Santé et Services sociaux Québec

Agence de la santé et des services sociaux

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-484 (2015-2016) – CRDP

Nom de l'établissement : CSSS CAVENDISH

Statut : Accepté Code : 1104-4245

Code de région sociosanitaire : 06 - Montréal

AS-484 (2015-2016) – CRDP

Table des matières

Page 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Page 1 – PLACES AUTORISÉES EN INSTALLATION ET SERVICES EXTERNES POUR LA CLIENTÈLE AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

Page 2 – JOURS-PRÉSENCE ET TAUX D'OCCUPATION EN INSTALLATION DE LA CLIENTÈLE AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

Page 3 – PLACES EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE

Page 4-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE (1)

Page 4-1 – DURÉES MOYENNES DE SÉJOUR (1)

Page 5-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE (1)

Page 5-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 5-2 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 5-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 6-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE (1)

Page 6-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 6-2 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 6-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 7-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE (1)

Page 7-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

PAR INSTALLATION

Page 7-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

Page 8 – USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE MOTRICE ADMIS EN URFI, INTERNAT OU FOYER DE GROUPE RÉPARTIS PAR TYPE DE DEFICIENCE ET PAR GROUPE D'ÂGE

Page 9 – USAGERS DIFFÉRENTS ADMIS EN CRDP (1ER AVRIL ET LE 31 MARS)

Page 10 – RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICES PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE (1er AVRIL AU 31 MARS)

Page 11 – DÉLAI D'ATTENTE DES USAGERS AYANT OBTENU UN PREMIER SERVICE PAR GROUPE D'ÂGE

Page 12 – NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS EN ATTENTE D'UN PREMIER SERVICE PAR GROUPE D'ÂGE (AU 31 MARS)

Page 13 – NOMBRE D'USAGERS EN ATTENTE DANS CHACUN DES SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE PAR GROUPE D'ÂGE (AU 31 MARS)

Page 14 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DES ACTIVITÉS DU CRDP PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE (1er AVRIL AU 31 MARS)

Page 15 – RÉPARTITION DES USAGERS DESSERVIS DANS LE CRDP PAR GROUPE D'ÂGE DU 1er AVRIL AU 31 MARS

Page 16 – USAGERS PARTICIPANTS AUX ACTIVITÉS DE SUPPORT À L'INTÉGRATION (S-C/A 6973, 7012, 7022 et 7032)

Page 17 – RÉPARTITION DES USAGERS AYANT DES SERVICES D'INTÉGRATION AU TRAVAIL SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE PAR SOUS-CENTRE D'ACTIVITÉS

Page 18 – USAGERS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE

Page 19-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ET ENFANTS (1)

Page 19-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES

Page 19-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS

Page 20-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES (1)

Page 20-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ADMIS

Page 20-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES INSCRITS

Page 21-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS (1)

Page 21-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS ADMIS

Page 21-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS INSCRITS

Page 22-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ET ENFANTS

Page 23-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES (1)

Page 23-1 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ADMIS

Page 23-2 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES INSCRITS

Page 24-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS (1)

Page 24-1 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS ADMIS

Page 24-2 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS INSCRITS

Page 25 – USAGERS EN DÉFICIENCE PHYSIQUE RECEVANT DE L'ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE PAR GROUPE D'ÂGE

Page 26 – RÉPARTITION DES HPS ET DES USAGERS DESSERVIS EN DÉFICIENCE MOTRICE PAR S-C/A ET PAR GROUPE D'ÂGE

Détails du formulaire

Nom :	4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-4245 - CSSS CAVENDISH	**Type :**	Établissement
Année :	2015-2016		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2016-07-05	**Par :**	Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2017-05-16	**Par :**	Guylaine Tremblay

PAGE 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent rapport statistique relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données présentées et sur les contrôles afférents.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport sont fiables et exactes et qu'elles décrivent fidèlement les activités de notre mission de réadaptation pour personnes ayant une DP de notre établissement pour l'exercice se terminant le 31 mars 2016.

Les concordances incluses à ce rapport et celles avec le rapport financier annuel (AS-471) listées aux pages intitulées « Liste des concordances du rapport statistique annuel des centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (AS-484) » et « Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-484) et le rapport financier annuel (AS-471) » ont été validées et tout écart, le cas échéant, est justifié dans un fichier annexé.

