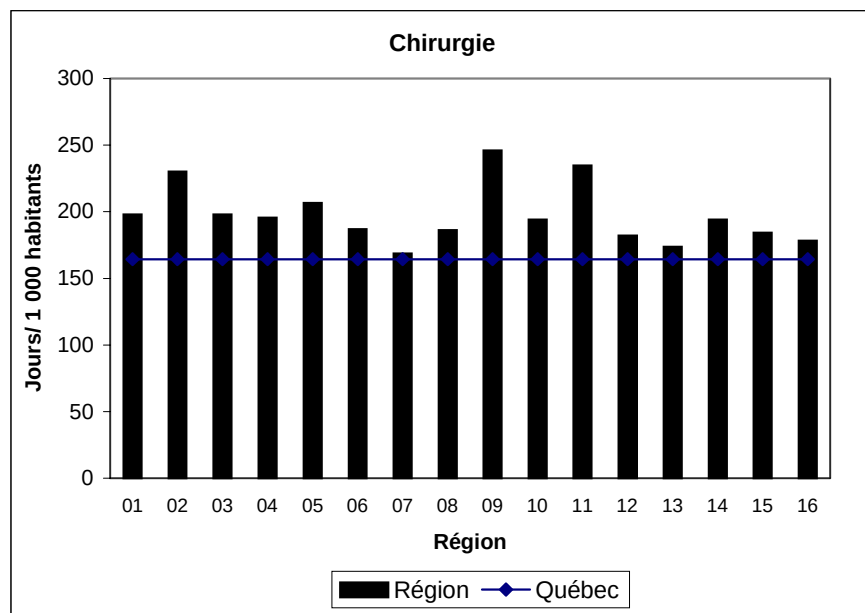


FIGURE 36
TAUX STANDARDISÉ DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1997-1998



Pour ce qui est des résidents des deux autres régions universitaires, soit celles de Québec et de l'Estrie, ainsi que ceux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, les taux d'hospitalisation, les durées moyennes de séjour et les taux de journées en chirurgie sont égaux ou légèrement supérieurs aux valeurs moyennes. En ce qui a trait à la médecine, les données sont plus variables : un taux d'hospitalisation plus élevé pour les résidents de la Mauricie et du Centre-du-Québec ainsi que de l'Estrie, alors que le taux d'hospitalisation des résidents de Québec est plus faible. En revanche, la durée de séjour est inférieure à la moyenne dans le cas de l'Estrie, alors qu'elle est égale ou supérieure dans le cas des deux autres régions.

Il est difficile d'expliquer pourquoi les séjours demeurent si longs chez les résidents de Montréal et pourquoi ils sont nettement plus courts chez les personnes habitant une région éloignée. En ce qui concerne les gens de Montréal-Centre hospitalisés à 97 % dans cette région⁴, la mise en place plus hâtive de la chirurgie d'un jour et la présence possiblement plus marquée de ressources dans la communauté ont pu contribuer à l'hospitalisation de personnes dont l'état présentait un niveau de gravité clinique plus important, les autres étant traitées en clinique externe, en CLSC ou en cabinet privé, ce qui aurait eu comme effet d'allonger la durée moyenne de séjour des personnes hospitalisées.

Quant aux résidents des régions éloignées, il ne semble pas que la dispersion des gens sur le territoire, incitant les médecins à garder leurs patients sous surveillance plus longtemps en raison des longues distances à parcourir, ait pu jouer un rôle sur la durée d'hospitalisation des personnes dans ces régions. Par contre, il n'est pas exclu que la morbidité soit différente d'une région à l'autre et qu'une prévalence plus importante de certains types de maladies nécessitant plusieurs courts séjours hospitaliers puisse contribuer à expliquer les taux d'hospitalisation plus élevés et les séjours plus courts des résidents de certaines régions.

3.2 L'évolution de l'utilisation des services de chirurgie d'un jour, en 1995-1996, 1996-1997 et 1997-1998

3.2.1 Le taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour

Pour les années 1995-1996 à 1997-1998, un examen de l'utilisation des services de chirurgie d'un jour est fait d'abord selon une liste d'interventions transférables en chirurgie d'un jour et selon l'ensemble des interventions réalisées en chirurgie d'un jour (tableau 8), et, par la suite, selon certaines interventions transférables sélectionnées (tableau 9), pour chaque type de régions. Des variations (augmentation ou diminution) du taux d'utilisation sont observées pendant cette courte période. Il s'avère cependant prématuré d'y voir certaines tendances ; ce sont plutôt des résultats qu'il faudra suivre au cours des prochaines années mais

4. L. Trahan et M. Demers, *Rétention et autosuffisance des régions en matière de services médicaux ambulatoires et d'hospitalisation*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 60 p.

qui permettent néanmoins, à un moment donné, de caractériser l'utilisation de la chirurgie d'un jour dans les différentes régions du Québec.

Selon une liste d'interventions transférables en chirurgie d'un jour et selon l'ensemble des interventions

Dans les régions universitaires de l'Estrie et de Montréal, tout comme dans l'ensemble du Québec, on observe une légère diminution du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour pour l'ensemble des interventions et pour les interventions transférables entre 1997-1998 et 1995-1996, alors qu'une légère augmentation est notée dans la région de Québec.

Parmi les régions périphériques, celles de la région de la Chaudière-Appalaches et des Laurentides présentent une augmentation de leur taux, tandis qu'une légère diminution du taux est observée dans les régions de Laval, de Lanaudière et de la Montérégie.

La variation du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour dans les régions intermédiaires est similaire : deux régions, le Bas-Saint-Laurent et l'Outaouais, présentent une augmentation (celle-ci est très importante dans le Bas-Saint-Laurent), alors que les deux autres, le Saguenay-Lac-Saint-Jean ainsi que la région de la Mauricie et Centre-du-Québec, ont subi une légère diminution.

Par ailleurs, dans les régions éloignées, une augmentation du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour est constatée dans toutes les régions, et de façon plus marquée dans les régions de la Côte-Nord et de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine.

Bref, on constate, au cours de cette brève période, une plus forte augmentation du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour dans des régions à plus faible volume de chirurgie d'un jour.

TABLEAU 8
UTILISATION DE LA CHIRURGIE D'UN JOUR,
SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR ET
SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR ;
TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS
EN FONCTION DU TYPE DE RÉGIONS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998

Région de résidence	Interventions transférables en chirurgie d'un jour				Ensemble des interventions			
	1995-96	1996-97	1997-98	97-98/95-96	1995-96	1996-97	1997-98	97-98/95-96
	Taux	Taux	Taux	% var.	Taux	Taux	Taux	% var.
Régions universitaires								
03	2 180,0	2 127,5	2 340,0	7,3	3 115,1	3 065,2	3 383,4	8,6
05	2 280,6	2 110,3	2 066,5	-9,4	3 520,6	3 297,9	3 190,8	-9,4
06	1 700,2	1 678,4	1 585,7	-6,7	2 846,8	2 796,5	2 673,3	-6,1
Régions périphériques								
12	1 942,8	2 039,7	2 154,6	10,9	2 884,4	2 966,8	3 272,0	13,4
13	1 657,6	1 639,6	1 622,1	-2,1	2 510,0	2 509,5	2 425,8	-3,4
14	1 944,2	1 949,6	1 893,8	-2,6	2 831,0	2 903,8	2 828,9	-0,1
15	1 691,6	1 798,4	1 815,2	7,3	2 533,8	2 658,1	2 635,4	4,0
16	1 831,7	1 767,7	1 689,1	-7,8	2 856,8	2 842,6	2 686,7	-6,0
Régions intermédiaires								
01	1 814,8	1 952,9	2 214,3	22,0	3 092,0	3 309,6	3 717,9	20,2
02	2 170,5	2 111,3	2 160,0	-0,5	3 534,6	3 248,2	3 308,1	-6,4
04	2 391,0	2 283,9	2 200,5	-8,0	3 851,2	3 723,8	3 616,5	-6,1
07	1 692,9	1 716,5	1 723,1	1,8	2 425,5	2 536,3	2 581,2	6,4
Régions éloignées								
08	2 000,6	1 930,9	2 143,8	7,2	2 977,9	3 071,9	3 244,8	9,0
09	2 040,1	2 201,1	2 426,8	19,0	3 404,7	3 571,8	3 977,5	16,8
10	1 932,9	1 979,4	1 977,9	2,3	2 976,0	2 991,8	3 138,5	5,5
11	1 807,6	2 066,3	2 343,3	29,6	2 606,5	2 940,9	3 363,9	29,1
Ensemble du Québec								
	1 899,4	1 876,1	1 873,2	-1,4	2 972,6	2 953,0	2 945,0	-0,9

TABLEAU 9
VARIATION DES TAUX STANDARDISÉS DE CHIRURGIE D'UN JOUR,
SELON CERTAINES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
1997-1998/1995-1996

Régions universitaires

CCADTC	Région 03	Région 05	Région 06
	% variation	% variation	% variation
	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96
Libération du canal carpien (1733)	11,7	-26,7	-9,1
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (27,62)	55,3	4,3	29,0
Myringotomie avec insertion de tube (32,01)	0,4	-8,2	-12,5
Dilatation et curetage sans avortement (81,09)	-26,5	-36,3	-37,9
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (92,32)	-2,7	-5,6	11,8
Excision ou destruction de lésion ou tissu du sein (97,11)	-2,8	-16,6	-19,9
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (40,19, 40,29, 40,59)	-6,0	1,5	-11,4
Cure de hernie inguino-crurale (65,01 à 65,04)	40,0	-10,6	7,8
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	-12,4	-2,1	12,8
Excision de lésion de tendon, bourse et autres parties molles (95,21, 95,29, 95,49)	-26,1	-18,4	-24,8

Régions périphériques

CCADTC	Région 12	Région 13	Région 14	Région 15	Région 16
	% variation	% variation	% variation	% variation	% variation
	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96
Libération du canal carpien (1733)	1,5	-32,1	0,3	-38,1	-26,8
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (27,62)	61,2	34,1	41,6	75,4	28,0
Myringotomie avec insertion de tube (32,01)	7,6	-2,9	18,2	-1,2	-12,0
Dilatation et curetage sans avortement (81,09)	27,4	-56,1	-25,8	-42,8	-36,0
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (92,32)	23,3	6,1	-11,9	15,3	-10,8
Excision ou destruction de lésion ou tissu du sein (97,11)	-9,4	-47,8	-20,4	-42,0	-22,5
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (40,19, 40,29, 40,59)	-8,9	-7,7	-16,3	-7,0	-20,9
Cure de hernie inguino-crurale (65,01 à 65,04)	21,3	-1,0	-17,7	55,1	34,8
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	2,0	15,2	-7,9	26,5	-10,5
Excision de lésion de tendon, bourse et autres parties molles (95,21, 95,29, 95,49)	-24,9	-27,9	-2,1	-16,2	-32,3

TABLEAU 9 (SUITE)
VARIATION DES TAUX STANDARDISÉS DE CHIRURGIE D'UN JOUR,
SELON CERTAINES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
1997-1998/1995-1996

Régions intermédiaires

CCADTC	Région 01	Région 02	Région 04	Région 07
	% variation	% variation	% variation	% variation
	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96
Libération du canal carpien (1733)	13,4	5,8	2,9	37,7
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (27,62)	71,3	30,8	12,2	20,3
Myringotomie avec insertion de tube (32,01)	4,7	-28,9	-30,5	3,7
Dilatation et curetage sans avortement (81,09)	-13,9	-41,6	-52,7	-61,5
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (92,32)	35,5	-2,6	-11,9	25,2
Excision ou destruction de lésion ou tissu du sein (97,11)	-10,9	-29,6	-31,4	6,9
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (40,19, 40,29, 40,59)	-8,4	-23,3	-13,6	-28,8
Cure de hernie inguino-crurale (65,01 à 65,04)	75,7	29,3	0,1	26,6
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	6,8	102,8	-17,3	102,9
Excision de lésion de tendon, bourse et autres parties molles (95,21, 95,29, 95,49)	-8,0	0,5	5,0	24,9

Régions éloignées

CCADTC	Région 08	Région 09	Région 10	Région 11
	% variation	% variation	% variation	% variation
	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96	97-98/95-96
Libération du canal carpien (1733)	35,6	-3,5		13,8
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (27,62)	90,8	104,7		93,0
Myringotomie avec insertion de tube (32,01)	-51,1	-2,6		-1,7
Dilatation et curetage sans avortement (81,09)				
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (92,32)	67,8	-8,9		7,8
Excision ou destruction de lésion ou tissu du sein (97,11)	26,1	11,7		30,0
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (40,19, 40,29, 40,59)	27,0	-19,2		37,2
Cure de hernie inguino-crurale (65,01 à 65,04)	5,1	183,8		33,0
Destruction ou occlusion bilatérale de trompes des Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	-21,9	-49,0		40,3
Excision de lésion de tendon, bourse et autres parties molles (95,21, 95,29, 95,49)				

N.B. L'absence de résultat signifie que le nombre de cas en chirurgie d'un jour était inférieur à 100 pour ces interventions en 1995-1996.

3.2.2 Selon certaines interventions transférables en chirurgie d'un jour

L'examen du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour selon certaines interventions transférables devrait permettre de mieux caractériser les variations de ce taux par type de régions (tableau 9).

Du côté des régions universitaires, on constate, entre autres, une augmentation substantielle du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour pour l'ablation de cataracte dans les régions de Québec (55 %) et de Montréal (29 %), alors qu'il est beaucoup plus faible (4 %) dans la région de l'Estrie. Cependant, il est à noter que dans cette dernière région le taux d'utilisation de ce mode de chirurgie pour l'ablation de cataracte était de 411,4/100 000 habitants en 1995-1996, alors qu'il n'était que de 269,1/100 000 habitants dans la région de Québec et de 240,5/100 000 habitants dans la région de Montréal. De plus, dans les trois régions, des variations du taux sont observées selon les formes de cure de hernie inguino-crurale : dans les régions de Québec et de Montréal, il y a une augmentation de la cure de hernie inguino-crurale avec ou sans greffe ou prothèse alors que, dans la région de l'Estrie, il y a une diminution de cette forme de cure et une augmentation importante de la cure avec greffe et prothèse. Des diminutions, très variables d'une région à l'autre, du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour sont notées, par ailleurs, pour les interventions suivantes : libération du canal carpien (à l'exception de Québec), myringotomie avec insertion de tube (à l'exception de Québec), dilatation et curetage sans avortement (de l'ordre de 26 à 38 %), excision ou destruction de lésion du sein, amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (sauf dans la région de l'Estrie), destruction ou occlusion bilatérale des trompes (sauf dans la région de Montréal) ainsi qu'excision de lésion, de tendon, bourse et autres parties molles.

Dans toutes les régions périphériques, une augmentation du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour est également observée pour la phakofragmentation et l'aspiration de cataracte (de 28 à 75 %). Par ailleurs, si l'on se penche sur les autres interventions transférables en chirurgie d'un jour qui ont été sélectionnées, de nombreuses variations sont constatées sur le plan de l'augmentation ou de la diminution du taux d'utilisation dans chacune des régions périphériques, en rendant impossible un portrait d'ensemble. Parmi les faits saillants, retenons que le taux d'utilisation pour la cure de hernie inguino-curale augmente de 55 % dans la région des Laurentides et de 35 % dans la région de la Montérégie. Par ailleurs, on constate une diminution assez importante (plus de 25 %) du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour pour la libération du canal carpien, la dilatation et le curetage sans avortement, l'excision de lésion ou de tissu du sein dans les régions de Laval, des Laurentides et de la Montérégie.

Dans les régions intermédiaires, l'examen des taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour, pour ces mêmes interventions transférables ainsi entre 1995-1996 et 1997-1998, fait également ressortir plusieurs variations. On constate ici aussi une augmentation du taux d'utilisation pour la phakofragmentation et l'aspiration de cataracte dans toutes les régions. Des augmentations sont également observées dans certaines régions pour la libération du canal carpien, l'excision du

cartilage semi-lunaire du genou et la cure de hernie inguino-crurale. Des diminutions sont observables pour la myringotomie avec insertion de tube, pour la dilatation et le curetage sans avortement ainsi que pour l'amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie dans certaines régions.

Dans les régions éloignées, des variations assez importantes du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour sont également constatées pour certaines interventions transférables. Une importante augmentation du taux est observée pour la phakofragmentation et l'aspiration de cataracte dans les régions de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine et de la Côte-Nord ; pour l'excision semi-lunaire du genou en Abitibi-Témiscamingue ; pour la cure de hernie inguino-crurale sur la Côte-Nord, et pour la destruction ou l'occlusion bilatérale des trompes de Fallope en Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine. Une diminution importante du taux est observable pour la myringotomie avec insertion de tube dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue ainsi que pour la destruction ou l'occlusion des trompes de Fallope dans la région de la Côte Nord. Il est à noter que la région du Nord-du-Québec n'a pas été prise en considération en raison du nombre peu élevé de cas réalisés en chirurgie d'un jour.

