

## **RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL**

### **AS-478 (2015-2016)**

Nom de l'établissement : LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

Statut : Accepté

Code : 1239-9820

Code de région sociosanitaire : 03 - Capitale-Nationale

# **AS-478 (2015-2016)**

## **Table des matières**

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

Page 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Page 2-0 – SOMME DES LITS DRESSÉS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS

Page 2-1 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 2-2 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 2-3 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 2-4 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 2-5 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 2-6 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

Page 3 – RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT

Page 4 – MOUVEMENT DES USAGERS

Page 5 – MOUVEMENT DES USAGERS (suite)

Page 6 – MOUVEMENT DES USAGERS (suite)

Page 7 – CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) ET NÉONATOLOGIE (C/A 6200)

Page 8 – PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610) ET MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)

Page 9 – ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) ET HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)

Page 9-1 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)

Page 9-2 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (suite)

Page 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6880)

Page 11 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 13 – BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260) ET ENDOSCOPIE (C/A 6770)

Page 14 – RÉPARTITION DU NOMBRE DE VISITES SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 15 – SANTÉ MENTALE – DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Page 16 – RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES D'INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

Page 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE ET SELON LE STATUT DES USAGERS – PSYCHOLOGIE (C/A 6564)

Page 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR CATÉGORIE DE CLIENTÈLE – SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

Page 19 – NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (C/A 6790)

Page 20 – NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE ET SELON LE STATUT DE L'USAGER (C/A 6790)

Page 21 – NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)

Page 22 – NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)

Page 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

Page 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Page 25 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Page 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

Page 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Page 28 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Page 29 – L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR (7090)

Page 30 – STATIONNEMENT (C/A 0500), BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203), ALIMENTATION (S-C/A 7554), BUANDERIE (S-C/A 7604)

Page 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 32 – USAGERS ADMIS INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

Page 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 (1) ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE (DONNÉES POUR LES BESOINS DU CONTOUR FINANCIER)

Page 35 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

Page 37 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

Page 38 – HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

Page 40 – HOPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)

Page 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS

Page 43 – COMPLÉMENT D'INFORMATION AFIN DE RÉPARTIR LES CHARGES RELATIVES À L'URFI ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH)

Page 44-1 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-2 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-3 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-4 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-5 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-6 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-7 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-8 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-9 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-10 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-11 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-12 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-13 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-14 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 44-15 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Page 45-0 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS

Page 45-1 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (SUITE)

Page 45-2 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

Page 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Page 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Page 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

Page 47-2 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE

Page 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES

Page 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

Page 47-5 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

**Détails du formulaire**

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)  
**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
**Année :** 2015-2016  
**Région :** 03 - Capitale-Nationale

**Statut :** Accepté  
**Type :** Établissement

**Détails de la transmission**

**Transmis le :** 2016-06-28

**Par :** Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

**Validé le :**

**Par :**

**Détails de la validation MSSS**

**Validé le :** 2017-05-31

**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 des missions centre hospitalier, centre d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC 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 (AS-478) » et « Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-478) 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.

<b>TRANSMISSION AUTORISÉE</b>	
Par : Nathalie Arcand	Date : 2016-06-28

_____	_____
DG ou PDG	Date
_____	
Nom en lettres moulées	

**Détails du formulaire**

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)  
**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
**Année :** 2015-2016  
**Région :** 03 - Capitale-Nationale

**Statut :** Accepté  
**Type :** Établissement

**Détails de la transmission**

**Transmis le :** 2016-06-28

**Par :** Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

**Validé le :**

**Par :**

**Détails de la validation MSSS**

**Validé le :** 2017-05-31

**Par :** Guylaine Tremblay

**PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

		<b>1</b>	<b>2</b>
<b>LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT</b>			
<b>Mission</b>		<b>Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné</b>	<b>Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Autres modes de financement</b>
<b>CH</b>	<b>1</b>		
<b>CHSLD</b>	<b>2</b>	20	
<b>Total (L.1 à L.2)</b>	<b>3</b>	20	
<b>RENSEIGNEMENTS</b>			
<b>Personne habilitée à fournir les renseignements</b>	<b>4</b>	Marie-Claire Allport	
<b>Titre</b>	<b>5</b>	D.S.I	
<b>Téléphone</b>	<b>6</b>	418-681-4637	
<b>Poste</b>	<b>7</b>	233	

(1) Le nombre de lits au permis n'inclut pas les locataires.