J'ai également tenu compte des messages de la liste contrôle produite par l'application informatique du rapport statistique.

La version originale approuvée et signée sera conservée. Elle sera transmise au MSSS sur demande seulement.

TRANSMISSION AUTORISÉE	
Par : Christine Deller	Date : 2016-06-30

DG ou PDG	Date
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 1 – PLACES AUTORISÉES EN INSTALLATION ET SERVICES EXTERNES POUR LA CLIENTÈLE AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

		1	2	3	4	5	6	7
		Code de l'installation	**Nom de l'installation**	**Places autorisées au permis URFI**	**Places autorisées au permis Internat**	**Places autorisées au permis Foyer de groupe**	**Services externes**	**Clientèle desservie**
	1	1104-4245	CSSS Cavendish	21			1	3
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20							
	21							
	22							
	23							
	24							
	25							
	26							
	27							
	28							
	29							
	30							
	31							
	32							
	33							
	34							
	35							
	36							
	37							

	38							
	39							
Total (L.1 à L.39)	**40**	**xxxx**	**xxxx**	21			**xxxx**	**xxxx**
RENSEIGNEMENTS								
Personne habilitée à fournir les renseignements	**41**	Christine Deller						
Titre	**42**	Analyste en information						
Téléphone	**43**	514-340-8222 X 6804						

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 2 – JOURS-PRÉSENCE ET TAUX D'OCCUPATION EN INSTALLATION DE LA CLIENTÈLE AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Code de l'installation	**Nom de l'installation**	**Jours-présence URFI**	**Jours-présence Internat**	**Jours-présence Foyer de groupe**	**Nombre de lits dressés (au 31 mars)**	**Taux d'occupation (C.8 / C.9 x 100)**	**Total Jours-présence (C.3 + C.4 + C.5)**	**Nombre potentiel maximal de jours-présence (C.6 x 366)**
	1	5122-8401	Hôpital Richardson	9204			21	120	9204	7686
	2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									
	16									
	17									
	18									
	19									
	20									
	21									
	22									
	23									
	24									
	25									
	26									
	27									
	28									
	29									
	30									
	31									
	32									
	33									
	34									
	35									
	36									
	37									

	38									
	39									
Total (L.1 à L.39)	**40**	**xxxx**	**xxxx**	9204			21	120	9204	7686

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 3 – PLACES EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE

		1	2	3	4	5	6
ACHETÉES OU EMPRUNTÉES PAR LE CRDP							
		Code de l'installation	**Nom de l'installation (vendeur / prêteur)**	**Région**	**Nombre de places achetées**	**Nombre de places empruntées**	**Type d'installation**
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
	15						
	16						
	17						
	18						
	19						
Total (L.1 à L.19)	**20**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**			**xxxx**
VENDUES OU PRÊTÉES PAR LE CRDP							
		Code de l'installation	**Nom de l'installation (acheteur / emprunteur)**	**Région**	**Nombres de places vendues**	**Nombre de places prêtées**	**Type d'installation**
	21						
	22						
	23						
	24						
	25						
	26						
	27						
	28						
	29						
	30						
	31						
	32						
	33						

	34						
	35						
	36						
	37						
	38						
	39						
Total (L.21 à L.39)	**40**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**			**xxxx**

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 4-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE (1)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**						3	4	10	17
Admissions durant l'année	**2**						23	63	112	198
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**						26	67	122	215
Départs durant l'année	**4**						25	56	107	188
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**						25	56	107	188
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**						1	11	15	27
Répartis										
– Masculin	**8**						1	7	5	13
– Féminin	**9**							4	10	14
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (2)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**						18	35	59	112
46 – 90 jours	**11**						4	17	41	62
91 – 180 jours	**12**						3	3	6	12
181 – 365 jours	**13**							1	1	2
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**						25	56	107	188
		Nombre de jours (3)								
Durée moyenne de séjour des départs et décès au CRDP (2)	**17**	**xxxx**								
Orientation au départ (4)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**	149								
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**	15								
Hébergement en CHSLD	**26**	24								
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**	188								