En somme, on constate une augmentation du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour pour l'ablation de cataracte dans toutes les régions et, dans les régions intermédiaires, on constate également une augmentation du taux de cette forme de chirurgie pour la libération du canal carpien.

Une diminution du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour est par ailleurs constatée presque toutes les régions pour la myringotomie avec insertion de tube, la dilatation et le curetage sans avortement ainsi que l'amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie. Dans les régions universitaires et périphériques, il y a également une diminution du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour pour l'excision de lésion, de tendon, de bourse et d'autres parties molles.

3.3 L'utilisation des services ambulatoires

Le nombre de visites à un médecin par usager

Comme la très grande majorité des Québécois utilisent les services médicaux ambulatoires au cours d'une année, il n'est pas apparu pertinent d'examiner les taux d'utilisation de ces services. Le nombre moyen de visites ambulatoires, par usager, est l'indicateur qui a été retenu pour décrire l'évolution de l'utilisation des services médicaux. On doit cependant garder à l'esprit que les données présentées ne tiennent compte que de la rémunération à l'acte (qui représente environ 87 % de la pratique médicale). Ainsi, une diminution du nombre de visites par usager au cours de la période ne signifierait pas pour autant une réduction de l'accessibilité aux services ; elle pourrait découler d'une place plus grande prise par la médecine ambulatoire pratiquée par des médecins rémunérés à salaire et à la vacation. Par contre, une stabilité ou une hausse du nombre moyen de visites par usager indiquerait le maintien ou l'amélioration de l'accessibilité aux services car, étant donné l'augmentation de la part de la pratique ambula-

toire des médecins sous forme de salariat et de vacation au cours de la période étudiée, l'indice retenu ne peut qu'être sous-estimé.

Pour l'ensemble du Québec, le nombre moyen de visites ambulatoires d'omnipratique par usager était de 4,27 en 1992-1993 et de 4,16 en 1997-1998. Le nombre moyen de visites ambulatoires d'omnipratique par usager varie, selon les régions, entre 3,35 et 4,54 au cours de l'année 1997-1998 (tableau 10). Il a connu une diminution dans presque toutes les régions entre 1992-1993 et 1997-1998 (figure 37). Durant la même période, le nombre moyen de visites ambulatoires spécialisées s'est accru dans toutes les régions ; il varie entre 2,89 et 4,88 visites par usager, selon les régions, en 1997-1998 (tableau 11).

Pour l'ensemble du Québec, le nombre moyen de visites à un spécialiste par usager augmente très légèrement, quant à lui, au cours de la période, passant de 3,90 en 1992-1993 à 4,12 en 1997-1998. Cinq régions montrent une augmentation d'au moins 10 % du nombre moyen de visites par usager au cours de la période de cinq ans : il s'agit du Bas-Saint-Laurent, de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et de la Chaudière-Appalaches (figure 37). Ici aussi, dans la comparaison entre les régions, on doit prendre en considération la part différente des services spécialisés ambulatoires allant au salariat et à la vacation des spécialistes ; toutefois, celle-ci est peu importante et varie peu en dehors des régions éloignées.

TABLEAU 10
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES À UN OMNIPRATICIEN, PAR USAGER

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	3,90	3,89	3,94	3,91	3,84	3,89
02	4,18	4,18	4,24	4,21	4,14	4,15
03	4,57	4,53	4,58	4,50	4,50	4,54
04	4,19	4,14	4,18	4,13	4,11	4,09
05	4,36	4,28	4,33	4,28	4,20	4,22
06	4,37	4,32	4,42	4,33	4,21	4,14
07	4,22	4,20	4,27	4,25	4,22	4,20
08	3,69	3,63	3,72	3,79	3,85	3,95
09	3,96	3,96	3,95	3,92	3,83	3,85
10	4,18	3,73	4,20	3,53	3,16	3,35
11	3,95	3,92	3,89	3,90	3,90	3,99
12	4,77	4,76	4,86	4,79	4,72	4,71
13	4,42	4,34	4,40	4,30	4,15	4,07
14	4,20	4,17	4,23	4,14	4,06	4,00
15	4,28	4,26	4,37	4,30	4,20	4,11
16	4,24	4,18	4,26	4,15	4,09	4,04
Québec	4,27	4,22	4,30	4,23	4,17	4,16

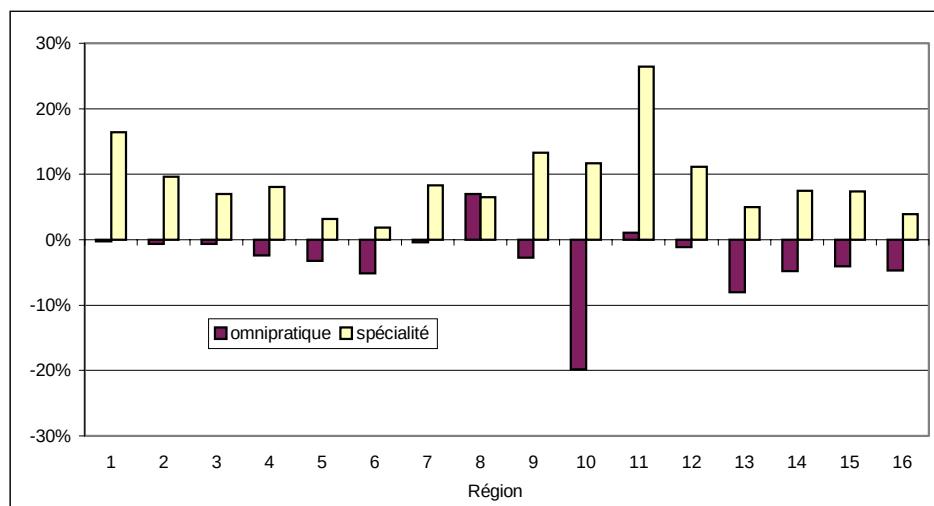
Note : Avant 1992, la région du bénéficiaire n'était pas disponible.

TABEAU 11
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES, PAR USAGER

Région	1992-93	1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98
	n	n	n	n	n	n
01	2,96	3,08	3,19	3,29	3,3	3,44
02	3,45	3,46	3,53	3,68	3,69	3,78
03	3,77	3,79	3,82	3,90	3,91	4,03
04	3,41	3,50	3,57	3,62	3,62	3,68
05	3,57	3,58	3,62	3,72	3,71	3,68
06	4,79	4,77	4,85	4,88	4,85	4,88
07	3,08	3,10	3,17	3,22	3,25	3,34
08	2,94	3,04	3,15	3,15	3,07	3,13
09	2,95	3,02	3,11	3,25	3,22	3,34
10	2,59	2,55	2,73	2,76	2,78	2,89
11	2,78	2,84	3,06	3,26	3,43	3,51
12	3,27	3,33	3,44	3,49	3,56	3,63
13	3,94	3,97	4,04	4,08	4,06	4,14
14	3,57	3,62	3,74	3,81	3,78	3,84
15	3,45	3,49	3,55	3,57	3,58	3,71
16	3,85	3,90	3,98	4,01	3,99	4,00
Québec	3,90	3,90	4,00	4,00	4,03	4,12

Note : Avant 1992, la région du bénéficiaire n'était pas disponible.

FIGURE 37
VARIATION DU NOMBRE DE VISITES AMBULATOIRES PAR USAGER
ENTRE 1992-1993 ET 1997-1998



Il n'est pas possible de préciser, à partir de données aussi globales, si l'augmentation du nombre moyen de visites à un spécialiste par usager découle d'un transfert de services hospitaliers vers l'ambulatoire ou si elle résulte d'une hausse de l'utilisation des services attribuable à des effets potentiellement négatifs de ce transfert d'activités ; tout au plus reflète-t-elle l'absence de diminution de l'accessibilité aux services médicaux ambulatoires au cours de la période étudiée.

ANNEXE A

TABLEAU A. 1
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE,
SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES,
DE 1990-1991 À 1997-1998

Nombre d'hospitalisations

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	7 518	7 532	7 538	7 563	7 614	6 925	5 785	4 995
02	11 702	11 463	11 582	12 057	11 159	9 682	8 608	8 357
03	33 859	34 822	34 408	34 067	33 977	32 656	28 683	27 602
04	14 261	14 535	14 822	14 865	13 808	11 666	9 990	9 864
05	11 458	11 612	10 980	10 633	10 168	9 629	8 708	7 910
06	112 510	111 883	109 891	107 924	103 269	94 180	81 355	75 607
07	9 232	9 259	8 597	8 478	7 999	7 051	6 477	6 087
08	5 920	5 722	5 217	5 311	5 344	4 169	3 455	3 151
09	2 798	2 816	2 930	2 390	2 240	1 953	1 735	1 582
10	158	172	156	178	160	143	172	177
11	2 586	2 723	2 564	2 697	2 388	2 421	2 131	2 058
12	9 218	9 063	8 804	8 586	8 692	7 897	7 045	6 346
13	3 926	4 071	4 297	4 222	4 211	4 428	4 626	4 599
14	5 801	5 668	5 833	5 649	5 069	5 152	4 932	5 138
15	6 487	6 610	6 798	6 822	6 634	6 632	6 983	6 974
16	23 163	23 917	23 251	22 312	21 991	20 709	17 973	17 562
Québec	260 599	261 872	257 669	253 765	244 734	225 306	198 658	188 019

Nombre de journées d'hospitalisation

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	58 859	56 563	53 558	53 534	52 975	45 546	36 391	33 072
02	115 320	106 155	105 722	104 694	92 720	74 462	67 093	63 312
03	352 486	347 502	334 402	324 358	316 354	273 448	235 272	223 691
04	135 228	130 993	129 897	124 643	114 471	95 738	82 747	84 610
05	136 022	127 351	124 766	117 649	107 097	89 670	76 471	70 003
06	1 073 756	1 053 683	1 028 949	1 004 124	956 921	847 138	723 147	665 749
07	82 480	83 175	77 152	69 297	63 832	56 428	52 617	48 971
08	38 471	38 065	35 952	34 712	35 112	28 402	22 820	19 835
09	23 981	23 924	21 326	17 215	14 976	14 767	13 417	11 522
10	716	1 048	942	730	680	586	785	1 030
11	16 967	17 163	15 588	17 289	14 564	15 523	13 031	12 709
12	75 144	67 738	63 910	59 533	59 514	53 542	50 505	44 053
13	31 941	31 868	35 107	32 110	30 996	31 411	32 301	32 461
14	54 543	53 051	53 338	49 629	44 423	41 149	38 600	38 035
15	56 394	57 177	56 813	55 351	52 634	50 038	52 759	50 635
16	205 476	212 573	215 610	200 071	185 280	164 134	141 270	138 511
Québec	2 457 814	2 408 034	2 353 036	2 264 965	2 142 663	1 882 039	1 639 226	1 548 230

TABLEAU A. 2
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE,
SELON LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES,
DE 1990-1991 À 1997-1998

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	11 516	11 892	12 731	13 075	14 360	13 911	13 332	12 821
02	15 156	16 284	16 243	17 498	17 028	16 381	15 696	15 230
03	35 211	37 903	39 357	40 847	42 870	40 177	35 861	35 091
04	22 077	23 042	24 211	26 057	26 007	25 433	24 053	24 404
05	15 524	15 920	17 068	17 978	18 224	17 378	16 334	17 497
06	101 299	103 555	105 030	111 402	114 068	111 767	102 721	102 178
07	13 431	13 413	12 962	14 166	14 412	13 675	14 145	14 007
08	9 492	9 513	9 317	9 613	9 902	9 981	9 251	9 109
09	7 820	7 642	7 344	7 782	7 680	7 034	6 442	6 085
10	1 636	1 825	1 631	1 562	1 773	1 431	1 297	1 384
11	6 930	7 282	7 531	7 577	7 557	7 504	6 839	7 084
12	12 751	13 809	14 044	14 236	14 392	14 388	14 328	13 984
13	3 662	3 613	3 701	3 770	4 343	6 169	8 261	8 762
14	8 593	9 428	10 823	11 159	11 347	12 069	12 137	12 995
15	9 850	10 736	10 118	13 026	14 571	16 257	18 063	19 357
16	29 471	33 160	34 697	39 241	42 045	43 291	43 194	47 792
Québec	305 610	320 284	327 874	350 240	361 840	358 058	341 954	348 873

Nombre de journées d'hospitalisation

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	106 013	111 634	115 558	119 218	112 539	105 707	96 510	89 443
02	153 810	155 688	155 252	157 938	144 302	124 818	118 678	113 841
03	387 450	400 010	398 702	401 517	402 266	366 986	314 436	292 337
04	218 588	223 453	228 429	246 481	233 059	214 219	200 662	187 408
05	153 500	159 557	168 393	163 536	153 199	137 157	120 941	116 233
06	1 033 211	1 029 813	1 049 805	1 086 036	1 081 270	985 594	888 617	831 316
07	108 916	112 867	111 179	109 002	112 113	104 719	107 150	103 380
08	72 098	77 175	72 626	80 094	72 636	66 970	59 906	55 727
09	58 268	58 848	59 575	60 532	55 273	53 861	44 901	40 806
10	7 640	7 797	8 713	7 251	7 542	6 679	5 212	7 180
11	62 669	65 527	67 722	74 452	65 716	54 737	50 490	48 854
12	134 486	134 487	131 361	132 240	130 371	121 701	113 882	106 936
13	35 458	33 000	35 118	37 910	36 792	46 587	62 255	67 078
14	81 023	87 138	95 161	92 686	92 486	93 424	95 272	92 731
15	90 089	85 625	92 796	113 617	114 038	116 849	126 852	133 716
16	269 416	290 801	300 010	321 524	327 326	314 463	306 705	325 237
Québec	2 978 925	3 039 995	3 095 981	3 212 145	3 147 822	2 921 022	2 712 469	2 617 659

TABLEAU A. 3
NOMBRE TOTAL DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION (CHIRURGIE ET MÉDECINE),
SELON LA RÉGION DE PRESTATION, ET NOMBRE DE LITS DRESSÉS POUR LES SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Nombre d'hospitalisations

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	164 872	168 197	169 116	172 752	165 514	151 253	132 901	122 515
02	269 130	261 843	260 974	262 632	237 022	199 280	185 771	177 153
03	739 936	747 512	733 104	725 875	718 620	640 434	549 708	516 028
04	353 816	354 446	358 326	371 124	347 530	309 957	283 409	272 018
05	289 522	286 908	293 159	281 185	260 296	226 827	197 412	186 236
06	2 106 967	2 083 496	2 078 754	2 090 160	2 038 191	1 832 732	1 611 764	1 497 065
07	191 396	196 042	188 331	178 299	175 945	161 147	159 767	152 351
08	110 569	115 240	108 578	114 806	107 748	95 372	82 726	75 562
09	82 249	82 772	80 901	77 747	70 249	68 628	58 318	52 328
10	8 356	8 845	9 655	7 981	8 222	7 265	5 997	8 210
11	79 636	82 690	83 310	91 741	80 280	70 260	63 521	61 563
12	209 630	202 225	195 271	191 773	189 885	175 243	164 387	150 989
13	67 399	64 868	70 225	70 020	67 788	77 998	94 556	99 539
14	135 566	140 189	148 499	142 315	136 909	134 573	133 872	130 766
15	146 483	142 802	149 609	168 968	166 672	166 887	179 611	184 351
16	474 892	503 374	515 620	521 595	512 606	478 597	447 975	463 748
Québec	5 436 739	5 448 029	5 449 017	5 477 110	5 290 485	4 803 061	4 356 307	4 155 889

Nombre de lits (au 31 mars de chaque année)

Région	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
01	698	706	696	668	652	538	471	429
02	1 112	1 123	1 117	1 120	970	770	690	658
03	2 553	2 535	2 481	2 533	2 459	2 267	1 815	1 812
04	1 334	1 330	1 321	1 299	1 246	1 218	963	904
05	1 022	1 024	1 038	998	947	817	683	685
06	8 547	8 558	8 489	8 150	7 790	7 088	6 172	5 860
07	679	638	598	594	608	606	630	601
08	384	354	356	366	375	381	291	280
09	343	345	355	337	345	288	231	215
10	71	76	77	76	72	73	68	25
11	378	381	391	379	346	313	234	211
12	739	729	722	753	733	593	541	450
13	335	309	309	315	374	395	426	496
14	423	426	432	459	468	433	413	404
15	607	607	613	618	641	622	596	609
16	1 678	1 814	1 844	1 907	1 891	1 733	1 596	1 576
Québec	20 945	20 998	20 895	20 631	19 972	18 190	15 875	15 278

Note : Exclut les lits en psychiatrie, en longue durée, en réadaptation, les berceaux et la gynéco-obstétrique.