**Détails du formulaire**

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :

Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

**PAGE 2-0 – SOMME DES LITS DRESSÉS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS**

		1	2	3
		Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
<b>Soins psychiatriques</b>				
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1			
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2			
- Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3			
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4			
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>			
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>				
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6			
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7			
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8			
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9			
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10			
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11			
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12			
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13			
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14			
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>			
<b>Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14</b>	<b>16</b>			
<b>Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14</b>	<b>17</b>			
<b>HÉBERGEMENT (PERMANENT OU TRANSITOIRE ET TEMPORAIRE)</b>				
		Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>				
- Hébergement permanent ou transitoire	18	20	7185	135
- Hébergement temporaire	19			
<b>Sous-total (L.18 et L.19)</b>	<b>20</b>	20	7185	135
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>				
- Hébergement permanent ou transitoire	21			
- Hébergement temporaire	22			
<b>Sous-total (L.21 et L.22)</b>	<b>23</b>			



<b>Total (L.20 et L.23)</b>	<b>24</b>	20	7185	135
<b>Hôtellerie</b>				
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>25</b>			<b>xxxx</b>

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-1 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-2 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-3 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-4 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-5 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 2-6 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE**

Cette page n'a pas été saisie.

---

### Détails du formulaire

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

### Détails de la transmission

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

### Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

### Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

### PAGE 3 – RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT

		1	2	3	4	5	6
<b>JOURS-PRÉSENCE DURANT L'ANNÉE SELON L'ORGANISME RESPONSABLE DU PAIEMENT (DÉCLARÉS AUX PAGES 2 ET 7)</b>							
Organismes		Soins de santé physique et de gériatrie	Soins psychiatriques	Hébergement permanent ou transitoire et temporaire	Hôtellerie hospitalière	Néonatalogie	
MSSS	1			7185			
Gouvernement du Canada	2						
CNESST	3						
FAAQ	4						
MSP	5						
<b>Non-résidents du Québec</b>							
- Résidents canadiens	6						
- Non-canadiens	7						
Soins non assurés	8						
<b>Total (L.1 à L.8)</b>	<b>9</b>			7185			
<b>LITS DRESSÉS AU 31 MARS SELON TYPE DE CHAMBRES - RÉPARTIS ENTRE CH ET CHSLD</b>							
Lits dressés		CH Salles	CH Chambres semi-privées	CH Chambres privées	CHSLD 3 lits ou plus	CHSLD 2 lits	CHSLD individuelle
Dans l'établissement en incluant natalité et en excluant berceaux et incubateurs	10			20			
Lits en CH et CHSLD (1)		Nombre autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)	Nombre fermés définitivement (au 31 mars de l'ex. précédent encore au permis)	Nombre fermés définitivement (durant l'exercice encore au permis)	Nombre de lits attribués à l'URFI (c/a 6080)		
Soins de santé physique et de gériatrie	11						
Soins psychiatriques	12						
Néonatalogie	13						
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	14	20					
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	15						
Hôtellerie hospitalière	16						



<b>Jours-présences selon le type de chambres (3)</b>		<b>CH Salles</b>	<b>CH Chambres semi-privées</b>	<b>CH Chambres privées</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>		
<b>Répartition des jours-présences selon le type de chambre attribuée</b>	<b>17</b>			7185	7185		
<b>Répartition des jours-présences facturés en chambres semi-privées ou privées (4)</b>	<b>18</b>			7185	7185		

(1) Ne peut comprendre les lits ou places attribués à la mission centre de réadaptation (CR).