(1) Les résultats des lignes 1 à 16 et lignes 18 à 33 de la page sont la sommation des pages 5, 6, 7.
(2) Détails de la ligne 6.
(3) La durée moyenne de séjour prévue à la ligne 17 doit être inscrite à la page 4-1, ligne 1, colonne 1.
(4) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom :	4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-4245 - CSSS CAVENDISH	**Type :**	Établissement
Année :	2015-2016		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05 **Par :** Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16 **Par :** Guylaine Tremblay

PAGE 4-1 – DURÉES MOYENNES DE SÉJOUR (1)

		1
Milieu de vie		**Nombre de jours**
CRDP (2)	**1**	
URFI (3)	**2**	47
Internats (4)	**3**	
Foyers de groupe (5)	**4**	

(1) On calcule le nombre de jours-présence pour tous les départs et décès, depuis le jour de leur admission, puis on le divise par le nombre total de départs et décès de la ligne 6 des pages correspondantes.
(2) Correspond à la page 4, ligne 17, colonne 1.
(3) Correspond à la page 5, ligne 17, colonne 1.
(4) Correspond à la page 6, ligne 17, colonne 1.
(5) Correspond à la page 7, ligne 17, colonne 1.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 5-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE (1)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**						3	4	10	17
Admissions durant l'année	**2**						23	63	112	198
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**						26	67	122	215
Départs durant l'année	**4**						25	56	107	188
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**						25	56	107	188
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**						1	11	15	27
Répartis										
– Masculin	**8**						1	7	5	13
– Féminin	**9**							4	10	14
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (2)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**						18	35	59	112
46 – 90 jours	**11**						4	17	41	62
91 – 180 jours	**12**						3	3	6	12
181 – 365 jours	**13**							1	1	2
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**						25	56	107	188
		Nombre de jours (3)								
Durée moyenne de séjour des départs et décès dans les URFI (2)	**17**	**xxxx**								
Orientation au départ (4)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**	149								
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**	15								
Hébergement en CHSLD	**26**	24								
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**	188								

(1) Les résultats des lignes 1 à 16 et lignes 18 à 33 de la page sont la sommation des pages 5-1, 5-2, 5-3.
(2) Détails de la ligne 6.
(3) La durée moyenne de séjour prévue à la ligne 17 doit être inscrite à la page 4-1, ligne 2, colonne 1.
(4) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 5-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**	5122-8401								
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**						3	4	10	17
Admissions durant l'année	**2**						23	63	112	198
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**						26	67	122	215
Départs durant l'année	**4**						25	56	107	188
Décès	**5**						0	0	0	0
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**						25	56	107	188
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**						1	11	15	27
Répartis										
– Masculin	**8**						1	7	5	13
– Féminin	**9**							4	10	14
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**						18	35	59	112
46 – 90 jours	**11**						4	17	41	62
91 – 180 jours	**12**						3	3	6	12
181 – 365 jours	**13**							1	1	2
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**						25	56	107	188
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**	47								
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**	149								
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**	15								
Hébergement en CHSLD	**26**	24								
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**	188								

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 5-2 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 5-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN URFI PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 6-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE (1)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (2)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours (3)								
Durée moyenne de séjour des départs et décès dans les Internats (2)	**17**	**xxxx**								
Orientation au départ (4)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Les résultats des lignes 1 à 16 et lignes 18 à 33 de la page sont la sommation des pages 6-1, 6-2, 6-3.
(2) Détails de la ligne 6.
(3) La durée moyenne de séjour prévue à la ligne 17 doit être inscrite à la page 4-1, ligne 3, colonne 1.
(4) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 6-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 6-2 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 6-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN INTERNAT PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 7-0 – SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE (1)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (2)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours (3)								
Durée moyenne de séjour des départs et décès dans les foyers de groupe (2)	**17**	**xxxx**								
Orientation au départ (4)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Les résultats des lignes 1 à 16 et lignes 18 à 33 de la page sont la sommation des pages 7-1, 7-2, 7-3.
(2) Détails de la ligne 6.
(3) La durée moyenne de séjour prévue à la ligne 17 doit être inscrite à la page 4-1, ligne 4, colonne 1.
(4) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 7-1 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 7-2 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 7-3 – MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS EN FOYER DE GROUPE PAR GROUPE D'ÂGE PAR INSTALLATION