TABLEAU A. 4
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	7,83	7,51	7,11	7,08	6,96	6,58	6,29	6,62
02	9,85	9,26	9,13	8,68	8,31	7,69	7,79	7,58
03	10,41	9,98	9,72	9,52	9,31	8,37	8,20	8,10
04	9,48	9,01	8,76	8,38	8,29	8,21	8,28	8,58
05	11,87	10,97	11,36	11,06	10,53	9,31	8,78	8,85
06	9,54	9,42	9,36	9,30	9,27	8,99	8,89	8,81
07	8,93	8,98	8,97	8,17	7,98	8,00	8,12	8,05
08	6,50	6,65	6,89	6,54	6,57	6,81	6,60	6,29
09	8,57	8,50	7,28	7,20	6,69	7,56	7,73	7,28
10	4,53	6,09	6,04	4,10	4,25	4,10	4,56	5,82
11	6,56	6,30	6,08	6,41	6,10	6,41	6,11	6,18
12	8,15	7,47	7,26	6,93	6,85	6,78	7,17	6,94
13	8,14	7,83	8,17	7,61	7,36	7,09	6,98	7,06
14	9,40	9,36	9,14	8,79	8,76	7,99	7,83	7,40
15	8,69	8,65	8,36	8,11	7,93	7,54	7,56	7,26
16	8,87	8,89	9,27	8,97	8,43	7,93	7,86	7,89
Québec	9,43	9,20	9,13	8,93	8,76	8,35	8,25	8,18

TABLEAU A. 5
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	9,21	9,39	9,08	9,12	7,84	7,60	7,24	6,98
02	10,15	9,56	9,56	9,03	8,47	7,62	7,56	7,47
03	11,00	10,55	10,13	9,83	9,38	9,13	8,77	8,33
04	9,90	9,70	9,43	9,46	8,96	8,42	8,34	7,68
05	9,89	10,02	9,87	9,10	8,41	7,89	7,40	6,64
06	10,20	9,94	10,00	9,75	9,48	8,82	8,65	8,14
07	8,11	8,41	8,58	7,69	7,78	7,66	7,58	7,38
08	7,60	8,11	7,79	8,33	7,34	6,71	6,48	6,12
09	7,45	7,70	8,11	7,78	7,20	7,66	6,97	6,71
10	4,67	4,27	5,34	4,64	4,25	4,67	4,02	5,19
11	9,04	9,00	8,99	9,83	8,70	7,29	7,38	6,90
12	10,55	9,74	9,35	9,29	9,06	8,46	7,95	7,65
13	9,68	9,13	9,49	10,06	8,47	7,55	7,54	7,66
14	9,43	9,24	8,79	8,31	8,15	7,74	7,85	7,14
15	9,15	7,98	9,17	8,72	7,83	7,19	7,02	6,91
16	9,14	8,77	8,65	8,19	7,79	7,26	7,10	6,81
Québec	9,75	9,49	9,44	9,17	8,70	8,16	7,93	7,50

TABLEAU A. 6
SÉJOURS PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES ET PROPORTION D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES
RÉALISÉES LE JOUR DE L'ADMISSION, SELON LA RÉGION DE PRESTATION,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO SANITAIRES, 1990-1991 ET 1997-1998

Région Sociosanitaire	1990-1991			1997-1998		
	Séjour Préopératoire	Séjour postopératoire	% d'interventions	Séjour préopératoire	Séjour postopératoire	% d'interventions
01	2,22	5,61	9,67	1,41	5,21	48,27
02	3,16	6,70	9,44	1,71	5,87	53,99
03	3,22	7,19	10,91	2,02	6,08	54,07
04	2,50	6,98	11,82	1,84	6,74	50,68
05	4,09	7,78	12,03	2,62	6,23	26,83
06	3,04	6,51	13,98	2,36	6,45	41,11
07	2,38	6,55	17,02	1,46	6,59	64,35
08	1,73	4,76	16,49	1,30	4,99	43,26
09	2,73	5,84	11,65	1,53	5,75	58,53
10	0,99	3,53	24,68	3,26	2,56	44,63
11	2,17	4,39	9,90	1,57	4,60	42,27
12	1,97	6,18	15,26	1,24	5,70	62,48
13	1,94	6,20	15,80	1,78	5,28	45,53
14	2,73	6,68	12,36	1,53	5,87	62,71
15	2,30	6,39	24,34	1,72	5,54	52,82
16	2,37	6,50	17,08	1,63	6,26	56,31
Québec	2,85	6,58	13,73	2,01	6,17	47,90

TABLEAU A. 7
RÉPARTITION DES CAS D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ CLINIQUE
ET LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998

Région	1993-1994					1997-1998				
	Faible	Modéré	Élevé	Extrême	Total	Faible	Modéré	Élevé	Extrême	Total
01	76,7	19,0	3,6	0,7	100	65,7	25,0	7,3	2,0	100
02	69,8	23,4	5,4	1,4	100	63,6	26,6	7,8	1,9	100
03	65,0	26,0	7,4	1,6	100	56,5	28,6	11,2	3,7	100
04	72,2	22,3	4,8	0,7	100	62,0	26,9	8,7	2,5	100
05	61,7	28,0	8,1	2,1	100	58,6	27,3	10,2	3,9	100
06	67,1	23,7	7,1	2,1	100	56,6	28,0	11,4	4,0	100
07	80,6	15,6	3,3	0,5	100	70,7	22,0	6,0	1,4	100
08	73,2	20,6	5,5	0,8	100	58,3	29,5	9,6	2,5	100
09	73,5	21,4	4,4	0,8	100	61,0	28,5	7,9	2,6	100
10	85,4	12,9	1,7	0,0	100	65,5	23,7	7,3	3,4	100
11	77,9	16,8	4,6	0,8	100	57,0	30,6	10,1	2,3	100
12	72,1	22,6	4,4	0,9	100	64,5	25,9	7,5	2,2	100
13	74,4	20,1	4,5	1,0	100	70,6	20,6	6,5	2,4	100
14	67,2	25,6	5,9	1,3	100	64,4	25,0	8,0	2,5	100
15	73,5	21,3	4,2	0,9	100	66,3	25,5	6,8	1,4	100
16	69,7	22,6	6,3	1,4	100	62,6	25,7	9,1	2,6	100
Québec	68,8	23,3	6,3	1,6	100	59,8	27,1	9,9	3,2	100

TABLEAU A. 8
RÉPARTITION DES CAS D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE, SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ
ET LA RÉGION DE PRESTATION, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1993-1994 ET 1997-1998

Région	1993-1994					1997-1998				
	Faible	Modéré	Élevé	Extrême	Total	Faible	Modéré	Élevé	Extrême	Total
01	48,4	38,9	11,5	1,2	100	38,9	41,3	17,2	2,6	100
02	52,8	35,3	10,5	1,3	100	47,1	37,2	13,5	2,2	100
03	47,1	37,9	13,4	1,6	100	40,0	38,8	17,8	3,4	100
04	48,6	38,4	11,8	1,3	100	44,8	38,0	14,8	2,4	100
05	44,0	40,1	14,3	1,7	100	41,4	38,8	16,9	2,8	100
06	47,1	35,9	14,3	2,7	100	39,7	38,3	18,0	4,0	100
07	56,8	33,3	9,0	0,9	100	51,2	36,9	10,9	1,0	100
08	45,6	37,5	15,5	1,4	100	36,7	40,6	20,4	2,3	100
09	47,9	38,8	12,5	0,8	100	44,1	40,3	14,0	1,6	100
10	64,8	28,7	6,1	0,4	100	50,9	35,7	12,1	1,2	100
11	47,2	39,1	12,2	1,5	100	33,8	42,2	21,3	2,8	100
12	48,8	38,1	11,6	1,5	100	39,8	40,7	16,6	2,8	100
13	51,2	31,9	14,4	2,5	100	42,5	39,0	15,6	2,9	100
14	45,6	39,5	13,2	1,7	100	40,6	40,5	16,2	2,7	100
15	47,6	38,5	12,5	1,3	100	43,9	40,5	13,7	1,9	100
16	46,1	37,7	14,2	2,0	100	39,1	39,7	18,1	3,1	100
Québec	47,8	37,1	13,2	1,9	100	41,2	39,0	16,8	3,0	100

ANNEXE B

TABLEAU B. 1
CHIRURGIE TOTALE (HOSPITALISATION ET CHIRURGIE D'UN JOUR),
SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région de prestation	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)
01	5 499	5 335	5 375	5 475	5 641	5 697	5 405	5 512
02	4 860	4 546	7 814	8 877	8 674	8 255	7 632	7 484
03	14 691	14 785	17 325	17 883	18 581	21 579	19 731	20 341
04	12 124	12 517	12 621	13 161	13 150	12 802	11 885	11 607
05	4534	4 781	4 736	4 593	7 586	7 947	7 138	6 633
06	59 136	59 590	58 399	61 692	63 808	64 845	59 088	52 874
07	6 444	4 423	6 626	6 653	6 494	6 336	6 269	6 011
08	4 219	4 339	4 434	4 683	5 054	4 407	3 793	4 060
09	1792	2 110	2 129	1 718	1 987	2 301	2 321	2 490
10	144	127	136	176	193	176	148	156
11	1 718	1 811	1 811	1 955	2 012	2 260	2 408	2 544
12	2 910	3 196	3 058	2 984	7 120	8 425	8 147	8 139
13	3 255	3 418	3 785	3 967	3 699	4 053	4 243	4 505
14	4 257	4 423	4 359	4 619	5 276	5 364	5 424	5 658
15	2 245	2 299	2 424	2 421	6 131	6 111	6 541	6 856
16	17 727	19 570	18 370	18 538	20 232	20 196	18 997	18 647
Québec	145 555	147 270	153 402	159 395	175 638	180 754	169 181	163 517

TABLEAU B. 2
CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES
EN CHIRURGIE D'UN JOUR, QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région de prestation	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)
01	2 816	2 775	2 804	2 630	2 410	1 894	1 237	706
02	2 239	2 067	3 288	3 476	2 702	1 884	1 426	1 171
03	5 659	5 487	5 644	5 364	4 847	5 133	3 474	2 469
04	4 245	4 126	3 927	3 863	3 059	1 785	1 122	898
05	1644	1 632	1 367	1 327	1 549	1 372	1 024	641
06	27 341	26 135	24 637	24 931	19 914	15 469	10 643	7464
07	2 669	2 642	2 341	2 143	1 644	1 148	875	584
08	2 353	2 096	1 631	1 673	1 683	1 083	639	437
09	956	956	969	711	688	497	391	319
10	75	63	47	50	45	34	35	17
11	1 261	1 306	1 250	1 131	929	693	598	520
12	718	756	658	565	2 312	2 168	1 467	997
13	676	693	715	641	535	443	468	431
14	1 715	1 616	1 478	1 379	1 020	798	565	500
15	798	780	804	814	1 538	1 430	1 216	995
16	6 256	6 375	5 707	5 339	5 021	3 913	2 717	2 121
Québec	61 421	59 505	57 267	56 037	49 896	39 744	27 897	20270

TABLEAU B. 3
CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région de prestation	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)	cas (n)
01	2 683	2 560	2 571	2 845	3 231	3 803	4 168	4 806
02	2 621	2 479	4 526	5 401	5 972	6 371	6 206	6 313
03	9 032	9 298	11 681	12 519	13 734	16 446	16 257	17 872
04	7 879	8 391	8 694	9 298	10 091	11 017	10 763	10 709
05	2 890	3 149	3 369	3 266	6 037	6 575	6 114	5 992
06	31 795	33 455	33 762	36 761	43 894	49 376	48 445	45 407
07	3 775	1 781	4 285	4 510	4 850	5 188	5 394	5 427
08	1 866	2 243	2 803	3 010	3 371	3 324	3 154	3 623
09	836	1 154	1 160	1 007	1 299	1 804	1 930	2 171
10	69	64	89	126	148	142	113	139
11	457	505	561	824	1 083	1 567	1 810	2 024
12	2 192	2 440	2 400	2 419	4 808	6 257	6 680	7 142
13	2 579	2 725	3 070	3 326	3 164	3 610	3 775	4 074
14	2 542	2 807	2 881	3 240	4 256	4 566	4 859	5 158
15	1 447	1 519	1 620	1 607	4 593	4 681	5 325	5 861
16	11 471	13 195	12 663	13 199	15 211	16 283	16 280	16 526
Québec	84 134	87 765	96 135	103 358	125 742	141 010	141 273*	143 244

TABLEAU B. 4
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE,
SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR, PAR TYPE DE RÉGION,
DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
Régions universitaires								
03	61,5	62,9	67,4	70,0	73,9	76,2	82,4	87,9
05	63,7	65,9	71,1	71,1	79,6	82,7	85,7	90,3
06	53,8	56,1	57,8	59,6	66,8	76,1	82,0	85,9
Régions périphériques								
12	75,3	76,4	78,5	81,1	67,5	74,3	82,0	87,8
13	79,2	79,7	81,1	83,8	85,5	89,1	89,0	90,4
14	59,7	63,5	66,1	70,2	80,7	85,1	89,6	91,2
15	64,5	66,1	66,8	66,4	74,9	76,6	81,4	85,5
16	64,7	67,4	68,9	71,2	75,2	80,6	85,7	88,6
Régions intermédiaires								
01	48,8	48,0	47,8	52,0	57,3	66,8	77,1	87,2
02	53,9	54,5	57,9	60,8	68,9	77,2	81,3	84,4
04	65,0	67,0	68,9	70,7	76,7	86,1	90,6	92,3
07	58,6	n.d.	64,7	67,8	74,7	81,9	86,0	90,3
Régions éloignées								
08	44,2	51,7	63,2	64,3	66,7	75,4	83,2	89,2
09	46,7	54,7	54,5	58,6	65,4	78,4	83,2	87,2
10	47,9	50,4	65,4	71,6	76,7	80,7	76,4	89,1
11	26,6	27,9	31,0	42,2	53,8	69,3	75,2	79,6
Québec	57,8	59,6	62,7	64,8	71,6	78,0	83,5	87,6

TABLEAU B. 5
PROPORTION DES CAS DE CHIRURGIE D'UN JOUR PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES CAS DE CHIRURGIE,
SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES, 1995-1996 ET 1997-1998

Région de prestation	1995-1996			1996-1997			1997-1998		
	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	cas (n)	cas (n)	%	cas (n)	cas (n)	%	cas (n)	cas (n)	%
01	6 276	7 386	45,9	6 863	6 219	52,5	7 860	5 370	59,4
02	10 250	10 457	49,5	9 399	9 353	50,1	9 387	9 010	51,3
03	24 456	34 191	41,7	24 227	30 137	44,6	26 984	29 008	48,2
04	17 337	12 622	57,9	17 106	10 990	60,9	16 902	10 897	60,8
05	10 586	10 096	51,2	9 897	9 152	52,0	9 613	8 482	53,1
06	81 597	102 209	44,4	80 445	89 007	47,5	75 507	82 540	47,8
07	7470	7 810	48,9	7 953	7 094	52,9	8 142	6 719	54,8
08	4914	4 710	51,1	4 999	3 966	55,8	5 449	3 508	60,8
09	2 940	2 193	57,3	3 100	1 954	61,3	3 498	1 844	65,5
10	202	197	50,6	189	219	46,3	221	245	47,4
11	2 097	2 619	44,5	2 412	2 347	50,7	2 687	2 253	54,4
12	9 075	8 568	51,4	9 449	7 798	54,8	10 550	7 000	60,1
13	5 031	5 099	49,7	5 318	5 328	50,0	5 775	5 275	52,3
14	6 078	5 812	51,1	6 717	5 565	54,7	7 051	5 677	55,4
15	6 758	7 303	48,1	7 583	7 700	49,6	8 262	7 592	52,1
16	24 590	23 563	51,1	25 103	20 564	55,0	25 228	19 960	55,8
Québec*	219 657	244 835	47,3	220 590	217 393	50,4	223 116	205 380	52,1

* Le total inclut des cas réalisés dans les régions 17 et 18

TABLEAU B. 6
CHIRURGIE D'UN JOUR ET CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR
NOMBRE DE CAS ET PROPORTION (%) DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LA RÉGION
1997-1998