(2) Si vous avez des remarques à faire au sujet de la capacité indiquée au permis et le nombre de lits dressés déclaré à la page 2-0, vous pouvez utiliser une des modalités prévues à GESTRED.

(3) En incluant natalité et en excluant berceaux et incubateurs.

(4) Les jours non facturables sont considérés comme des jours en salle et s'y ajoutent.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :

Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

**PAGE 5 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)**

		1	2	3	4
<b>Usagers</b>		<b>c/a 6050</b>	<b>c/a 6060 (1)</b>	<b>c/a 6080</b>	<b>c/a 6180</b>
Admis au 1er avril	1		20		
Admis durant l'année	2		5		
Déplacements internes (arrivées)	3				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	4		25		
Sortis durant l'année	5		4		
Décédés durant l'année	6		1		
Déplacements internes (départs)	7				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	8		5		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9		20		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année depuis leur arrivée	10				
<b>Usagers</b>		<b>c/a 6200</b>	<b>s-c/a 6271</b>	<b>s-c/a 6273</b>	<b>c/a 6340</b>
Admis au 1er avril	11				
Admis durant l'année	12				
Déplacements internes (arrivées)	13				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.11 à L.13)	14				
Sortis durant l'année	15				
Décédés durant l'année	16				
Déplacements internes (départs)	17				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.15 à L.17)	18				
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20				
<b>Usagers</b>		<b>s-c/a 6985</b>	<b>s-c/a 6986</b>	<b>s-c/a 6988</b>	
Admis au 1er avril	21				
Admis durant l'année	22				
Déplacements internes (arrivées)	23				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.21 à L.23)	24				
Sortis durant l'année	25				
Décédés durant l'année	26				

<b>Déplacements internes (départs)</b>	<b>27</b>				
<b>Radiations durant l'année - Sous-total (L.25 à L.27)</b>	<b>28</b>				
<b>Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)</b>	<b>29</b>				
<b>Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année</b>	<b>30</b>				

(1) Incluant l'hébergement temporaire au c/a 6060

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 7 – CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) ET NÉONATOLOGIE (C/A 6200)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) La définition de l'accouchement et de l'utilisateur (y compris le décompte du statut) est prévue au s-c/a 6363.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 8 – PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610) ET MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre correspond au nombre d'heures déclaré à la page 650 (AS-471), lignes 2, 3 et 5, col. 3 du c/a 6610 excluant les heures ayant rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

(2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

(3) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 9 – ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) ET HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

---



**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 9-1 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 9-2 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (SUITE)**

Cette page n'a pas été saisie.

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Correspond aux unités de la ligne 26 de la page 650 du AS-471.

(2) Correspond aux procédures d'imagerie médicale qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 11 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

(3) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation (en unités techniques).

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER**

Cette page n'a pas été saisie.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 13 – BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260) ET ENDOSCOPIE (C/A 6770)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

(2) Ailleurs que dans des salles dédiées et des consultations externes mais à l'intérieur de l'établissement (ex. : bloc opératoire).

(3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" si l'espace est insuffisant sur cette page.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 14 – RÉPARTITION DU NOMBRE DE VISITES SELON LE STATUT DE L'USAGER**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 15 – SANTÉ MENTALE – DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrire le chiffre 1 aux lignes appropriées pour les services surspécialisés aux usagers au cours de l'exercice. Si un service est dispensé dans plus d'une installation, inscrire également le chiffre 1 à la ligne appropriée et non 2 ou 3 etc.

(2) Ce nombre est l'addition des heures travaillées du personnel - temps régulier déclarées à la p. 650 (AS-471), L. 02, C. 03 et de la main-d'œuvre indépendante à la L. 05, C. 03.