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Code de l'installation	**0**									
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Sous-total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Sous-total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
CLASSEMENT DES DÉPARTS ET DÉCÈS DURANT L'ANNÉE SELON LA DURÉE DU SÉJOUR										
Durée du séjour (1)		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
0 – 45 jours	**10**									
46 – 90 jours	**11**									
91 – 180 jours	**12**									
181 – 365 jours	**13**									
366 – 730 jours	**14**									
731 jours et plus	**15**									
Total (L.10 à L.15)	**16**									
		Nombre de jours								
Durée moyenne de séjour des départs et décès (1)	**17**									
Orientation au départ (2)		**Nombre de départs**								
Milieu de vie naturel	**18**									
Ressource intermédiaire (RI)	**19**									
Ressource de type familial (RTF)	**20**									
Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)	**21**									

Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)	**22**									
Autre RNI gérée par CR	**23**									
RNI gérée par un autre établissement	**24**									
Centre hospitalier	**25**									
Hébergement en CHSLD	**26**									
URFI	**27**									
Internat	**28**									
Foyer de groupe	**29**									
Autre CR	**30**									
Milieu résidentiel non identifié	**31**									
Autre	**32**									
Total (L.18 à L.32)	**33**									

(1) Référence à la ligne 6.
(2) Détails de la ligne 4.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 8 – USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE MOTRICE ADMIS EN URFI, INTERNAT OU FOYER DE GROUPE RÉPARTIS PAR TYPE DE DEFICIENCE ET PAR GROUPE D'ÂGE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Déficience motrice		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Nombre d'usagers admis										
– Déficits moteurs cérébraux (s-c/a 8021 et 8031)	**1**									
– Traumatismes cranio-cérébraux (s-c/a 8022 et 8032)	**2**									
– Maladies neuromusculaires (s-c/a 8023 et 8033)	**3**						8	15	26	49
– Myélopathies (s-c/a 8024 et 8034)	**4**									
– Lésions musculo-squelettiques (s-c/a 8025 et 8035)	**5**									
– Accidents vasculaires cérébraux (s-c/a 8026)	**6**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**			13	48	88	149
– Maux de dos chroniques (s-c/a 8027)	**7**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**						
– Développement moteur (s-c/a 8036)	**8**				**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
– Autres usagers non répartis (s-c/a 8028 et 8037)	**9**									
Jours-présence des usagers admis										
– Déficits moteurs cérébraux (s-c/a 8021 et 8031)	**10**									
– Traumatismes cranio-cérébraux (s-c/a 8022 et 8032)	**11**									
– Maladies neuromusculaires (s-c/a 8023 et 8033)	**12**						358	695	1188	2241
– Myélopathies (s-c/a 8024 et 8034)	**13**									
– Lésions musculo-squelettiques (s-c/a 8025 et 8035)	**14**									
– Accidents vasculaires cérébraux (s-c/a 8026)	**15**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**			608	2243	4112	6963
– Maux de dos chroniques (s-c/a 8027)	**16**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**						
– Développement moteur (s-c/a 8036)	**17**				**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
– Autres usagers non répartis (s-c/a 8028 et 8037)	**18**									
Durée moyenne de séjours										
– Déficits moteurs cérébraux (s-c/a 8021 et 8031)	**19**									
– Traumatismes cranio-cérébraux (s-c/a 8022 et 8032)	**20**									
– Maladies neuromusculaires (s-c/a 8023 et 8033)	**21**						63	43	46	48
– Myélopathies (s-c/a 8024 et 8034)	**22**									
– Lésions musculo-squelettiques (s-c/a	**23**									