Régions universitaires

Type d'intervention (CCDATC)	Région 03			Région 05			Région 06		
	CDJ	HOSP.		CDJ	HOSP.		CDJ	HOSP.	
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
Opérations sur le système nerveux									
Libération du canal carpien(1733)	1 026	13	98,7	349	2	99,4	1 647	36	97,9
Opérations sur les yeux									
Avancement des muscles oculaires (2329)	158	0	100,0	18	0	100,0	1 034	94	91,7
Extraction extracapsulaire du cristallin(2751, 2759)	123	18	87,2	33	3	91,7	1 168	138	89,4
Extraction de cataracte membraneuse secondaire (2761)	3	0	100,0				4	3	57,1
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (2762)	3 647	254	93,5	1 478	18	98,8	10 399	461	95,8
Autre extraction du cristallin (2769)	12	4	75,0	16	0	100,0	7	10	41,2
Opérations sur l'oreille									
Correction chirurgicale prominauris (3049)	303	1	99,7	86	0	100,0	359	0	100,0
Myringotomie avec insertion de tube (3201)	1 219	25	98,0	473	10	97,9	1 390	34	97,6
Opérations sur le nez, la bouche et le pharynx									
Turbinectomie (3351, 3359)	33	4	89,2	4	0	100,0	194	6	97,0
Rhinoplastie (3373, 3374, 3376)	793	146	84,5	281	2	99,3	1 828	371	83,1
Ethmoïdectomie (3454)	519	145	78,2	145	22	86,8	496	131	79,1
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (4019, 4029, 4059)	2 046	112	94,8	522	80	86,7	4 398	296	93,7
Opérations sur l'appareil respiratoire									
Excision du larynx (4209)	294	16	94,8	29	20	59,2	509	90	85,0
Opérations sur l'appareil cardiovasculaire									
Ligature et tringlage de veines variqueuses (5048)	347	61	85,0	134	21	86,5	1 089	135	89,0
Opérations sur le système lymphatique									
Lymphadénectomie simple (5211 à 5219)	149	85	63,7	24	28	46,2	471	435	52,0
Opérations sur l'appareil digestif et la région abdominale									
Excision ou destruction localisée de lésion ou tissu du gros intestin (5729)	0	9	0,0	0	12	0,0	21	48	30,4
Incision ou excision de tissu périanal (6101 à 6104)	19	103	15,6	14	24	36,8	107	242	30,7
Incision ou excision de fistule anale (6111, 6112)	100	33	75,2	22	9	71,0	368	82	81,8
Excision ou destruction localisée d'autre lésion ou tissu de l'anus (6129)	93	10	90,3	21	4	84,0	271	44	86,0
Ablation des hémorroïdes (6136)	123	112	52,3	46	26	63,9	461	336	57,8
Section du sphincter anal (6149)	89	8	91,8	20	1	95,2	137	28	83,0
Cure de hernie inguino-crurale sans greffe ou prothèse (6501 à 6504)	486	295	62,2	185	78	70,3	2 235	700	76,1
Cure de hernie inguino-crurale avec greffe ou prothèse (6511 à 6514)	555	120	82,2	259	59	81,4	1 519	800	65,5
Laparoscopie diagnostique (6683)	369	162	69,5	89	28	76,1	1 102	239	82,2

Type d'intervention	Région 03			Région 05			Région 06		
(CCDATC)	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
Opérations sur les voies urinaires									
Suppression de sténose urétrale (7049)	15	3	83,3	5	5	50,0	117	56	67,6
Opérations sur les organes génitaux masculins									
Excision d'hydrocèle/varicocèle (7319, 7509)	110	22	83,3	56	1	98,2	310	56	84,7
Orchidopexie (7449)	65	17	79,3	15	4	78,9	214	32	87,0
Opérations sur les organes génitaux féminins									
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	852	17	98,0	461	4	99,1	2 272	32	98,6
Destruction de lésion ou tissu du col de l'utérus (7922, 7929)	103	6	94,5	14	1	93,3	801	22	97,3
Dilatation et curetage diagnostique sans avortement (8109)	253	20	92,7	69	17	80,2	1 515	191	88,8
Autre excision ou destruction localisée de la vulve et du périnée (8329)	92	13	87,6	50	9	84,7	285	58	83,1
Opérations sur le système musculosquelettique									
Buniotomie (8941, 8949)	234	53	81,5	84	7	92,3	359	259	58,1
Excision localisée de tissu osseux (8950 à 8959)	315	82	79,3	78	17	82,1	475	219	68,4
Exérèse d'appareil de fixation interne (9060 à 9069)	527	96	84,6	89	26	77,4	910	296	75,5
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (9232)	849	13	98,5	202	10	95,3	1 671	158	91,4
Arthroscopie de la plupart des articulations (9280 à 9289)	125	5	96,2	77	1	98,7	305	37	89,2
Excision ou incision de lésion de la main (9401, 9421, 9435)	347	12	96,7	186	4	97,9	1 108	39	96,6
Excision de lésion de muscle, tendon, aponévrose et bourse séreuse (9521, 9529, 9549)	403	65	86,1	176	10	94,6	1 038	150	87,4
Opérations sur le sein									
Excision localisée de lésion du sein (9711)	872	36	96,0	135	8	94,4	1 381	138	90,9
Mastectomie partielle (9728)	195	273	42,5	47	70	40,2	1 432	965	59,7
Total	17 863	2 469		5 992	641		45 407	7 467	

TABLEAU B.6 (SUITE)
CHIRURGIE D'UN JOUR ET CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES
NOMBRE DE CAS ET PROPORTION (%) DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LA RÉGION
1997-1998

Régions périphériques

Type d'intervention (CCDATC)	Région 12			Région 13			Région 14			Région 15			Région 16		
	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %
Opérations sur le système nerveux															
Libération du canal carpien(1733)	497	2	99,6	146	1	99,3	237	1	99,6	165	4	97,6	713	9	98,8
Opérations sur les yeux															
Avancement des muscles oculaires (2329)	64	0	100,0	31	0	100,0	6	0	100,0	3	0	100,0	54	0	100,0
Extraction extracapsulaire du cristallin(2751, 2759)	62	9	87,3	129	2	98,5	7	0	100,0	27	0	100,0	100	5	95,2
Extraction de cataracte membraneuse secondaire (2761)	1	0	100,0												
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (2762)	972	114	89,5	864	10	98,9	1 112	8	99,3	986	7	99,3	3 844	122	96,9
Autre extraction du cristallin (2769)	8	0	100,0										3	1	75,0
Opérations sur l'oreille															
Correction chirurgicale prominauris (3049)	130	0	100,0	39	1	97,5	108	0	100,0	53	0	100,0	189	0	100,0
Myringotomie avec insertion de tube (3201)	534	4	99,3	121	1	99,2	393	4	99,0	171	4	97,7	1 091	8	99,3
Opérations sur le nez, la bouche et le pharynx															
Turbinectomie (3351, 3359)	20	2	90,9	6	0	100,0	30	0	100,0	2	1	66,7	39	1	97,5
Rhinoplastie (3373, 3374, 3376)	170	120	58,6	168	6	96,6	157	13	92,4	171	8	95,5	681	64	91,4
Ethmoïdectomie (3454)	136	40	77,3	70	26	72,9	46	9	83,6	44	12	78,6	198	15	93,0
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (4019, 4029, 4059)	1 109	56	95,2	577	7	98,8	515	20	96,3	931	17	98,2	2 049	34	98,4
Opérations sur l'appareil respiratoire															
Excision du larynx (4209)	102	3	97,1	65	3	95,6	69	2	97,2	74	8	90,2	157	10	94,0
Opérations sur l'appareil cardiovasculaire															
Ligature et tringlage de veines variqueuses (5048)	140	20	87,5	66	2	97,1	95	4	96,0	212	50	80,9	238	75	76,0
Opérations sur le système lymphatique															
Lymphadénectomie simple (5211 à 5219)	46	12	79,7	23	38	37,7	23	18	56,1	38	27	58,5	101	58	63,5
Opérations sur l'appareil digestif et la région abdominale															
Excision ou destruction localisée de lésion ou tissu du gros intestin (5729)	0	6	0,0				0	2	0,0	0	12	0,0	11	14	44,0
Incision ou excision de tissu périanal (6101 à 6104)	21	12	63,6	12	24	33,3	11	18	37,9	20	41	32,8	84	115	42,2
Incision ou excision de fistule anale (6111, 6112)	33	9	78,6	27	2	93,1	34	7	82,9	39	24	61,9	106	18	85,5
Excision ou destruction localisée d'autre lésion ou tissu de l'anus (6129)	25	6	80,6	10	1	90,9	16	2	88,9	25	4	86,2	96	12	88,9
Ablation des hémorroïdes (6136)	27	65	29,3	11	13	45,8	21	59	26,3	46	50	47,9	178	124	58,9
Section du sphincter anal (6149)	30	2	93,8	13	1	92,9	6	0	100,0	21	5	80,8	35	8	81,4

Type d'intervention (CCDATC)	Région 12			Région 13			Région 14			Région 15			Région 16		
	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
Cure de hernie inguino-crurale sans greffe ou prothèse (6501 à 6504)	201	148	57,6	172	31	84,7	142	43	76,8	438	277	61,3	672	251	72,8
Cure de hernie inguino-crurale avec greffe ou prothèse (6511 à 6514)	130	81	61,6	135	41	76,7	268	74	78,4	31	77	28,7	465	279	62,5
Laparoscopie diagnostique (6683)	108	31	77,7	54	25	68,4	132	34	79,5	107	48	69,0	374	112	77,0
Opérations sur les voies urinaires															
Suppression de sténose urétrale (7049)	18	2	90,0	3	0	100,0	1	5	16,7	7	3	70,0	20	18	52,6
Opérations sur les organes génitaux masculins															
Excision d'hydrocèle/varicocèle (7319, 7509)	106	1	99,1	36	2	94,7	33	1	97,1	65	14	82,3	130	14	90,3
Orchidopexie (7449)	23	2	92,0	9	5	64,3	20	4	83,3	16	4	80,0	38	17	69,1
Opérations sur les organes génitaux féminins															
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	437	7	98,4	443	4	99,1	626	1	99,8	684	5	99,3	1 279	10	99,2
Destruction de lésion ou tissu du col de l'utérus (7922, 7929)	32	2	94,1	6	1	85,7	50	1	98,0	30	5	85,7	232	3	98,7
Dilatation et curetage diagnostique sans avortement (8109)	188	12	94,0	36	5	87,8	234	12	95,1	129	19	87,2	497	51	90,7
Autre excision ou destruction localisée de la vulve et du périnée (8329)	34	5	87,2	6	8	42,9	22	16	57,9	38	6	86,4	152	26	85,4
Opérations sur le système musculosquelettique															
Bunietomie (8941, 8949)	56	35	61,5	26	81	24,3	45	13	77,6	47	18	72,3	132	127	51,0
Excision localisée de tissu osseux (8950 à 8959)	106	9	92,2	71	12	85,5	35	25	58,3	100	12	89,3	249	71	77,8
Exérèse d'appareil de fixation interne (9060 à 9069)	201	39	83,8	113	16	87,6	102	22	82,3	210	51	80,5	497	63	88,8
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (9232)	563	8	98,6	350	4	98,9	137	3	97,9	340	10	97,1	520	28	94,9
Arthroscopie de la plupart des articulations (9280 à 9289)	156	4	97,5	73	6	92,4	33	1	97,1	55	2	96,5	103	13	88,8
Excision ou incision de lésion de la main (9401, 9421, 9435)	168	11	93,9	42	0	100,0	105	6	94,6	70	1	98,6	285	14	95,3
Excision de lésion de muscle, tendon, aponévrose et bourse séreuse (9521, 9529, 9549)	253	7	97,3	63	7	90,0	100	6	94,3	145	29	83,3	403	45	90,0
Opérations sur le sein															
Excision localisée de lésion du sein (9711)	207	43	82,8	13	3	81,3	96	8	92,3	204	27	88,3	258	54	82,7
Mastectomie partielle (9728)	27	68	28,4	45	42	51,7	91	58	61,1	117	113	50,9	253	232	52,2
Total	7 141	997		4 074	431		5 158	500		5 861	995		16 526	2 121	

TABLEAU B.6 (SUITE)
CHIRURGIE D'UN JOUR ET CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES
NOMBRE DE CAS ET PROPORTION (%) DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LA RÉGION
1997-1998

Régions intermédiaires

Type d'intervention (CCDATC)	Région 01			Régions 02			Région 04			Région 07		
	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %	CDJ (n)	HOSP. (n)	CDJ %
Opérations sur le système nerveux												
Libération du canal carpien(1733)	363	4	98,9	420	6	98,6	474	4	99,2	342	1	99,7
Opérations sur les yeux												
Avancement des muscles oculaires (2329)	14	0	100,0	60	5	92,3	35	1	97,2	13	0	100,0
Extraction extracapsulaire du cristallin(2751, 2759)	120	33	78,4	5	6	45,5	89	13	87,3	6	0	100,0
Extraction de cataracte membraneuse secondaire (2761)				1	0	100,0	1	0	100,0			
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (2762)	1 173	37	96,9	1 276	229	84,8	2 632	62	97,7	1 109	4	99,6
Autre extraction du cristallin (2769)	4	0	100,0	1	4	20,0	12	2	85,7	77	0	100,0
Opérations sur l'oreille												
Correction chirurgicale prominauris (3049)	58	1	98,3	156	1	99,4	131	0	100,0	50	0	100,0
Myringotomie avec insertion de tube (3201)	214	4	98,2	124	3	97,6	480	9	98,2	269	1	99,6
Opérations sur le nez, la bouche et le pharynx												
Turbinectomie (3351, 3359)	3	1	75,0	10	3	76,9	22	0	100,0	3	0	100,0
Rhinoplastie (3373, 3374, 3376)	102	65	61,1	269	63	81,0	339	10	97,1	122	5	96,1
Ethmoïdectomie (3454)	27	25	51,9	42	58	42,0	174	14	92,6	7	5	58,3
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (4019, 4029, 4059)	425	46	90,2	817	24	97,1	1 337	29	97,9	345	16	95,6
Opérations sur l'appareil respiratoire												
Excision du larynx (4209)	60	1	98,4	64	9	87,7	206	4	98,1	27	6	81,8
Opérations sur l'appareil cardiovasculaire												
Ligature et tringlage de veines variqueuses (5048)	41	30	57,7	102	30	77,3	171	23	88,1	77	9	89,5
Opérations sur le système lymphatique												
Lymphadénectomie simple (5211 à 5219)	57	47	54,8	38	41	48,1	96	21	82,1	43	25	63,2
Opérations sur l'appareil digestif et la région abdominale												
Excision ou destruction localisée de lésion ou tissu du gros intestin (5729)	8	4	66,7	0	6	0,0	1	6	14,3	1	4	20,0
Incision ou excision de tissu périanal (6101 à 6104)	16	34	32,0	5	18	21,7	22	30	42,3	20	19	51,3
Incision ou excision de fistule anale (6111, 6112)	20	2	90,9	27	2	93,1	78	8	90,7	40	11	78,4
Excision ou destruction localisée d'autre lésion ou tissu de l'anus (6129)	31	3	91,2	34	2	94,4	53	4	93,0	50	3	94,3
Ablation des hémorroïdes (6136)	39	26	60,0	41	68	37,6	56	40	58,3	34	66	34,0
Section du sphincter anal (6149)	20	0	100,0	11	1	91,7	26	3	89,7	24	3	88,9
Cure de hernie inguino-crurale sans greffe ou prothèse (6501 à 6504)	215	38	85,0	257	85	75,1	371	157	70,3	298	99	75,1
Cure de hernie inguino-crurale avec greffe ou prothèse	107	63	62,9	111	47	70,3	377	126	75,0	53	13	80,3