---



**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 16 – RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES D'INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre d'heures à la p. 650 (AS-471), lignes 2, 3 et 5, col. 3 du s-c/a 6352 excluant les heures qui ont rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE ET SELON LE STATUT DES USAGERS –  
PSYCHOLOGIE (C/A 6564)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du c/a diminué des interventions en CLSC.

(2) Total des usagers ayant reçu au moins une intervention au cours de l'exercice dans le domaine présenté, et ce, quels que soient leurs statuts.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR CATÉGORIE DE CLIENTÈLE – SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)**

Cette page n'a pas été saisie.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 19 – NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (C/A 6790)**

Cette page n'a pas été saisie.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 20 – NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE ET SELON LE STATUT DE L'USAGER (C/A 6790)**

Cette page n'a pas été saisie.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 21 – NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)**

Cette page n'a pas été saisie.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 22 – NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)**Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)



**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 25 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

(2) Report de la P.23, L.15, C.3 ou P.24, L.18, C.3.

(3) Report de la P.23, L.16, C.3 ou P.24, L.19, C.3.

(4) Incluant stagiaires étrangers.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 28 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

(2) Report de la P.26 ou P.27, L.27, C.03.

(3) Report de la P.26 ou P.27, L.28, C.03.

(4) Stagiaires supervisés par un professionnel du service.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 29 – L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR (7090)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) À moins d'être déjà imputées au(x) centre(s) d'activités spécifique(s) pertinent(s).

(2) Les biopsies réalisées à l'unité restent sous le titre "Préparation et/ou surveillance...".

(3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" s'il s'agit de plus d'une activité.

---

### Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 30 – STATIONNEMENT (C/A 0500), BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203), ALIMENTATION (S-C/A 7554), BUANDERIE (S-C/A 7604)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Nombre de kilo (kg).

---

**Détails du formulaire**

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :

Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

**PAGE 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD**

		1	2	3	4	5	6	7
<b>MOUVEMENT DES USAGERS PAR GROUPES D'ÂGES</b>								
Groupes d'âges		Nombre en début d'année	Admissions durant l'année (1)	Total (C.1 + C.2)	Sorties durant l'année (1)	Décès	Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4 - C.5)	Nombre de jours-présence durant l'année
0 - 24 ans	1							
25 - 34 ans	2							
35 - 44 ans	3							
45 - 54 ans	4							
55 - 64 ans	5							
65 - 69 ans	6							
70 - 74 ans	7							
75 - 79 ans	8	1	1	2	0	0	2	543
80 - 84 ans	9	1	1	2	0	0	2	642
85 - 89 ans	10	5	0	5	1	0	4	1475
90 ans ou plus	11	13	3	16	3	1	12	4525
<b>Total (L.1 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>7185</b>
<b>PROVENANCE DES USAGERS ADMIS ET DESTINATION DES USAGERS SORTIS DURANT L'ANNÉE</b>								
Provenance ou destination		Nombre admis	Nombre sorties					
Domicile - sans service	13							
Domicile - avec services	14	2						
Centre hospitalier	15		4					
CHSLD public	16							
CHSLD privé conventionné	17							
CHSLD privé non conventionné	18	3						
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx					
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx					
Ressource intermédiaire	21							
Résidence d'accueil - adultes	22							
Famille d'accueil - enfants	23							
Centre de réadaptation	24							
Autres	25							
<b>Total (L.13 à L.25)</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>4</b>					

(1) Excluant les déplacements internes.



**Détails du formulaire**

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)  
**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
**Année :** 2015-2016  
**Région :** 03 - Capitale-Nationale