8025 et 8035)										
– Accidents vasculaires cérébraux (s-c/a 8026)	**24**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**			45	44	89	46
– Maux de dos chroniques (s-c/a 8027)	**25**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**						
– Développement moteur (s-c/a 8036)	**26**				**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
– Autres usagers non répartis (s-c/a 8028 et 8037)	**27**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 9 – USAGERS DIFFÉRENTS ADMIS EN CRDP (1ER AVRIL ET LE 31 MARS)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usagers admis		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Admissions durant l'année	**2**									
Total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année (L.3 - L.6)	**7**									
Répartis										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
ORGANISMES RESPONSABLES DU PAIEMENT										
Organismes		**Usagers admis Nombre d'usagers**	**Usagers admis Nombre de jours-présence**	**Usagers admis Nombre de HPS**	**Usagers inscrits Nombre d'usagers**	**Usagers inscrits Nombre de HPS**	**Total Nombre d'usagers (C.1 + C.4)**	**Total Nombre d'HPS (C.3 + C.5)**		
Résidents du Québec										
– MSSS	**10**	198	9204	10829	181	5238	379	16067		
– Gouvernement du Canada	**11**									
– CSST	**12**									
– FAAQ (SAAQ)	**13**									
– Autres organismes	**14**									
Non-résidents du Québec										
– Résidents canadiens	**15**									
– Non-canadiens	**16**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 10 – RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICES PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE (1ER AVRIL AU 31 MARS)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Reçues										
– Motrice	**1**						28	88	158	274
– Visuelle	**2**									
– Auditive	**3**									
– Du langage	**4**									
Total (L.1 à L.4)	**5**						28	88	158	274
Pour lesquelles les services sont débutés										
– Motrice	**6**						21	63	114	198
– Visuelle	**7**									
– Auditive	**8**									
– Du langage	**9**									
Total (L.6 à L.9)	**10**						21	63	114	198
Fermées										
– Motrice	**11**						7	25	44	76
– Visuelle	**12**									
– Auditive	**13**									
– Du langage	**14**									
Total (L.11 à L.14)	**15**						7	25	44	76

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 11 – DÉLAI D'ATTENTE DES USAGERS AYANT OBTENU UN PREMIER SERVICE PAR GROUPE D'ÂGE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
ADMISSIONS										
Type de milieu		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
URFI										
– Nombre d'usagers	**1**						21	63	114	198
– Délai moyen	**2**						8	7	7	7
– Délai médian	**3**						7	7	6	7
Internat										
– Nombre d'usagers	**4**									
– Délai moyen	**5**									
– Délai médian	**6**									
Foyer de groupe										
– Nombre d'usagers	**7**									
– Délai moyen	**8**									
– Délai médian	**9**									
Nombre d'usagers – Total (L.1 + L.4 + L.7)	**10**						21	63	114	198
Délai moyen – Total	**11**									
Délai médian – Total	**12**									
INSCRIPTIONS										
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Motrice										
– Nombre d'usagers	**13**							181		181
– Délai moyen	**14**							11		11
– Délai médian	**15**									
Visuelle										
– Nombre d'usagers	**16**									
– Délai moyen	**17**									
– Délai médian	**18**									
Auditive										
– Nombre d'usagers	**19**									
– Délai moyen	**20**									
– Délai médian	**21**									

Du langage										
– Nombre d'usagers	**22**									
– Délai moyen	**23**									
– Délai médian	**24**									
Nombre d'usagers – Total (L.13 + L.16 + L.19 + L.22)	**25**							181		181
Délai moyen – Total	**26**							11		
Délai médian – Total	**27**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 12 – NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS EN ATTENTE D'UN PREMIER SERVICE PAR GROUPE D'ÂGE (AU 31 MARS)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
EN ATTENTE D'ADMISSION										
Type de milieu		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
URFI	**1**								2	2
Internat	**2**									
Foyer de groupe	**3**									
Total (L.1 à L.3)	**4**								2	2
EN ATTENTE D'INSCRIPTON										
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Motrice	**5**						2	1	4	7
Visuelle	**6**									
Auditive	**7**									
Du langage	**8**									
Total (L.5 à L.8)	**9**						2	1	4	7