Type d'intervention (CCDATC)	Région 01			Régions 02			Région 04			Région 07		
	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
(6511 à 6514)												
Laparoscopie diagnostique (6683)	90	36	71,4	260	76	77,4	177	50	78,0	304	32	90,5
Opérations sur les voies urinaires												
Suppression de sténose urétrale (7049)	7	3	70,0	5	2	71,4	17	5	77,3	20	6	76,9
Opérations sur les organes génitaux masculins												
Excision d'hydrocèle/varicocèle (7319, 7509)	64	9	87,7	68	5	93,2	122	6	95,3	60	6	90,9
Orchidopexie (7449)	21	9	70,0	30	5	85,7	43	7	86,0	20	1	95,2
Opérations sur les organes génitaux féminins												
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	296	4	98,7	450	8	98,3	593	2	99,7	643	4	99,4
Destruction de lésion ou tissu du col de l'utérus (7922, 7929)	8	0	100,0	60	4	93,8	34	1	97,1	74	2	97,4
Dilatation et curetage diagnostique sans avortement (8109)	71	12	85,5	97	27	78,2	133	21	86,4	188	20	90,4
Autre excision ou destruction localisée de la vulve et du périnée (8329)	12	6	66,7	62	11	84,9	34	8	81,0	48	1	98,0
Opérations sur le système musculosquelettique												
Bunectomie (8941, 8949)	15	32	31,9	45	46	49,5	129	10	92,8	10	67	13,0
Excision localisée de tissu osseux (8950 à 8959)	44	17	72,1	125	34	78,6	114	27	80,9	65	13	83,3
Exérèse d'appareil de fixation interne (9060 à 9069)	195	27	87,8	200	55	78,4	335	35	90,5	102	25	80,3
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (9232)	217	17	92,7	427	23	94,9	634	12	98,1	288	20	93,5
Arthroscopie de la plupart des articulations (9280 à 9289)	34	8	81,0	33	1	97,1	43	0	100,0	48	5	90,6
Excision ou incision de lésion de la main (9401, 9421, 9435)	115	8	93,5	134	5	96,4	262	6	97,8	89	3	96,7
Excision de lésion de muscle, tendon, aponévrose et bourse séreuse (9521, 9529, 9549)	148	29	83,6	158	68	69,9	422	40	91,3	180	8	95,7
Opérations sur le sein												
Excision localisée de lésion du sein (9711)	272	8	97,1	96	13	88,1	191	17	91,8	182	7	96,3
Mastectomie partielle (9728)	80	17	82,5	192	77	71,4	242	85	74,0	97	74	56,7
Total	4 806	706		6 313	1 171		10 708	898		5 428	584	

TABLEAU B.6 (SUITE)
CHIRURGIE D'UN JOUR ET CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES
NOMBRE DE CAS ET PROPORTION (%) DE CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LA RÉGION
1997-1998

Régions éloignées

Type d'intervention	Région 03			Région 09			Région 10			Région 11		
CCDATC	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
Opérations sur le système nerveux												
Libération du canal carpien(1733)	287	2	99,3	86	0	100,0	15	1	93,8	114	7	94,2
Opérations sur les yeux												
Avancement des muscles oculaires (2329)	15	0	100,0	12	0	100,0				9	0	100,0
Extraction extracapsulaire du cristallin(2751, 2759)	43	0	100,0	1	0	100,0				4	1	80,0
Extraction de cataracte membraneuse secondaire (2761)				1	0	100,0						
Phakofragmentation et aspiration de cataracte (2762)	560	60	90,3	327	39	89,3				256	22	92,1
Autre extraction du cristallin (2769)				1	0	100,0				1	0	100,0
Opérations sur l'oreille												
Correction chirurgicale prominauris (3049)	66	1	98,5	21	0	100,0	3	0	100,0	12	2	85,7
Myringotomie avec insertion de tube (3201)	178	1	99,4	178	3	98,4	19	0	100,0	208	1	99,5
Opérations sur le nez, la bouche et le pharynx												
Turbinectomie (3351, 3359)	2	0	100,0	1	0	100,0	1	0	100,0	5	3	62,5
Rhinoplastie (3373, 3374, 3376)	84	3	96,6	113	7	94,2	14	0	100,0	25	74	25,3
Ethmoïdectomie (3454)	16	4	80,0	63	5	92,6				11	17	39,3
Amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (4019, 4029, 4059)	379	9	97,7	245	12	95,3	28	0	100,0	317	46	87,3
Opérations sur l'appareil respiratoire												
Excision du larynx (4209)	28	1	96,6	28	1	96,6				34	1	97,1
Opérations sur l'appareil cardiovasculaire												
Ligature et tringlage de veines variqueuses (5048)	162	21	88,5	26	15	63,4	1	2	33,3	56	14	80,0
Opérations sur le système lymphatique												
Lymphadénectomie simple (5211 à 5219)	45	12	78,9	21	13	61,8	3	0	100,0	20	2	90,9
Opérations sur l'appareil digestif et la région abdominale												
Excision ou destruction localisée de lésion ou tissu du gros intestin (5729)	1	1	50,0	16	1	94,1	1	0	100,0	0	1	0,0
Incision ou excision de tissu périanal (6101 à 6104)	17	17	50,0	14	9	60,9	0	2	0,0	5	11	31,3
Incision ou excision de fistule anale (6111, 6112)	17	6	73,9	16	2	88,9	1	0	100,0	11	11	50,0
Excision ou destruction localisée d'autre lésion ou tissu de l'anus (6129)	9	1	90,0	17	2	89,5	5	0	100,0	7	2	77,8
Ablation des hémorroïdes (6136)	50	41	54,9	23	32	41,8	4	2	66,7	29	52	35,8
Section du sphincter anal (6149)	36	1	97,3	15	2	88,2	1	0	100,0	10	1	90,9
Cure de hernie inguino-crurale sans greffe ou prothèse (6501 à 6504)	88	29	75,2	79	56	58,5	6	7	46,2	90	91	49,7

Type d'intervention	Région 03			Région 09			Région 10			Région 11.		
CCDATC	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ	CDJ	HOSP.	CDJ
	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%	(n)	(n)	%
Cure de hernie inguino-crurale avec greffe ou prothèse (6511 à 6514)	198	63	75,9	15	2	88,2	3	1	75,0	15	16	48,4
Laparoscopie diagnostique (6683)	157	33	82,7	179	28	86,5	2	0	100,0	30	15	66,7
Opérations sur les voies urinaires												
Suppression de sténose urétrale (7049)	3	3	50,0	1	0	100,0				1	0	100,0
Opérations sur les organes génitaux masculins												
Excision d'hydrocèle/varicocèle (7319, 7509)	25	3	89,3	8	3	72,7				12	6	66,7
Orchidopexie (7449)	9	7	56,3	1	2	33,3				5	5	50,0
Opérations sur les organes génitaux féminins												
Destruction ou occlusion bilatérale des trompes de Fallope par endoscopie (7831 à 7839)	283	5	98,3	81	1	98,8	21	1	95,5	185	6	96,9
Destruction de lésion ou tissu du col de l'utérus (7922, 7929)	79	1	98,8	14	0	100,0	0	1	0,0	16	5	76,2
Dilatation et curetage diagnostique sans avortement (8109)	59	4	93,7	22	2	91,7	1	0	100,0	138	39	78,0
Autre excision ou destruction localisée de la vulve et du périnée (8329)	34	6	85,0	48	2	96,0				4	1	80,0
Opérations sur le système musculosquelettique												
Bunectomie (8941, 8949)	22	13	62,9	5	5	50,0				7	3	70,0
Excision localisée de tissu osseux (8950 à 8959)	47	9	83,9	65	7	90,3				18	2	90,0
Exérèse d'appareil de fixation interne (9060 à 9069)	104	28	78,8	83	6	93,3				42	4	91,3
Excision du cartilage semi-lunaire du genou (9232)	186	8	95,9	78	0	100,0				59	2	96,7
Arthroscopie de la plupart des articulations (9280 à 9289)	8	2	80,0	17	11	60,7				13	1	92,9
Excision ou incision de lésion de la main (9401, 9421, 9435)	58	6	90,6	37	1	97,4				29	6	82,9
Excision de lésion de muscle, tendon, aponévrose et bourse séreuse (9521, 9529, 9549)	80	8	90,9	77	19	80,2	6	0	100,0	29	10	74,4
Opérations sur le sein												
Excision localisée de lésion du sein (9711)	130	8	94,2	128	8	94,1	3	0	100,0	117	23	83,6
Mastectomie partielle (9728)	57	20	74,0	3	23	11,5	1	0	100,0	80	17	82,5
Total	3 622	437		2 166	319		139	17		2 024	520	

ANNEXE C

TABLEAU C.1
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE
DE 1990-1991 À 1996-1997

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	628 226	663 395	698 954	695 586	686 184	681 878	658 609	659 210
02	1 048 766	1 078 576	1 084 813	1 089 585	1 075 850	1 072 237	1 045 518	1 030 264
03	2 624 846	2 679 481	2 723 167	2 719 563	2 701 003	2 671 508	2 665 613	2 674 270
04	1 728 758	1 733 896	1 773 805	1 755 011	1 712 260	1 748 891	1 740 547	1 709 483
05	1 105 710	1 145 450	1 180 628	1 147 692	1 122 231	1 116 649	1 088 649	1 091 935
06	7 469 702	7 517 760	7 553 831	7 403 789	7 429 498	7 330 842	6 987 375	6 754 736
07	1 027 209	1 054 557	1 092 655	1 097 502	1 089 013	1 092 629	1 085 465	1 075 156
08	500 328	516 120	519 957	509 485	479 026	508 912	522 730	530 727
09	253 731	273 713	296 314	298 101	286 535	287 120	278 904	277 447
10	66 183	70 700	64 802	54 558	61 553	43 445	29 173	32 552
11	297 999	296 235	298 046	294 898	275 299	270 546	267 122	273 234
12	1 569 871	1 587 271	1 593 462	1 596 543	1 608 525	1 601 747	1 584 103	1 557 874
13	1 258 734	1 284 314	1 340 825	1 309 385	1 263 569	1 270 748	1 220 504	1 167 249
14	1 323 814	1 328 267	1 351 507	1 346 035	1 196 433	1 343 906	1 312 652	1 270 767
15	1 484 849	1 535 371	1 574 424	1 604 250	1 635 123	1 711 342	1 699 387	1 660 475
16	4 372 583	4 442 969	4 546 639	4 496 701	4 486 620	4 427 906	4 382 148	4 279 586
Québec	26 761 309	27 208 075	27 693 829	27 418 684	27 108 722	27 180 306	26 568 499	26 044 965

TABLEAU C.2
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SERVICES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉS
DE 1990-1991 À 1996-1997

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	295 189	292 769	338 605	371 429	350 895	378 472	392 905	430 112
02	711 229	779 598	817 281	818 103	725 272	758 145	749 876	777 050
03	2 571 401	2 653 986	2 719 511	2 677 351	2 388 885	2 413 564	2 418 307	2 503 804
04	822 090	887 816	943 778	1 006 294	1 018 065	1 036 550	1 032 889	1 064 276
05	649 438	703 719	736 371	769 149	752 600	771 055	766 748	770 745
06	11 065 860	11 365 378	11 366 275	11 078 627	10 401 708	10 396 841	10 191 796	10 060 573
07	423 226	465 090	490 996	496 919	506 890	522 041	513 328	538 492
08	182 673	206 767	223 122	240 559	260 367	264 742	256 117	269 063
09	110 150	136 831	153 260	161 935	149 683	161 482	161 527	168 520
10	10 533	10 903	12 515	13 151	14 498	13 347	13 242	15 329
11	86 279	95 258	97 092	109 137	128 017	150 990	169 629	174 272
12	548 534	576 390	605 706	623 943	616 640	630 624	659 979	697 053
13	820 129	862 195	894 110	903 584	850 010	852 183	847 262	877 833
14	626 621	658 847	685 988	720 763	735 266	748 557	745 028	786 061
15	643 997	705 527	742 203	767 977	765 720	798 460	826 382	902 628
16	3 039 446	3 219 297	3 287 367	3 342 509	3 254 803	3 277 826	3 272 659	3 336 557
Québec	22 606 795	23 620 371	24 114 180	24 101 430	22 919 319	23 174 879	23 017 674	23 372 368

TABLEAU C.3
VISITES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE EN CABINET PRIVÉ

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	338 586	349 619	370 849	366 539	372 295	372 689	372 064	373 074
02	647 568	663 375	664 678	672 240	678 765	672 663	670 750	658 505
03	1 560 242	1 592 544	1 632 948	1 628 830	1 649 510	1 622 332	1 680 347	1 708 225
04	1 032 020	1 023 067	1 045 068	1 042 191	1 051 566	1 037 581	1 048 211	1 046 614
05	578 609	593 963	602 047	586 191	590 232	589 689	612 840	664 448
06	4 819 667	4 812 639	4 835 250	4 742 517	4 852 810	4 726 988	4 681 474	4 555 242
07	707 184	718 928	738 152	747 344	763 067	753 705	753 364	757 930
08	231 106	240 628	230 732	224 204	231 372	252 175	269 074	284 631
09	120 958	127 842	143 515	145 407	143 687	144 168	142 517	148 811
10	4 554	4 487	4 755	4 285	6 842	10 649	10 862	13 109
11	153 022	148 005	146 481	135 835	136 297	134 869	131 615	136 228
12	1 097 210	1 104 317	1 103 279	1 109 973	1 139 096	1 115 815	1 109 450	1 120 731
13	915 526	914 870	947 253	928 942	950 160	922 073	890 713	865 940
14	864 582	865 279	885 895	892 299	904 428	887 198	885 520	883 504
15	1 012 316	1 042 257	1 080 803	1 108 780	1 158 718	1 167 702	1 168 280	1 159 240
16	3 147 003	3 194 334	3 257 508	3 246 831	3 341 887	3 241 377	3 236 041	3 167 744
Québec	17 248 220	17 409 487	17 689 214	17 582 416	17 970 752	17 651 681	17 663 122	17 543 977

TABLEAU C 4
VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES EN CABINET PRIVÉ

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	71 829	67 356	73 130	83 265	82 153	83 177	86 254	86 145
02	272 587	297 118	305 963	307 919	311 437	321 350	306 512	317 781
03	665 045	681 366	679 823	667 394	669 586	674 578	681 887	700 251
04	315 721	340 634	350 170	361 583	381 985	387 026	366 800	358 058
05	209 867	215 924	207 058	203 602	196 617	184 796	200 102	207 569
06	4 197 139	4 240 779	4 181 968	4 050 485	4 056 168	3 936 593	3 858 950	3 768 578
07	201 153	216 742	221 568	221 939	226 780	230 722	217 361	216 111
08	21 075	21 147	20 232	20 225	18 651	18 832	18 561	17 347
09	6 198	7 073	7 820	8 943	8 258	7 198	8 413	10 026
10	2 919	3 722	3 838	3 941	3 386	3 296	2 821	3 134
11	31 387	31 919	31 960	31 034	28 631	28 809	28 046	31 237
12	132 661	138 444	138 073	147 052	151 574	158 564	163 797	168 811
13	365 590	382 359	391 319	397 394	412 556	411 140	410 413	429 895
14	272 564	283 099	288 048	307 612	328 816	330 792	324 720	334 808
15	254 021	280 323	284 992	294 732	313 255	321 188	323 536	363 259
16	1 335 437	1 369 213	1 408 443	1 444 355	1 496 966	1 477 550	1 445 780	1 465 438
Québec	8 376 627	8 577 353	8 594 677	8 551 497	8 686 862	8 575 636	8 443 977	8 478 469

TABLEAU C.5
VISITES AMBULATOIRES D'OMNIPRATIQUE EN CLINIQUE EXTERNE

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	54 783	47 970	44 025	37 331	25 688	21 556
02	32 194	30 921	30 603	30 987	19 321	20 692
03	152 101	148 533	144 531	137 253	95 277	87 399
04	38 473	32 862	26 715	26 322	22 463	19 724
05	27 281	29 719	32 753	35 202	26 017	19 617
06	327 421	318 350	330 511	302 131	233 276	191 308
07	17 269	19 153	17 574	17 879	17 093	8 471
08	29 757	27 570	25 958	20 092	16 827	20 422
09	22 087	22 097	22 046	20 911	18 951	17 985
10	19 123	15 691	14 853	5 581	2 997	3 543
11	16 655	11 994	8 404	2 941	1 610	1 776
12	22 615	23 803	19 661	18 660	13 724	8 207
13	19 774	18 795	19 813	17 960	10 043	6 475
14	10 394	9 329	10 511	11 392	13 951	14 538
15	17 587	16 110	16 378	17 517	19 270	19 057
16	51 470	46 250	44 953	48 917	44 181	43 831
Québec	858 984	819 147	809 289	750 476	580 689	504 601

Note : Avant 1992, il est impossible de séparer les données de l'urgence et celles de la clinique externe.

TABLEAU C.6
VISITES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES EN CLINIQUE EXTERNE

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	151 665	159 323	174 910	190 559	192 974	211 474
02	186 213	191 737	201 139	216 750	223 348	228 425
03	934 182	935 039	936 794	950 928	939 226	966 152
04	299 544	329 769	341 348	347 360	355 850	379 113
05	271 248	283 064	300 239	319 077	303 072	293 903
06	2 813 816	2 844 336	2 928 751	3 016 848	2 958 250	2 928 252
07	126 270	131 898	139 919	141 808	149 156	162 437
08	135 562	146 174	162 190	160 600	151 179	157 597
09	95 113	99 431	100 178	109 407	108 455	113 704
10	5 546	6 045	7 491	6 613	6 896	7 653
11	39 627	48 930	67 971	82 547	93 582	96 150
12	249 449	249 717	261 858	266 934	279 060	294 323
13	109 164	114 860	121 954	125 236	132 542	147 879
14	144 862	150 535	155 797	165 659	172 682	186 229
15	186 181	194 376	202 827	217 401	234 470	247 676
16	518 385	530 219	548 351	587 129	611 916	630 608
Québec	6 270 084	6 417 987	6 654 941	6 908 356	6 915 653	7 051 575

Note : Avant 1992, il est impossible de séparer les données de l'urgence et celles de la clinique externe.