**Statut :** Accepté  
**Type :** Établissement

**Détails de la transmission**

**Transmis le :** 2016-06-28

**Par :** Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

**Validé le :**

**Par :**

**Détails de la validation MSSS**

**Validé le :** 2017-05-31

**Par :** Guylaine Tremblay

**PAGE 32 – USAGERS ADMIS INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD**

		1	2	3	4
		Nombre			
<b>Durée de séjour</b>					
– Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	1	1146			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.01 divisée par P.31, L.12, C.04 + P.31, L.12, C.05)	2	229			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	3	6153			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.03 divisée par P.31, L.12, C.06)	4	308			
<b>Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport</b>					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	5	6			
– Congés temporaires	6	7			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	7	186			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	8	114			
<b>CLASSEMENT DE TOUS LES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE (PRÉSENTS AU 31 MARS)</b>					
<b>Groupes d'âges</b>		<b>Réadaptation (c/a 6080) (4)</b>	<b>Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)</b>	<b>Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>
0 – 24 ans	9				
25 – 34 ans	10				
35 – 44 ans	11				
45 – 54 ans	12				
55 – 64 ans	13				
65 – 69 ans	14				
70 – 74 ans	15				
75 – 79 ans	16		2		2
80 – 84 ans	17		2		2
85 – 89 ans	18		4		4
90 ans ou plus	19		12		12
<b>Total (L.9 à L.19)</b>	<b>20</b>		<b>20</b>		<b>20</b>

- (1) Excluant les déplacements internes.  
(2) Compléter à l'unité le chiffre après le point. Voir les définitions et explications.  
(3) Excluant les dépassements.  
(4) Soins infirmiers d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive.  
(5) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie en hébergement.  
(6) Unités de soins aux personnes en perte d'autonomie avec diagnostic psychiatrique



## Détails du formulaire

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

## Détails de la transmission

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

## Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

## Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

### PAGE 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

		1	2	3	4	5	6
<b>DURÉE DE SÉJOUR MOYEN</b>							
		<b>Hébergement temporaire</b>	<b>c/a 6080</b>	<b>c/a 6270</b>	<b>c/a 6060 (Excluant hébergement temporaire)</b>	<b>Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.5)</b>	
Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année	1				1146	1146	
Nombre d'usagers ayant quitté	2				5	5	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	3				229	229	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4				6153	6153	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5				20	20	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	6				308	308	
<b>DURÉE DE SÉJOUR MOYEN PAR MOTIFS (1er avril au 31 mars)</b>							
		<b>Usagers au début de l'année</b>	<b>Usagers admis en cours d'année</b>	<b>Jours-présence</b>	<b>Total (C.1 à C.2)</b>	<b>Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)</b>	<b>Usagers admis au 31 mars</b>
<b>Hébergement temporaire – Catégories de besoins</b>							
– Répît aux aidants	11						
– Dépannage familial	12						
– Désengorgement des urgences	13						
– Protection sociale	14						
– Convalescence	15						
– Soins palliatifs (2)	16						
– Hébergement de crise	17						
– Services posthospitaliers	18						
– Autres (préciser) (3)	19						
<b>Total (L.11 à L.19) (4)</b>	<b>20</b>						
<b>Hébergement temporaire vendu ou acheté</b>							
– Ventes de services posthospitaliers	21						
– Autres ventes de services d'hébergement et de soins	22						
– Achat de services posthospitaliers en CHSLD privés	23						

<b>non conventionnés</b>							
<b>- Autre achat de services d'hébergement et de soins en CHSLD privés non conventionnés</b>	<b>24</b>						
<b>DURÉE DE SÉJOUR MOYEN (1er avril au 31 mars)</b>							
<b>Réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)</b>	<b>25</b>						

(1) Compléter à l'unité le chiffre après le point. Voir les définitions et explications.

(2) Voir la définition à la page 2, ligne 17.

(3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "autres" si l'espace est insuffisant sur cette page.