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 13 – NOMBRE D'USAGERS EN ATTENTE DANS CHACUN DES SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE PAR GROUPE D'ÂGE (AU 31 MARS)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Services		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Sercices d'intégration résidentielle (s-c/a 5517, 5527, 5537, 5547, 6946, 6984, 7042 et 7052)										
– Nombre de personnes	**1**									
– Délai moyen	**2**									
– Délai médian	**3**									
Sercices d'intégration au travail (s-c/a 7012, 7022 et 7032)										
– Nombre de personnes	**4**									
– Délai moyen	**5**									
– Délai médian	**6**									
Services d'adaptation et de réadaptation à la personne (c/a 8020, 8030, 8040, 8060, 8070 et 8080)										
– Nombre de personnes	**7**									
– Délai moyen	**8**									
– Délai médian	**9**									
Nombre de personnes – Total (L.1 +L.4 + L.7)	**10**									
Délai moyen – Total	**11**									
Délai médian – Total	**12**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 14 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DES ACTIVITÉS DU CRDP PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE (1ER AVRIL AU 31 MARS)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Répartition du nombre de présences										
– Motrice	**1**						26	67	122	215
– Visuelle	**2**									
– Auditive	**3**									
– Du langage	**4**									
Total (L.1 à L.4)	**5**						26	67	122	215
Répartition du nombre de jours-présence										
– Motrice	**6**						966	2938	5300	9204
– Visuelle	**7**									
– Auditive	**8**									
– Du langage	**9**									
Total (L.6 à L.9)	**10**						966	2938	5300	9204
Répartition du nombre de HPS										
– Motrice	**11**						1928	4981	9158	16067
– Visuelle	**12**									
– Auditive	**13**									
– Du langage	**14**									
Total (L.11 à L.14)	**15**						1928	4981	9158	16067
RÉPARTITION DES USAGERS DIFFÉRENTS DESSERVIS PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE POUR TOUS LES CENTRES D'ACTIVITÉS (DU 1ER AVRIL AU 31 MARS)										
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers différents										
– Motrice	**16**									
– Visuelle	**17**									
– Auditive	**18**									
– Du langage	**19**									
Total (L.16 à L.19)	**20**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 15 – RÉPARTITION DES USAGERS DESSERVIS DANS LE CRDP PAR GROUPE D'ÂGE DU 1ER AVRIL AU 31 MARS

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
USAGERS DIFFÉRENTS										
Déficience		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Motrice (c/a 8020, 8030, 8040)	**1**						21	244	114	379
Visuelle (c/a 8060)	**2**									
Auditive (c/a 8070)	**3**									
Du langage (c/a 8080)	**4**									
Total (L.1 à L.4)	**5**						21	244	114	379
ÉVALUATION, EXPERTISE ET ORIENTATION (S-C/A 8002)										
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers desservis durant l'année	**6**									
Répartis										
- Masculin	**7**									
- Féminin	**8**									
Nombre total de HPS	**9**									
Nombre total de demandes traitées	**10**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 16 – USAGERS PARTICIPANTS AUX ACTIVITÉS DE SUPPORT À L'INTÉGRATION (S-C/A 6973, 7012, 7022 ET 7032)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
CENTRE DE JOUR (S-C/A 6973)										
		0 – 4 ans	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Répartis masculin										
– Nombre d'usagers desservis	**1**									
– Nombre de présence	**2**									
Répartis féminin										
– Nombre d'usagers desservis	**3**									
– Nombre de présence	**4**									
Nombre d'usagers desservis – Total (L.1 + L.3)	**5**									
Nombre de présence – Total (L.2 + L.4)	**6**									
ATELIER DE TRAVAIL (S-C/A 7012)										
		0 – 4 ans	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Répartis masculin										
– Nombre d'usagers desservis	**7**									
– Nombre de présence	**8**									
Répartis féminin										
– Nombre d'usagers desservis	**9**									
– Nombre de présence	**10**									
Nombre d'usagers desservis – Total (L.7 + L.9)	**11**									
Nombre de présence – Total (L.8 + L.10)	**12**									
SUPPORT DES STAGES EN MILIEU DE TRAVAIL (S-C/A 7022)										
		0 – 4 ans	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Répartis masculin										
– Nombre d'usagers desservis	**13**									
– Nombre de présence	**14**									
Répartis féminin										
– Nombre d'usagers desservis	**15**									
– Nombre de présence	**16**									

Nombre d'usagers desservis – Total (L.13 + L.15)	**17**									
Nombre de présence – Total (L.14 + L.16)	**18**									
INTÉGRATION À L'EMPLOI (S-C/A 7032)										
		0 – 4 ans	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Répartis masculin										
– Nombre d'usagers desservis	**19**									
Répartis féminin										
– Nombre d'usagers desservis	**20**									
Nombre d'usagers desservis – Total (L.19 + L.20)	**21**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 17 – RÉPARTITION DES USAGERS AYANT DES SERVICES D'INTÉGRATION AU TRAVAIL SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE PAR SOUS-CENTRE D'ACTIVITÉS