TABLEAU C.7
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES D'OMNIPRATIQUE À L'URGENCE, DE 1992-1993 À 1997-1998

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	170 988	176 533	175 919	174 510	161 555	164 646
02	175 777	181 945	182 922	177 539	172 207	171 476
03	374 942	383 752	402 076	380 523	349 032	340 746
04	292 459	294 246	299 985	292 478	283 100	282 343
05	284 615	287 903	291 945	272 950	229 862	188 637
06	806 170	804 442	830 673	782 162	700 723	691 564
07	161 392	157 848	163 526	162 940	162 678	161 584
08	151 241	151 836	161 487	148 701	144 148	137 134
09	85 978	85 946	84 210	82 184	78 006	70 762
10	30 822	25 563	31 039	20 291	10 965	10 741
11	69 823	78 698	75 231	80 163	76 498	77 797
12	172 912	177 065	186 517	180 286	174 272	163 566
13	74 130	70 914	63 126	63 906	64 399	61 176
14	90 767	91 797	95 009	97 608	99 278	101 203
15	183 497	182 754	188 635	180 251	176 034	171 919
16	403 653	396 892	399 164	390 364	375 360	376 341
Québec	3 529 166	3 548 134	3 631 465	3 486 856	3 258 117	3 171 635

Note : Avant 1992, il est impossible de séparer les données de l'urgence et celles de la clinique externe.

TABLEAU C. 8
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES SPÉCIALISÉES À L'URGENCE, DE 1992-1993 À 1997-1998

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	7 037	7 301	9 880	8 677	9 918	11 922
02	14 400	12 887	12 586	15 302	15 778	17 864
03	25 226	29 250	33 545	34 544	38 544	42 417
04	13 768	13 518	15 865	14 741	14 905	15 322
05	13 305	14 134	16 177	18 412	18 212	15 660
06	311 602	295 453	324 243	318 618	316 752	318 732
07	6 585	7 467	9 419	10 339	9 937	10 110
08	4 176	4 110	6 599	5 573	5 215	6 183
09	2 121	1 935	3 194	3 886	3 397	2 809
10	60	126	299	169	159	420
11	1 860	2 667	3 139	3 317	5 130	4 336
12	13 387	16 876	22 073	22 070	21 704	21 599
13	7 201	7 525	9 332	7 979	7 396	8 541
14	2 769	2 705	3 899	4 827	6 462	9 617
15	7 594	7 678	6 049	7 376	8 052	11 788
16	40 118	40 781	45 946	49 652	58 519	62 047
Québec	471 210	464 418	522 285	525 573	540 081	559 367

Note : Avant 1992, il est impossible de séparer les données de l'urgence et celles de la clinique externe

TABLEAU C.9
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE DE 1992-1993 À 1997-1998

Région	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n
01	178 025	183 834	185 799	183 187	171 473	176 568
02	190 177	194 832	195 508	192 841	187 985	189 340
03	400 168	413 002	435 621	415 067	387 576	383 163
04	306 227	307 764	315 850	307 219	298 005	297 665
05	297 920	302 037	308 122	291 362	248 074	204 297
06	1 117 772	1 099 895	1 154 916	1 100 780	1 017 475	1 010 296
07	167 977	165 315	172 945	173 279	172 615	171 694
08	155 417	155 946	168 086	154 274	149 363	143 317
09	88 099	87 881	87 404	86 070	81 403	73 571
10	30 882	25 689	31 338	20 460	11 124	11 161
11	71 683	81 365	78 370	83 480	81 628	82 133
12	186 299	193 941	208 590	202 356	195 976	185 165
13	81 331	78 439	72 458	71 885	71 795	69 717
14	93 536	94 502	98 908	102 435	105 740	110 820
15	191 091	190 432	194 684	187 627	184 086	183 707
16	443 771	437 673	445 110	440 016	433 879	438 388
Québec	4 000 376	4 012 552	4 153 750	4 012 429	3 798 197	3 731 003

TABLEAU C.10
COÛT DE LA PRATIQUE DES OMNIPRATICIENS EN CLSC

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)
01	1 938 768	1 665 024	1 993 586	2 362 995	2 471 567	2 708 649	2 663 039	3 180 692
02	1 574 418	1 848 848	1 775 862	1 823 270	1 957 974	2 088 742	2 330 474	2 255 841
03	2 078 635	2 423 540	2 859 038	3 700 263	4 079 817	5 098 044	5 685 1129	6 537 740
04	1 819 892	2 662 536	2 996 547	3 208 600	3 626 399	3 659 128	3 877 642	4 070 577
05	2 376 766	2 747 638	3 116 783	3 421 363	3 823 749	4 258 274	4 956 931	5 169 512
06	10 000 684	11 908 751	12 713 506	15 876 495	16 487 008	17 720 738	18 104 754	18 390 475
07	1 856 064	2 080 817	2 376 830	3 047 965	3 004 692	3 116 642	3 259 947	3 380 956
08	2 133 440	2 269 937	2 185 255	2 399 705	2 614 122	3 166 912	3 291 852	3 091 529
09	3 326 673	2 717 743	2 390 106	2 596 547	2 600 537	2 518 250	2 710 089	2 947 754
10	1 399 038	1 525 265	1 472 049	1 369 356	1 493 465	1 826 161	2 055 067	2 061 339
11	2 183 643	2 099 062	2 976 685	3 653 247	3 725 359	4 294 986	4 448 775	4 404 217
12	3 409 623	3 787 051	4 333 714	4 910 101	5 302 836	5 401 913	5 824 542	6 204 275
13	1 812 011	2 098 410	2 497 078	2 718 349	2 721 672	2 855 053	2 913 268	2 929 709
14	1 705 185	2 255 814	2 405 902	2 636 273	2 609 558	2 848 378	3 229 680	3 605 774
15	846 518	1 193 823	1 422 321	1 727 017	1 845 012	2 055 035	2 129 778	2 151 199
16	8 111 950	9 382 631	10 067 850	11 195 819	11 341 883	12 017 428	11 956 013	12 309 516
Québec	46 573 305	52 666 889	57 583 113	66 647 364	69 705 651	75 634 331	79 437 985	82 691 113

Note : Les coûts sont présentés en dollars courants. Tous les coûts sont inclus, indépendamment du mode de rémunération.

TABLEAU C. 11
NOMBRE D'OMNIPRATICIENS EXERÇANT EN CLSC (TEMPS PLEIN OU PARTIEL)

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	n	n	n	n	n	n	n	n
01	50	58	64	64	60	60	73	66
02	45	48	46	39	45	49	71	56
03	68	65	73	89	93	118	130	154
04	58	68	68	75	81	74	91	97
05	62	69	74	74	73	85	102	117
06	262	279	289	350	372	379	405	412
07	52	48	65	63	71	68	73	76
08	44	53	48	51	75	69	62	66
09	71	70	60	71	79	70	60	77
10	20	24	33	33	30	32	35	28
11	62	61	71	90	106	102	109	102
12	80	88	110	104	122	110	136	159
13	51	54	57	54	58	61	51	49
14	33	40	53	51	48	52	60	62
15	26	32	43	45	44	48	49	48
16	180	207	229	237	233	235	245	247
Québec	1 164	1 264	1 383	1 490	1 590	1 612	1 752	1 816

Note : Comme il est possible qu'un omnipraticien pratique dans plus d'une région, le nombre total d'omnipraticiens exerçant en CLSC peut être légèrement surestimé.

TABLEAU C. 12
COÛT DES SERVICES SPÉCIALISÉS AMBULATOIRES SOUS FORME DE SALARIAT ET DE VACATION

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)	coût (\$)
01	111 951	160 839	141 334	308 972	378 145	448 393	539 000	532 211
02	0	0	0	69 310	149 817	174 798	244 069	262 021
03	30 215	68 239	82 870	828 722	1 080 404	1 100 447	1 069 178	1 081 301
04	74 353	103 609	33 804	272 117	464 741	444 204	508 560	448 419
05	52 392	133 900	30 494	442 738	764 923	734 429	1 009 422	1 058 902
06	451 189	366 116	602 249	4 442 309	7 573 292	7 853 991	7 939 275	7 512 391
07	9 356	8 897	140	88 596	218 424	253 183	237 013	296 657
08	16 906	21 243	16 739	835 533	1 631 960	1 587 739	1 541 351	1 471 273
09	137 232	119 906	14 772	329 859	542 815	561 202	563 480	537 525
10	15 386	48 913	3 259	76 497	127 033	114 849	155 491	86 819
11	151 515	511 663	153 932	179 720	165 200	261 982	536 243	417 552
12	115 418	105 014	118 574	207 739	218 067	236 061	253 793	261 152
13	38 150	71 419	45 988	112 774	183 672	175 644	216 094	122 071
14	25 488	60 659	48 550	396 786	502 302	500 179	458 899	319 987
15	124 060	168 835	102 032	326 071	428 173	430 343	447 360	385 926
16	122 101	162 554	141 584	1 027 362	1 571 814	1 403 822	1 503 796	947 463
Québec	1 475 726	2 300 970	1 536 321	9 945 105	16 000 782	16 281 266	17 223 024	15 741 670

Note : Les coûts sont présentés en dollars courants.

ANNEXE D

TABLEAU D. 1
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (PAR 1 000 HABITANTS)

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	37,6	40,3	39,5	39,2	39,4	36,6	30,4	27,4
02	43,7	43,9	44,0	45,2	41,6	35,9	31,8	29,6
03	32,7	35,2	34,5	33,7	32,6	30,5	26,4	25,2
04	35,3	37,3	36,9	36,4	34,0	29,5	24,9	24,3
05	33,4	36,8	34,8	33,6	32,0	29,9	26,6	24,7
06	35,8	35,6	34,3	33,0	30,8	27,4	23,6	21,6
07	33,7	34,7	31,5	30,3	28,0	24,3	21,8	20,0
08	44,9	44,6	39,7	40,0	39,4	31,7	27,1	24,8
09	44,6	47,9	49,7	43,5	40,9	36,9	32,2	29,6
10	48,0	55,9	44,6	46,4	38,6	34,6	35,4	29,1
11	39,5	46,2	45,6	44,3	41,2	40,2	34,9	32,8
12	35,5	37,8	36,3	35,1	35,5	32,1	28,1	25,2
13	33,9	34,2	32,9	32,0	30,2	27,4	24,4	23,2
14	35,8	35,6	36,2	33,9	31,2	29,8	26,3	25,1
15	32,5	33,6	32,9	32,6	31,0	28,5	26,1	24,2
16	34,2	35,3	34,0	32,4	30,7	28,2	23,8	22,2
Québec	37,4	37,0	35,8	34,6	32,8	29,7	25,7	23,9

TABLEAU D. 2
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (PAR 1 000 HABITANTS)

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	53,1	57,5	60,3	60,8	66,0	62,5	59,2	56,9
02	54,1	60,1	59,4	63,1	60,7	57,6	54,8	52,5
03	39,1	44,4	45,4	46,9	48,7	45,4	40,0	38,8
04	48,6	52,3	53,9	56,3	55,3	53,4	49,5	49,5
05	46,9	51,9	54,5	57,2	56,6	53,7	50,2	53,4
06	35,1	36,1	36,2	38,5	39,0	37,8	34,9	34,9
07	49,7	51,4	48,9	51,7	50,8	47,2	47,6	45,9
08	69,6	68,9	67,0	68,2	67,9	69,3	63,9	61,5
09	96,7	100,3	93,5	97,9	94,5	85,1	76,4	72,3
10	126,8	147,0	124,5	122,9	127,6	106,7	93,9	92,8
11	67,1	76,1	78,2	76,5	76,2	75,5	68,6	69,9
12	44,7	50,5	50,9	51,3	52,1	49,3	46,9	44,8
13	28,1	30,2	30,1	30,5	31,8	34,4	35,9	36,1
14	41,3	43,9	47,1	47,3	47,0	48,5	46,5	47,3
15	35,7	38,6	35,9	42,1	44,5	46,2	47,9	48,7
16	36,3	40,6	41,1	43,5	44,8	44,5	42,0	44,2
Québec	44,0	45,2	45,4	47,5	48,2	46,8	44,0	44,1

TABLEAU D. 3
ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN CHIRURGIE,
SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	8,74	8,76	8,38	8,27	8,16	7,75	7,27	7,71
02	9,90	9,29	9,17	8,79	8,39	7,80	7,86	7,70
03	10,02	9,91	9,65	9,33	9,16	8,22	8,06	8,05
04	9,89	9,42	9,25	8,90	8,71	8,44	8,32	8,48
05	11,25	10,63	10,79	10,43	9,90	9,02	8,47	8,73
06	9,68	9,68	9,60	9,65	9,71	9,38	9,36	9,15
07	8,80	8,95	9,06	8,26	8,03	8,12	8,19	8,15
08	7,59	7,95	7,99	7,50	7,49	7,86	7,62	7,37
09	9,32	9,20	8,31	8,46	7,94	8,17	8,26	7,92
10	6,24	6,81	6,52	6,73	6,21	5,98	6,60	6,38
11	7,90	7,80	7,70	7,41	7,46	7,39	7,27	7,41
12	8,68	8,22	8,19	7,99	7,83	7,25	7,63	7,39
13	8,35	8,15	8,37	8,05	7,94	7,55	7,57	7,47
14	8,75	8,74	8,75	8,38	8,33	7,95	7,66	7,50
15	8,61	8,48	8,21	8,22	7,99	7,54	7,57	7,47
16	8,97	8,96	9,13	8,87	8,50	8,16	7,92	7,97
Québec	9,43	9,20	9,13	8,93	8,76	8,35	8,25	8,18

TABLEAU D. 4
ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN MÉDECINE,
SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE, DE 1990-1991 À 1997-1998

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	9,22	9,41	9,09	9,16	8,02	7,77	7,38	7,09
02	10,01	9,56	9,52	9,01	8,43	7,57	7,44	7,41
03	11,63	11,19	10,75	10,32	9,84	9,62	9,24	8,68
04	9,65	9,51	9,23	9,29	8,82	8,25	8,15	7,61
05	9,71	9,99	9,83	9,08	8,39	7,88	7,40	6,65
06	10,80	10,64	10,66	10,37	9,98	9,30	9,08	8,47
07	8,18	8,45	8,56	7,80	7,83	7,69	7,56	7,40
08	7,73	8,32	7,96	8,49	7,46	6,85	6,65	6,30
09	7,46	7,80	8,13	7,76	7,20	7,70	7,10	6,75
10	5,68	4,81	5,85	5,53	5,22	4,95	4,91	5,75
11	8,83	8,94	8,92	9,70	8,65	7,29	7,32	6,91
12	9,99	9,45	9,12	9,01	8,69	8,18	7,74	7,50
13	9,63	9,22	9,30	8,90	8,48	7,81	7,67	7,43
14	8,79	8,44	8,45	8,34	7,80	7,48	7,57	7,03
15	8,87	7,93	8,73	8,39	7,74	7,18	7,06	7,03
16	9,04	8,76	8,68	8,24	8,02	7,40	7,25	6,89
Québec	9,75	9,49	9,44	9,17	8,70	8,16	7,93	7,50

TABLEAU D. 5
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DES JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN CHIRURGIE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	321,3	343,5	320,2	313,0	307,0	269,8	209,9	197,9
02	449,9	422,7	415,8	405,7	354,5	283,1	252,4	230,1
03	328,7	347,9	331,3	310,7	293,7	245,7	207,6	198,0
04	343,0	343,2	332,3	314,0	285,6	239,5	198,8	195,6
05	365,8	382,1	363,7	341,2	307,6	260,5	216,7	206,6
06	334,2	330,6	314,8	303,3	285,0	244,6	209,3	186,8
07	318,4	332,1	306,2	266,1	235,0	206,0	185,9	168,4
08	357,9	370,4	329,1	309,7	304,1	256,0	211,6	186,0
09	469,4	493,4	450,3	394,3	343,9	320,8	280,7	246,0
10	377,0	492,3	359,0	370,4	268,4	216,6	275,4	194,0
11	310,6	354,5	344,0	319,1	298,0	287,1	245,8	234,7
12	308,9	311,2	296,2	278,5	275,8	228,6	210,1	182,1
13	293,4	288,1	281,6	263,7	244,8	210,1	186,6	173,7
14	329,7	325,5	331,3	296,5	271,3	245,5	210,2	194,0
15	291,8	293,8	278,6	274,5	254,0	220,8	202,1	184,2
16	319,4	327,8	319,7	294,9	266,2	233,9	191,1	178,3
Québec	354,7	340,1	325,3	306,8	284,3	244,6	208,6	191,7