(4) Sauf C.4 = L.20, C.3 / (L.20, C.1 + L.20, C.2)

**Détails du formulaire**

Nom : 4782 - AS-478 (2015-2016)  
 Établissement : 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS  
 Année : 2015-2016  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : 2016-06-28

Par : Marie-Claire Allport

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :

Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2017-05-31

Par : Guylaine Tremblay

**PAGE 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 (1) ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE (DONNÉES POUR LES BESOINS DU CONTOUR FINANCIER)**

		1	2	3	4	5	6	7
<b>JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES</b>								
Groupes d'âges		Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Déficiences physiques	Déficiences intellectuelles	TSA (2)	Dépendances	Santé mentale	Sous-total (C.1 à C.6)
0 – 24 ans	1							
25 – 34 ans	2							
35 – 44 ans	3							
45 – 54 ans	4							
55 – 64 ans	5							
65 – 69 ans	6							
70 – 74 ans	7							
75 – 79 ans	8	543						543
80 – 84 ans	9	642						642
85 – 89 ans	10	1475						1475
90 ans ou plus	11	4525						4525
<b>Total (L.1 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>7185</b>						<b>7185</b>
<b>JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES (SUITE)</b>								
Groupes d'âges		Sous-total reporté	Santé physique	Total (C.1 à C.2)				
0 – 24 ans	13							
25 – 34 ans	14							
35 – 44 ans	15							
45 – 54 ans	16							
55 – 64 ans	17							
65 – 69 ans	18							
70 – 74 ans	19							
75 – 79 ans	20	543		543				
80 – 84 ans	21	642		642				
85 – 89 ans	22	1475		1475				
90 ans ou plus	23	4525		4525				
<b>Total (L.13 à L.23)</b>	<b>24</b>	<b>7185</b>		<b>7185</b>				

(1) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).

(2) TSA : Troubles envahissants du développement.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 35 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960) (1ER AVRIL AU 31 MARS)**

Cette page n'a pas été saisie.

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 37 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Incluant les heures des employés occasionnels c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.

(2) Psychoéducateur, spécialiste en réadaptation psychosociale, génagogue, récréologue, technicien ou moniteur en loisirs, technicien en gérontologie, technicien en éducation spécialisée et assistant en réadaptation.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 38 – HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290) (1ER AVRIL AU 31 MARS)**Cette page n'a pas été saisie.

---



**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 40 – HOPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Incluant les heures des employés occasionnels, c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS**

Cette page n'a pas été saisie.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 43 – COMPLÉMENT D'INFORMATION AFIN DE RÉPARTIR LES CHARGES RELATIVES À L'URFI ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH)**

Cette page n'a pas été saisie.

Unité de mesure retenue aux lignes 25 ou 30 du AS-471

(1) A) Jr-présence

(2) B) Usager

(3) A) HPS

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-1 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-2 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 44-3 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-4 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 44-5 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---



## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-6 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-7 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-8 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 44-9 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-10 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-11 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-12 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-13 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---



## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-14 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 44-15 – SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (PAR GMF)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a ou s-c/a sous personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3. pour le personnel affecté au GMF.

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 45-0 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS

Cette page n'a pas été saisie.

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)  
PR-1 (Premier répondant de niveau 1)  
PR-2 (Premier répondant de niveau 2)  
PR-3 (Premier répondant de niveau 3)  
DEA-Police (Services de police et DEA)  
PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 45-1 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)  
PR-1 (Premier répondant de niveau 1)  
PR-2 (Premier répondant de niveau 2)  
PR-3 (Premier répondant de niveau 3)  
DEA-Police (Services de police et DEA)  
PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

---

## Détails du formulaire

**Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)

**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS

**Type :** Établissement

**Année :** 2015-2016

**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

### PAGE 45-2 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

Cette page n'a pas été saisie.

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)  
PR-1 (Premier répondant de niveau 1)  
PR-2 (Premier répondant de niveau 2)  
PR-3 (Premier répondant de niveau 3)  
DEA-Police (Services de police et DEA)  
PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ**Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES**Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.



**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 47-2 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale**PAGE 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

---

**Détails du formulaire****Nom :** 4782 - AS-478 (2015-2016)**Établissement :** 1239-9820 - LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS**Type :** Établissement**Année :** 2015-2016**Région :** 03 - Capitale-Nationale

---

**PAGE 47-5 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX**

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

---

Imprimé le 2017-05-31