		1	2	3	4	5
Région socio-sanitaire de provenance		**Atelier de travail (s-c/a 7012) Nombre d'usagers**	**Atelier de travail (s-c/a 7012) Présences**	**Support des stages en milieu de travail (s-c/a 7022) Nombre d'usagers**	**Support des stages en milieu de travail (s-c/a 7022) Présences**	**Intégration à l'emploi (s-c/a 7032) Nombre d'usagers**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**					
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**					
03 – Capitale-Nationale	**3**					
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**					
05 – Estrie	**5**					
06 – Montréal	**6**					
07 – Outaouais	**7**					
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**					
09 – Côte-Nord	**9**					
10 – Nord-du-Québec	**10**					
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**					
12 – Chaudières-Appalaches	**12**					
13 – Laval	**13**					
14 – Lanaudière	**14**					
15 – Laurentides	**15**					
16 – Montérégie	**16**					
17 – Nunavik	**17**					
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**					
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**					
Hors Québec	**20**					
Total (L.19 + L.20)	**21**					

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 18 – USAGERS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE

		1	2	3	4	5	6	7	8
Région socio-sanitaire de provenance		**URFI Nombre d'usagers**	**URFI Jours-présence**	**Internat Nombre d'usagers**	**Internat Jours-présence**	**Foyers de groupe Nombre d'usagers**	**Foyers de groupe Jours-présence**	**Total Nombre d'usagers différents**	**Jours-présence (C.2 + C.4 + C.6)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**								
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**								
03 – Capitale-Nationale	**3**								
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**								
05 – Estrie	**5**								
06 – Montréal	**6**								
07 – Outaouais	**7**								
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**								
09 – Côte-Nord	**9**								
10 – Nord-du-Québec	**10**								
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**								
12 – Chaudières-Appalaches	**12**								
13 – Laval	**13**								
14 – Lanaudière	**14**								
15 – Laurentides	**15**								
16 – Montérégie	**16**								
17 – Nunavik	**17**								
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**								
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**								
Hors Québec	**20**								
Total (L.19 + L.20)	**21**								

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 19-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ET ENFANTS (1)

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

(1) Les résultats sont la sommation des pages 19-1 et 19-2.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 19-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 19-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 20-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES (1)

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**	1			
06 – Montréal	**6**	367			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	2			
16 – Montérégie	**16**	9			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	379			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	379			

(1) Les résultats sont la sommation des pages 20-1 et 20-2.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 20-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ADMIS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**	193			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	1			
16 – Montérégie	**16**	4			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	198			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	198			

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 20-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES INSCRITS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**	1			
06 – Montréal	**6**	174			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	1			
16 – Montérégie	**16**	5			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	181			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	181			

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 21-0 – SOMMAIRE DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS (1)

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

(1) Les résultats sont la sommation des pages 21-1 et 21-2.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 21-1 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS ADMIS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 21-2 – NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS INSCRITS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 22-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ET ENFANTS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**	20			
06 – Montréal	**6**	15845			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	18			
16 – Montérégie	**16**	184			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	16067			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	16067			

(1) Les résultats sont la sommation des pages 23 et 24.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 23-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES (1)

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**	20			
06 – Montréal	**6**	15845			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	18			
16 – Montérégie	**16**	184			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	16067			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	16067			

(1) Les résultats sont la sommation des pages 23-1 et 23-2.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 23-1 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES ADMIS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**	10691			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	17			
16 – Montérégie	**16**	121			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	10829			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	10829			

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 23-2 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ADULTES INSCRITS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8020, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**	20			
06 – Montréal	**6**	5154			
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**	1			
16 – Montérégie	**16**	63			
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	5238			
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**	5238			

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 24-0 – SOMMAIRE DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS (1)

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

(1) Les résultats sont la sommation des pages 24-1 et 24-2.