TABLEAU D. 6
ÉVOLUTION DU TAUX STANDARDISÉ DES JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE,
DE 1990-1991 À 1997-1998 (POUR 1 000 HABITANTS)

Région	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
01	477,8	525,8	526,2	532,9	502,1	457,6	410,0	373,9
02	586,9	606,9	592,3	591,0	527,9	444,2	411,5	387,9
03	448,5	487,4	478,3	471,3	465,0	421,4	353,2	318,4
04	458,8	482,1	480,5	501,9	465,0	418,1	379,8	351,1
05	447,3	508,7	523,8	504,3	459,3	408,8	357,4	339,9
06	361,3	364,5	365,2	377,9	367,6	330,9	298,9	276,6
07	435,0	470,5	449,5	429,9	422,4	381,9	374,8	350,1
08	579,5	622,9	570,1	614,4	533,7	493,7	437,3	396,1
09	833,3	896,1	864,9	827,0	739,4	719,8	577,2	511,0
10	1 170,4	847,6	1 109,7	879,7	817,8	845,9	550,5	705,0
11	582,8	663,4	675,4	722,2	643,7	530,2	480,9	455,9
12	452,2	481,8	464,8	460,2	447,7	396,4	354,9	325,2
13	287,0	291,8	290,9	282,1	278,9	273,7	277,9	269,3
14	388,9	397,5	424,6	418,6	387,4	380,5	366,6	344,2
15	334,7	321,6	330,0	370,8	358,1	344,1	348,2	351,0
16	344,2	370,7	370,0	369,1	367,4	334,4	307,6	305,8
Québec	431,3	429,3	426,8	432,4	414,3	375,4	341,3	321,6

ANNEXE E

TABLEAU E. 1
CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON UNE LISTE D'INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR
NOMBRE DE CAS ET TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES

Région de résidence	1995-1996		1996-1997		1997-1998	
	Cas (n)	Taux/100 000	Cas(n)	Taux/100 000	Cas(n)	Taux/100 000
01	3 801	1 814,8	4 126	1 952,9	4 761	2 214,3
02	6 234	2 170,5	6 026	2 111,3	6 171	2 160,0
03	14 000	2 180,0	13 909	2 127,5	15 489	2 340,0
04	11 881	2 391,0	11 488	2 283,9	11 252	2 200,5
05	6 561	2 280,6	6 113	2 110,3	6 051	2 066,5
06	33 052	1 700,2	32 991	1 678,4	31 894	1 585,7
07	5 218	1 692,9	5 356	1 716,5	5 449	1 723,1
08	3 142	2 000,6	3 001	1 930,9	3 338	2 143,8
09	2 113	2 040,1	2 249	2 201,1	2 440	2 426,8
10	393	1 932,9	332	1 979,4	344	1 977,9
11	1 885	1 807,6	2 152	2 066,3	2 437	2 343,3
12	7 496	1 942,8	7 899	2 039,7	8 403	2 154,6
13	5 679	1 657,6	5 720	1 639,6	5 749	1 622,1
14	7 334	1 944,2	7 479	1 949,6	7 379	1 893,8
15	7 406	1 691,6	8 037	1 798,4	8 270	1 815,2
16	24 121	1 831,7	23 693	1 767,7	23 016	1 689,1
Québec	141 052	1 899,4	141 284	1 876,1	143 251	1 873,2

TABLEAU E. 2
CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON L'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES EN CHIRURGIE D'UN JOUR
NOMBRE DE CAS ET TAUX STANDARDISÉ PAR 100 000 HABITANTS, 1995-1996, 1996-1997 ET 1997-1998
QUÉBEC ET RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES

Région de résidence	1995-1996		1996-1997		1997-1998	
	Cas (n)	Taux/100 000	Cas(n)	Taux/100 000	Cas(n)	Taux/100 000
01	6 394	3 092,0	6 856	3 309,6	7 839	3 717,9
02	10 118	3 534,6	9 269	3 248,2	9 428	3 308,1
03	20 140	3 115,1	20 114	3 065,2	22 443	3 383,4
04	18 955	3 851,2	18 543	3 723,8	18 228	3 616,5
05	10 090	3 520,6	9 465	3 297,9	9 259	3 190,8
06	54 711	2 846,8	54 086	2 796,5	52 448	2 673,3
07	7 494	2 425,5	7 931	2 536,3	8 184	2 581,2
08	4 665	2 977,9	4 780	3 071,9	5 059	3 244,8
09	3 498	3 404,7	3 674	3 571,8	4 040	3 977,5
10	595	2 976,0	526	2 991,8	565	3 138,5
11	2 725	2 606,5	3 054	2 940,9	3 481	3 363,9
12	11 061	2 884,4	11 432	2 966,8	12 698	3 272,0
13	8 594	2 510,0	8 719	2 509,5	8 568	2 425,8
14	10 619	2 831,0	11 087	2 903,8	11 016	2 828,9
15	11 026	2 533,8	11 831	2 658,1	11 997	2 635,4
16	37 497	2 856,8	37 927	2 842,6	36 462	2 686,7
Québec(*)	219 669	2 972,6	220 775	2 953,0	223 219	2 945,0

*Les régions 17 et 18 sont incluses dans le total.

TABLEAU E. 3
CHIRURGIE D'UN JOUR, SELON LES INTERVENTIONS TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR,
TAUX STANDARDISÉ POUR 100 000 HABITANTS, 1995-1996 ET 1997-1998
RÉGIONS UNIVERSITAIRES

Type d'intervention	Région 03			Région 05			Région 06		
CCADTC	1995-1996	1896-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
23,29	14,4	21,3	21,7	10,8	14,1	9,4	25,7	22,8	23,0
27,51, 27,59	12,4	14,8	13,6	20,1	20,5	9,8	67,2	47,3	37,1
27,61	0,1	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
27,62	269,1	327,5	417,9	411,4	382,9	429,0	240,5	278,1	310,4
27,69	0,8	1,3	1,4	0,9	0,0	3,5	1,8	0,8	0,2
30,49	46,7	51,4	51,8	33,5	26,6	21,7	15,5	15,6	12,7
32,01	208,4	182,7	209,3	190,5	169,6	174,9	60,7	63,2	53,1
33,51, 33,59	53,5	51,8	3,9	29,3	30,5	2,4	67,0	55,5	8,3
33,73, 33,74, 33,76	44,4	45,6	104,4	78,7	75,3	95,4	35,9	33,7	71,9
34,54	45,7	52,2	68,2	33,2	31,2	48,2	17,9	16,4	17,4
40,19, 40,29, 40,59	356,1	305,1	334,8	199,4	196,2	202,4	204,3	207,0	181,0
42,09	36,5	36,1	33,1	14,8	16,6	12,0	21,5	20,9	18,3
50,48	34,1	36,5	40,2	75,7	64,4	44,6	44,3	38,4	34,6
52,11 à 52,19	13,4	14,6	16,4	11,7	14,0	8,4	15,6	16,2	15,2
57,29	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	1,3	0,8
61,01 à 61,04	4,0	3,4	2,6	2,6	3,0	5,6	2,8	3,4	4,1
61,11, 61,12	12,9	10,7	12,2	11,2	7,2	7,7	13,0	13,3	13,5
61,29	13,7	13,3	11,9	9,1	8,8	5,7	15,4	13,2	10,7
61,36	12,6	11,0	15,6	9,9	11,3	13,7	16,3	18,7	17,6
61,49	10,0	10,9	11,5	8,9	5,7	6,5	4,0	5,3	5,1
65,01 à 65,04	45,8	61,8	64,1	74,7	87,3	66,9	74,0	75,7	79,8
65,11 à 65,14	23,8	35,3	67,9	13,7	19,7	86,0	26,6	38,4	54,9
70,49	4,0	2,0	1,5	21,3	7,7	2,5	4,1	4,4	4,1
73,19, 75,09	14,5	10,3	16,6	28,0	28,9	20,2	12,6	12,8	11,4
74,49	10,1	10,7	8,8	14,3	12,5	6,4	7,2	10,6	5,8
66,83	66,5	52,5	45,9	45,0	40,3	33,4	66,0	49,1	39,2
78,31 à 78,39	143,5	117,1	125,7	202,9	197,3	198,6	82,5	78,8	93,1
79,22, 79,29	16,1	12,3	12,1	29,4	44,4	5,4	65,5	66,0	32,9
81,09	45,2	35,9	33,2	74,9	47,7	23,6	92,8	78,7	57,6
83,29	13,1	10,1	11,4	13,8	15,2	18,2	9,1	12,0	9,4
97,11	94,0	93,2	91,3	54,7	45,1	45,7	61,6	55,2	49,3
97,28	12,3	17,8	20,2	8,1	8,6	17,5	40,1	38,1	44,5
17,33	111,3	107,5	124,3	160,3	147,8	117,4	62,3	61,9	56,7
89,41, 89,49	37,3	32,4	27,5	29,7	29,2	27,2	12,2	11,3	12,5
89,50 à 89,59	46,9	39,0	40,0	28,1	35,4	27,3	16,5	17,2	16,8
90,60 à 90,69	65,9	62,3	61,0	52,1	43,6	37,4	34,2	33,4	34,4
92,32	111,6	112,7	108,6	85,7	71,4	80,9	52,6	58,1	58,8
92,80 à 92,89	17,8	22,8	16,3	33,4	32,1	29,1	13,5	13,8	12,6
94,01, 94,21, 94,35	41,0	40,5	40,5	79,8	50,7	57,5	43,4	42,1	38,7
95,21, 95,29, 95,49	70,3	60,3	51,9	79,0	67,6	64,5	50,8	49,6	38,2

RÉGIONS PÉRIPHÉRIQUES

Type d'intervention	Région 12			Région 13			Région 14			Région 15			Région 16		
CCADTC	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1995-1996	1996-1997	1997-1998
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
23,29	19,5	17,8	21,4	21,4	22,6	25,0	31,6	36,7	25,4	25,0	27,7	25,9	22,1	24,2	24,6
27,51, 27,59	45,9	31,9	15,8	52,3	35,6	38,6	92,5	26,1	12,8	35,2	26,6	22,2	46,3	23,6	13,8
27,61	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	
27,62	177,2	242,1	285,8	254,8	306,0	341,8	275,5	355,4	390,1	221,9	327,4	389,4	299,2	333,1	382,9
27,69	0,5	1,0	2,5	1,0	0,0	0,3	0,3	0,0		0,0	4,1	2,5	0,7	0,6	0,5
30,49	39,3	37,2	35,9	16,1	17,2	12,4	32,0	29,2	32,0	24,3	21,2	17,6	25,3	27,2	20,7
32,01	147,2	138,4	158,5	48,1	44,9	46,7	93,6	111,9	110,6	55,7	53,2	55,0	111,4	100,5	98,1
33,51, 33,59	26,9	25,1	7,0	43,3	43,3	3,7	49,7	59,3	10,1	33,7	48,5	1,4	64,3	54,8	4,0
33,73, 33,74, 33,76	26,3	28,9	63,2	23,4	25,1	77,9	16,4	15,6	66,8	21,1	21,6	57,6	20,7	22,8	65,6
34,54	21,7	31,1	45,5	13,1	17,1	20,1	18,4	22,4	18,3	17,2	20,3	18,8	22,4	21,4	20,9
40,19, 40,29, 40,59	356,2	313,5	324,4	227,1	206,5	209,5	233,8	228,1	195,8	275,4	231,4	256,1	249,4	212,0	197,2
42,09	29,2	32,1	36,2	26,1	14,8	21,4	29,5	24,5	24,1	25,6	21,7	21,2	20,7	15,6	15,4
50,48	26,2	43,1	48,2	65,2	48,6	40,3	52,5	41,3	36,2	49,5	51,5	52,6	48,7	40,7	33,6
52,11 à 52,29	21,1	14,3	16,9	9,2	14,1	10,9	10,8	14,0	13,4	14,1	14,1	13,0	12,5	16,3	12,9
57,29	2,3	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	1,3	0,8	0,5	0,6	0,2	0,0	0,8	0,7	0,9
61,01 à 61,04	5,3	6,1	6,0	4,6	3,9	5,2	4,1	4,3	4,7	5,3	6,7	4,8	4,2	5,1	7,0
61,11, 61,12	8,7	13,8	12,7	10,7	13,3	12,8	17,1	14,0	12,2	7,8	11,3	12,5	9,2	10,4	10,8
61,29	10,6	9,4	9,2	7,8	7,6	7,5	10,9	7,7	6,9	10,4	10,6	7,9	10,7	11,0	9,1
61,36	5,7	9,4	10,6	14,6	14,0	9,1	11,6	11,4	10,9	4,2	6,8	12,6	13,3	13,8	16,4
61,49	11,7	10,5	10,2	3,8	5,1	4,5	8,9	6,8	4,6	2,1	4,3	4,8	5,9	5,5	4,0
65,01 à 65,04	56,1	64,8	68,0	88,3	86,3	87,5	88,5	82,6	72,8	66,1	95,9	102,5	56,5	72,1	76,2
65,11 à 65,14	12,7	29,2	50,0	27,3	41,7	61,8	19,5	44,0	87,8	10,6	13,8	21,6	22,3	35,1	44,2
70,49	4,1	6,8	5,5	2,3	3,5	1,4	3,1	2,2	1,3	7,7	4,0	2,0	3,3	4,2	2,4
73,19, 75,09	21,0	24,1	26,4	17,5	15,4	13,6	14,9	18,4	14,1	15,3	13,6	16,7	13,3	17,0	13,2
74,49	8,9	10,8	9,0	8,5	6,8	8,6	6,9	8,3	8,9	7,8	7,0	6,7	7,2	8,7	7,3
66,83	49,4	50,2	44,8	55,5	43,5	34,2	73,2	58,5	45,5	56,8	50,2	48,1	66,4	52,3	42,8
78,31 à 78,39	150,1	154,1	153,2	114,1	114,0	131,4	221,0	198,2	203,5	150,9	155,5	190,8	133,5	116,7	119,5
79,22, 79,29	5,7	8,1	10,2	31,6	37,8	16,6	17,7	17,4	13,9	34,8	30,1	14,3	27,5	26,7	24,4
81,09	35,3	33,6	44,9	75,1	63,9	33,0	82,4	77,5	61,1	63,1	55,8	36,1	73,3	62,3	46,9
83,29	5,1	10,1	10,1	7,9	13,8	7,8	9,5	10,8	8,6	10,7	13,4	12,7	11,6	14,7	15,0
97,11	97,5	86,9	83,3	48,3	43,6	25,2	48,4	42,1	38,6	82,9	71,5	48,0	42,9	40,5	33,3
97,28	9,4	9,6	13,8	26,8	37,9	39,4	44,9	34,9	38,4	19,0	30,5	39,0	25,2	30,9	33,7
17,33	137,2	151,2	139,3	67,6	56,2	45,9	84,9	90,1	85,2	75,5	71,5	46,8	89,3	90,4	65,3
89,41, 89,49	15,4	13,6	18,0	11,3	11,2	13,8	12,8	16,4	14,7	13,8	11,4	11,1	12,5	13,7	14,4
89,50 à 89,59	31,9	32,9	29,5	20,1	17,1	22,9	22,3	21,4	18,4	26,6	22,3	25,2	28,1	26,5	24,1
90,60 à 90,69	65,3	61,6	64,4	36,4	41,5	38,5	42,4	44,8	44,7	54,6	57,6	47,4	51,5	44,3	46,7
92,32	104,7	124,2	129,0	79,7	78,7	84,6	72,3	66,5	63,7	79,9	86,5	92,1	64,7	63,6	57,8
92,80 à 92,89	27,5	34,8	32,5	15,8	14,1	11,7	15,9	18,3	14,6	15,5	18,3	16,6	16,6	13,4	11,7
94,01, 94,21, 94,35	37,1	46,7	47,6	35,7	35,5	24,6	30,8	37,2	41,2	26,1	32,0	23,7	39,9	42,4	32,7
95,21, 95,29, 95,49	86,7	80,7	65,1	44,7	37,6	32,2	42,2	50,6	41,4	45,2	48,2	37,8	57,9	52,9	39,2

Évolution de la prestation et de l'utilisation des services hospitaliers et ambulatoires de
1990-1991 à 1997-1998 — données régionales

RÉGIONS INTERMÉDIAIRES

Type d'intervention	Région 01			Région 02			Région 04			Région 07		
CCADTC	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
23,29	7,3	8,7	10,6	39,0	38,5	21,0	18,9	21,7	17,6	4,1	4,8	5,1
27,51, 27,59	5,0	16,1	42,7	7,0	4,3	2,2	34,0	27,5	15,2	5,3	8,3	6,4
27,61	0,0	0,0		0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	
27,62	241,6	300,4	413,7	343,3	371,8	449,0	383,6	415,1	430,4	325,1	363,1	391,1
27,69	1,9	2,5	1,7	3,1	1,4	0,4	1,1	0,2	2,0	0,4	22,4	23,7
30,49	27,8	28,8	28,5	79,6	76,2	53,2	35,9	41,0	32,9	23,0	15,7	13,4
32,01	113,1	116,2	118,4	61,7	33,3	43,9	170,6	158,6	118,5	73,9	73,6	76,6
33,51, 33,59	4,8	14,9	2,2	63,4	58,5	3,5	64,0	63,1	5,2	35,6	30,7	0,9
33,73, 33,74, 33,76	17,5	33,3	53,7	29,6	31,6	98,2	33,7	32,7	77,3	21,6	12,8	37,7
34,54	7,3	10,1	16,1	18,6	17,1	15,7	40,9	42,2	37,0	6,1	4,7	2,1
40,19, 40,29, 40,59	230,2	217,6	210,8	356,0	257,4	273,0	363,9	330,2	314,2	146,5	102,3	104,4
42,09	35,1	31,4	27,2	25,3	19,3	22,0	46,4	43,5	40,6	8,8	13,3	9,6
50,48	6,5	14,2	25,1	12,2	28,3	35,0	32,8	38,6	37,1	22,2	25,0	23,0
52,11 à 52,19	14,5	20,9	26,5	15,1	14,9	13,4	15,4	17,5	21,3	8,3	10,1	13,0
57,29	1,3	0,8	2,2	1,7	0,0	0,0	0,7	0,7	0,2	0,8	0,3	0,4
61,01 à 61,04	4,5	6,7	7,4	4,6	2,5	2,2	5,6	2,9	5,3	7,4	8,5	5,4
61,11, 61,12	7,3	8,6	8,7	7,0	9,4	9,9	14,6	16,8	16,1	14,2	10,7	13,3
61,29	19,3	10,2	13,7	9,8	11,2	11,5	14,7	12,8	14,4	17,3	17,3	15,7
61,36	12,4	17,2	17,8	23,2	19,5	14,2	14,2	13,5	11,1	23,1	13,4	10,1
61,49	6,6	8,8	8,7	8,2	5,2	3,6	4,7	4,5	6,0	5,8	5,5	7,2
65,01 à 65,04	55,6	103,0	97,7	67,3	102,6	87,0	76,0	70,4	76,1	73,1	81,4	92,6
65,11 à 65,14	5,6	15,6	51,2	11,5	16,8	37,0	41,8	66,6	71,1	10,9	9,8	17,3
70,49	3,1	1,0	1,4	3,5	3,7	1,3	3,7	1,8	3,6	7,6	3,7	7,1
73,19, 75,09	23,6	25,8	29,9	16,3	14,2	23,4	24,9	23,2	26,6	9,0	13,8	17,7
74,49	12,4	6,7	10,9	9,4	7,8	9,2	8,8	12,7	10,4	2,6	4,8	6,0
66,83	105,0	68,7	57,3	161,0	93,2	92,5	59,0	49,1	47,2	142,6	130,4	94,0
78,31 à 78,39	151,4	147,9	161,8	85,1	138,2	172,6	174,3	152,4	144,1	100,2	126,2	203,3
79,22, 79,29	4,0	5,5	2,6	29,8	30,2	22,9	16,2	8,6	8,3	17,5	21,5	23,2
81,09	39,4	40,1	33,9	54,9	61,8	32,1	57,5	37,6	27,2	147,7	123,3	56,9
83,29	11,2	9,1	6,9	13,5	13,2	20,3	14,7	9,0	10,3	16,7	16,5	14,6
97,11	141,9	111,7	126,4	51,4	43,7	36,2	64,7	55,4	44,4	52,1	61,2	55,7
97,28	15,7	17,7	35,3	51,0	51,2	63,3	44,7	49,0	45,1	64,5	51,1	29,2
17,33	143,1	159,9	162,3	125,0	144,2	132,2	89,6	86,8	92,2	74,9	94,3	103,1
89,41, 89,49	7,8	9,9	8,6	17,4	20,6	15,4	22,4	23,0	23,9	2,5	3,5	3,5
89,50 à 89,59	25,8	36,4	24,2	45,3	43,0	39,0	36,7	27,3	25,5	20,6	15,8	21,1
90,60 à 90,69	76,5	80,5	96,4	64,9	67,4	62,6	78,1	68,1	73,5	32,4	36,5	30,9
92,32	87,9	103,1	119,1	137,9	137,1	134,3	136,9	125,9	120,6	70,2	75,5	87,9
92,80 à 92,89	13,7	15,3	25,0	10,6	14,5	12,2	11,5	9,8	12,3	18,6	23,7	15,0
94,01, 94,21, 94,35	45,8	45,7	53,0	53,7	48,5	41,3	51,4	43,7	49,0	33,2	30,9	27,9
95,21, 95,29, 95,49	81,2	81,8	74,7	52,6	58,8	52,9	82,3	80,1	86,5	45,8	50,0	57,2

RÉGIONS ÉLOIGNÉES

Type d'intervention	Région 08			Région 09			Région 10			Région 11		
CCADTC	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98	95-96	96-97	97-98
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
23,29	18,2	13,2	16,0	23,7	27,8	14,8	14,6	27,8	18,5	15,3	20,0	15,9
27,51, 27,59	68,8	60,1	31,5	3,8	5,6	2,7	0,0	0,0	0,0	7,8	0,8	7,5
27,61	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27,62	159,4	199,0	304,1	208,5	300,5	426,7	195,9	461,0	359,4	136,2	275,1	262,9
27,69	0,0	0,0	0,0	15,3	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	12,2	3,2	1,5
30,49	33,3	21,0	35,6	28,0	44,5	25,1	39,0	55,4	32,0	25,0	11,5	22,1
32,01	191,8	110,3	93,8	186,8	169,4	181,9	136,6	109,5	75,5	245,9	214,7	241,6
33,51, 33,59	40,3	31,7	1,2	46,7	38,1	2,0	45,8	41,1	4,5	6,0	21,3	4,6
33,73, 33,74, 33,76	9,3	14,1	51,1	63,4	59,1	111,3	8,3	20,2	86,9	46,4	38,4	41,9
34,54	8,8	16,2	9,2	32,7	46,0	62,2	22,7	8,9	20,4	13,5	20,0	19,9
40,19, 40,29, 40,59	159,1	141,6	202,0	307,5	260,1	248,4	242,7	173,5	159,2	272,5	258,9	373,9
42,09	16,2	16,7	16,9	34,6	34,0	26,3	17,6	0,0	15,9	26,6	36,2	37,7
50,48	117,9	96,8	97,3	16,3	19,4	28,7	9,6	19,3	41,8	17,8	49,7	52,9
52,11 à 52,19	14,1	28,4	26,2	25,3	27,9	22,7	4,5	16,9	7,9	11,1	20,8	24,2
57,29	0,0	1,2	0,7	21,6	26,0	17,9	0,0	0,0	5,3	3,2	0,0	0,8
61,01 à 61,04	8,8	12,6	9,6	5,4	8,1	13,3	7,8	18,3	0,0	5,9	5,6	4,3
61,11, 61,12	13,4	14,9	10,7	6,5	19,3	16,2	3,5	4,2	10,2	8,9	9,3	11,3
61,29	5,9	6,0	5,9	10,7	13,6	15,9	19,7	0,0	37,0	9,3	13,3	7,3
61,36	14,6	16,3	30,2	20,4	8,5	21,4	0,0	0,0	38,5	7,6	18,8	28,7
61,49	13,6	15,1	21,8	17,1	27,8	15,2	9,1	0,0	13,5	1,6	2,9	10,2
65,01 à 65,04	52,2	68,1	54,8	28,7	42,2	81,4	31,0	15,6	30,2	68,6	77,1	91,3
65,11 à 65,14	24,9	52,6	120,7	1,7	1,9	21,0	17,0	30,7	75,0	1,7	10,1	15,0
70,49	2,4	3,0	2,6	0,8	3,8	2,5	0,0	0,0	0,0	6,0	1,2	3,5
73,19, 75,09	22,2	13,0	15,2	9,0	14,2	10,5	28,1	7,2	14,7	13,2	9,3	18,0
74,49	4,0	6,9	6,1	2,8	7,5	7,7	11,1	10,9	0,0	7,8	11,9	7,8
66,83	153,5	114,0	96,4	60,9	118,4	188,4	95,3	86,2	50,3	66,1	64,2	41,3
78,31 à 78,39	229,7	190,5	179,3	195,9	134,3	99,9	144,6	192,3	174,3	170,5	238,9	239,3
79,22, 79,29	51,6	47,9	53,3	7,3	15,7	16,1	14,0	5,2	7,1	10,4	14,8	22,4
81,09	50,0	58,9	36,7	28,6	54,0	21,1	58,3	29,1	4,5	57,1	102,4	120,9
83,29	19,1	21,5	20,1	9,5	25,0	49,5	16,5	18,8	8,0	11,7	10,7	6,2
97,11	64,2	68,4	81,0	116,3	109,3	129,9	43,6	38,1	54,1	97,6	111,4	126,8
97,28	25,4	25,0	33,8	21,3	20,2	8,6	14,2	16,6	49,5	15,9	50,6	76,4
17,33	128,0	145,4	173,6	118,3	93,5	114,2	368,8	194,9	145,8	114,4	118,4	130,2
89,41, 89,49	6,2	10,7	13,5	7,5	11,0	7,0	10,2	7,8	0,0	13,6	12,1	10,5
89,50 à 89,59	24,4	23,9	25,7	52,3	55,5	65,1	49,1	46,1	71,8	25,8	21,9	25,9
90,60 à 90,69	88,3	72,0	59,4	67,8	80,0	99,0	50,1	107,6	77,9	73,6	48,5	63,1
92,32	70,8	97,6	118,8	104,1	148,5	94,8	115,1	108,6	149,3	76,0	66,2	81,9
92,80 à 92,89	6,6	10,9	3,8	17,6	19,6	21,1	10,9	18,5	33,1	24,9	17,6	17,7
94,01, 94,21, 94,35	37,8	32,6	38,2	31,1	32,2	54,5	10,1	28,1	57,7	26,7	21,1	34,7
95,21, 95,29, 95,49	46,3	53,0	47,1	66,2	78,4	78,6	67,6	61,2	48,3	53,1	37,6	41,2

COLLECTION ÉTUDES ET ANALYSES

DERNIERS TITRES PARUS

- N° 43 **Réduction de la durée de séjour et réadmission hospitalière pour des problèmes cardiovasculaires.**
(H. CÔTÉ et L. TRAHAN – Direction de l'évaluation de la recherche et de l'innovation, 2000)
- N° 42 **Étude exploratoire sur les dépenses supplémentaires des familles en réponse aux besoins des enfants handicapés.**
(J. CHARTRAND BEAUREGARD – Direction des personnes âgées, des personnes handicapées et des activités communautaires – Direction générale des services à la population, 1999)
- N° 41 **Facteurs explicatifs des variations territoriales du recours à l'hospitalisation.**
(J. PICHÉ et H. CÔTÉ – Direction des indicateurs de résultats et de l'information statistique, 1998)
- N° 40 **Recherche et évaluation relatives à la transformation du système de santé et de services sociaux**
1 : Rétention et autosuffisance des régions en matière de services médicaux ambulatoires et d'hospitalisation.
(L. TRAHAN, M. DEMERS et coll. P. BROSSEAU – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1998)
2 : Évaluation des changements dans l'offre et l'utilisation des services hospitaliers et des services ambulatoires – ensemble du Québec.
(L. TRAHAN, P. BÉGIN, M. DEMERS et P. LAFONTAINE – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1999)
- N° 39 **Organisation des services de santé mentale dans la communauté : enseignements de la recherche évaluative.**
(A. GAUTHIER – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1998)
- N° 38 **Bilan de l'action intersectorielle et de ses pratiques en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies au Québec.**
(A. LEBEAU, G. VERMETTE et C. VIENS – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1997)
- N° 37 **Pour une aide adaptée aux besoins des personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de leurs proches.**
(J. TENDLAND – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1997)
- N° 36 **Synthèse du contexte structurel des pratiques intersectorielles en toxicomanie.**
(A. LEBEAU, C. VIENS et G. VERMETTE – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1997)
- N° 35 **Soutien à la transformation du réseau – Évaluation des besoins en lits pour les soins de courte durée physique – PHASE II.**
(J.-B. PERRY – Direction des normes et standards d'allocation et d'organisation des ressources, 1997)
- N° 34 **La toxicomanie au Québec – Bilan des études épidémiologiques faites depuis 1990.**
(L. GUYON et Y. GEOFFRION – RISQ, Direction de la planification, 1997)

- N° 33 **Services requis par les personnes âgées en perte d'autonomie – Évaluation clinique et estimation des coûts selon le milieu de vie.**
(R. HÉBERT *et al.* – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1997)
- N° 32 **Les mécanismes régionaux d'orientation et d'admission – Une mise à jour.**
(L. TRAHAN – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1997)
- N° 31 **Les coûts directs de l'infection au VIH et du sida au Québec – Évolution et perspectives pour l'an 2000.**
(D. BOUCHARD – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1996)
- N° 30 **La capitation régionale, une avenue d'intérêt ?**
(Y. BRUNELLE – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1996)
- N° 29 **L'allocation directe au Québec : des modes de fonctionnement variés à découvrir, des points de vue à faire connaître.**
(A. TOURIGNY *et al.* – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1996)
- N° 28 **Santé sexuelle et prévention des MTS et de l'infection au VIH. Bilan d'une décennie de recherche au Québec auprès des adolescents et adolescentes et des jeunes adultes.**
(J. OTIS – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1996)
- N° 27 **Évolution de la consommation de soins hospitaliers de courte durée par les personnes âgées : une mise à jour.**
(M. LEVASSEUR – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1996)
- N° 26 **Santé, bien-être et homosexualité : éléments de problématique et pistes d'intervention.**
(M. CLERMONT – Direction de la planification, 1996)
- N° 25 **Évaluation de l'impact de la tarification des médicaments sur le profil de consommation des personnes âgées.**
(S. RHEAULT *et al.* – Direction de la recherche et de l'évaluation, 1995)
- N° 24 **Évaluation des modalités de financement dans le domaine sociosanitaire.**
(S. RHEAULT – Direction de l'évaluation, 1994)
- N° 23 **La violence familiale : perspective systémique et essai de synthèse.**
(M. CLARKSON – Direction de la planification, 1994)
- N° 22 **L'évaluation économique des modes d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Recension des méthodes et des résultats.**
(S. RHEAULT – Direction de l'évaluation, 1994)
- N° 21 **Impact des changements démographiques sur l'évolution des dépenses publiques de santé et de services sociaux.**
(M. ROCHON – Direction de la planification, 1994)
- N° 20 **Synthèse d'un programme d'évaluation sur la réponse aux besoins de longue durée des personnes âgées ayant des limitations fonctionnelles.**
(L. GARANT – Direction de l'évaluation, 1994)
- N° 19 **Une évaluation de la prestation de services dans les CLSC et les centres hospitaliers pour des services de qualité aux personnes âgées en perte d'autonomie.**
(L. TRAHAN, L. BÉLANGER et M. BOLDUC – Direction de l'évaluation, 1994)

- N° 18 **L'état de santé perçu et les habitudes de vie des corésidents de personnes présentant des troubles mentaux.**
(D. ST-LAURENT – Direction de la planification, 1993)
- N° 17 **Le cheminement de la clientèle adulte des établissements publics de réadaptation de la toxicomanie.**
(C. MOISAN et S. LAFLAMME-CUSSON – Direction de l'évaluation, 1993)
- N° 16 **La qualité des soins et services : un cadre conceptuel.**
(Y. BRUNELLE – Direction de l'évaluation, 1993)
- N° 15 **Les programmes de soutien familial : une alternative au placement des jeunes ?**
(L. GARANT – Direction de l'évaluation, 1992)

La collection « Études et Analyses » est publiée par la Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, anciennement Direction générale de la planification et de l'évaluation.

La liste complète des documents publiés peut être obtenue à l'adresse suivante :

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation
1075, chemin Sainte-Foy, 11ème étage
Québec (Québec)
G1S 2M1

Tél. : (418) 646-8890