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 24-1 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS ADMIS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 24-2 – HEURES DE PRESTATION DE SERVICES (HPS) SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE – ENFANTS INSCRITS

		1	2	3	4
Région socio-sanitaire de provenance		**Déficience motrice (c/a 8030, 8040)**	**Déficience visuelle (c/a 8060)**	**Déficience auditive (c/a 8070)**	**Déficience du langage (c/a 8080)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				
03 – Capitale-Nationale	**3**				
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				
05 – Estrie	**5**				
06 – Montréal	**6**				
07 – Outaouais	**7**				
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				
09 – Côte-Nord	**9**				
10 – Nord-du-Québec	**10**				
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				
13 – Laval	**13**				
14 – Lanaudière	**14**				
15 – Laurentides	**15**				
16 – Montérégie	**16**				
17 – Nunavik	**17**				
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**				
Hors Québec	**20**				
Total (L.19 + L.20)	**21**				

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 25 – USAGERS EN DÉFICIENCE PHYSIQUE RECEVANT DE L'ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE PAR GROUPE D'ÂGE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE (RRAC) (S-C/A 7042)										
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers au début de l'année	**1**									
Nouveaux usagers durant l'année	**2**									
Total (L.1 + L.2)	**3**									
Départs durant l'année	**4**									
Décès	**5**									
Total (L.4 + L.5)	**6**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.3 - L.6)	**7**									
Répartition des usagers à la fin										
– Masculin	**8**									
– Féminin	**9**									
ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE AVEC ALLOCATIONS (RRAAC) (S-C/A 7052)										
Usagers		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers admis au début de l'année	**10**									
Admissions durant l'année	**11**									
Total (L.10 + L.11)	**12**									
Départs durant l'année	**13**									
Décès	**14**									
Total (L.13 + L.14)	**15**									
Usagers à la fin de l'année – Total (L.12 - L.15)	**16**									
Répartition des usagers à la fin										
– Masculin	**17**									
– Féminin	**18**									
Places en ressources résidentielles		**Nombre**								
Assistance résidentielle continue (RRAC) (s-c/a 7042)	**19**									
Assistance résidentielle continue avec allocations (RRAAC) (s-c/a 7052)	**20**									

Détails du formulaire

Nom : 4842 - AS-484 (2015-2016) – CRDP
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4245 - CSSS CAVENDISH
Type : Établissement
Année : 2015-2016
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2016-07-05
Par : Christine Deller

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-16
Par : Guylaine Tremblay

PAGE 26 – RÉPARTITION DES HPS ET DES USAGERS DESSERVIS EN DÉFICIENCE MOTRICE PAR S-C/A ET PAR GROUPE D'ÂGE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Déficience motrice (c/a 8020, 8030 et 8040))		**0 – 4 ans**	**5 – 11 ans**	**12 – 17 ans**	**18 – 21 ans**	**22 – 44 ans**	**45 – 64 ans**	**65 – 74 ans**	**75 ans et plus**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers desservis										
– Déficits moteurs cérébraux (s-c/a 8021 et 8031)	**1**									
– Traumatismes cranio-cérébraux (s-c/a 8022 et 8032)	**2**									
– Maladies neuromusculaires (s-c/a 8023 et 8033)	**3**									
– Myélopathies (s-c/a 8024 et 8034)	**4**									
– Lésions musculo-squelettiques (s-c/a 8025 et 8035)	**5**									
– Accidents vasculaires cérébraux (s-c/a 8026)	**6**									
– Maux de dos chroniques (s-c/a 8027)	**7**									
– Développement moteur (s-c/a 8036)	**8**									
– Autres usagers non répartis (s-c/a 8028 8037)	**9**									
– Adaptation professionnelle (s-c/a 8041)	**10**									
– Adaptation et intégration sociales (s-c/a 8042)	**11**									
HPS										
– Déficits moteurs cérébraux (s-c/a 8021 et 8031)	**12**									
– Traumatismes cranio-cérébraux (s-c/a 8022 et 8032)	**13**									
– Maladies neuromusculaires (s-c/a 8023 et 8033)	**14**									
– Myélopathies (s-c/a 8024 et 8034)	**15**									
– Lésions musculo-squelettiques (s-c/a 8025 et 8035)	**16**									
– Accidents vasculaires cérébraux (s-c/a 8026)	**17**									
– Maux de dos chroniques (s-c/a 8027)	**18**									
– Développement moteur (s-c/a 8036)	**19**									
– Autres usagers non répartis (s-c/a 8028 8037)	**20**									
– Adaptation professionnelle (s-c/a 8041)	**21**									
– Adaptation et intégration sociales (s-c/a 8042)	**22**									

Imprimé le 2017-05-16