Santé et Services sociaux Québec

Agence de la santé et des services sociaux

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2017-2018)

Nom de l'établissement : CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE

Statut : Accepté Code : 1269-4659

Code de région sociosanitaire : 06 - Montréal

AS-478 (2017-2018)

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 6830)
Page 11 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)
Page 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER ou LES VISITES AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE
Page 12-1 – RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE
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 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 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (1)

Page 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coutre durée)

Page 44-3 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coutre durée)

Page 44-4 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coutre durée)

Page 44-5 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coutre durée)

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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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 2018.

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.

TRANSMISSION AUTORISÉE	
Par : Sonia Dugas	Date : 2018-06-27

DG ou PDG	Date
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Statut : Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE
Type : Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27
Par : Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28
Par : Nasha Raîche

PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

		1	2
LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT			
Mission		**Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné**	**Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Autres modes de financement**
CH	**1**	417	
CHSLD	**2**	32	
Total (L.1 à L.2)	**3**	449	
RENSEIGNEMENTS			
Personne habilitée à fournir les renseignements	**4**	Sonia Dugas	
Titre	**5**	Directrice des ressources financières	
Téléphone	**6**	514-345-4629	
Poste	**7**	4629	

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Statut : Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE
Type : Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27
Par : Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28
Par : Nasha Raîche

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)
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	19	3500	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**	19	3500	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	42	10482	
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	210	42827	
– 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**	81	14108	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	333	67417	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**			
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**			
HÉBERGEMENT (PERMANENT OU TRANSITOIRE ET TEMPORAIRE)				
		Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	20	5627	N/D
– Hébergement temporaire	**19**	12	510	N/D
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	32	6137	0
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	32	6137	0
Hôtellerie				
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**		3337	**xxxx**

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	5122-2800
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	19
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	19
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**	
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**	
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	42
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	210
– 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**	81
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	333
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– 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 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– 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 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– 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 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– 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 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Code de l'installation	**0**	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
– 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 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 3 – RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT

		1	2	3	4	5	6
JOURS-PRÉSENCE DURANT L'ANNÉE SELON L'ORGANISME RESPONSABLE DU PAIEMENT (DÉCLARÉS AUX PAGES 2 ET 7)							
Organismes		**Soins de santé physique et de gériatrie**	**Soins psychiatriques**	**Hébergement permanent ou transitoire et temporaire**	**Hôtellerie hospitalière**	**Néonatologie**	
MSSS	**1**	65853	3500	6137		22332	
Gouvernement du Canada	**2**	466					
CNESST	**3**						
FAAQ	**4**						
MSP	**5**						
Non-résidents du Québec							
– Résidents canadiens	**6**	415					
– Non-canadiens	**7**	683					
Soins non assurés	**8**				3337		
Total (L.1 à L.8)	**9**	67417	3500	6137	3337	22332	
LITS DRESSÉS AU 31 MARS SELON TYPE DE CHAMBRES – RÉPARTIS ENTRE CH ET CHSLD							
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 soins à la mère (6360) et en excluant berceaux et incubateurs	**10**	10	3	339	24	4	4
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)**	**Voir page 2**		
Soins de santé physique et de gériatrie	**11**	333			**xxxx**		
Soins psychiatriques	**12**	19			**xxxx**		
Néonatologie	**13**	65			**xxxx**		
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	**14**	32			**xxxx**		
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	**15**				**xxxx**		
Hôtellerie hospitalière	**16**				**xxxx**		
Jours-présences selon le type de chambres (3)		**CH Salles**	**CH Chambres semi-privées**	**CH Chambres privées**	**Total (C.1 à C.3)**		
Répartition des jours-présences selon le type de chambre attribuée	**17**	N/D	N/D	N/D	0		
Répartition des jours-présences facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	**18**	N/D	N/D	N/D	0		

(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 soins à la mère 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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS

		1	2	3	4	5
Usagers		**s-c/a 6011**	**s-c/a 6012**	**s-c/a 6013**		
Admis au 1er avril	**1**		10			
Admis durant l'année	**2**		127			
Déplacements internes (arrivées)	**3**		50			
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**		187			
Sortis durant l'année	**5**		169			
Décédés durant l'année	**6**					
Déplacements internes (départs)	**7**		8			
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**		177			
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**		10			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**		3491			
Usagers		**s-c/a 6021**	**s-c/a 6022**	**s-c/a 6023**	**s-c/a 6024**	**s-c/a 6025**
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**					
Usagers		**s-c/a 6026**	**s-c/a 6031**	**s-c/a 6032**	**c/a 6100**	
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**					
Déplacements internes (départs)	**27**					
Radiations durant l'année – Sous-total (L.25 à L.27)	**28**					
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	**29**					
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**					

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 5 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)

		1	2	3	4
Usagers		**c/a 6050**	**c/a 6060 (1)**	**c/a 6080**	**c/a 6180**
Admis au 1er avril	**1**	163	17		0
Admis durant l'année	**2**	9609	10		1173
Déplacements internes (arrivées)	**3**	3141	1		
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	12913	28		1173
Sortis durant l'année	**5**	11394	11		1173
Décédés durant l'année	**6**	37	0		0
Déplacements internes (départs)	**7**	1341			0
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	12772	11		1173
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**	141	17		0
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année depuis leur arrivée	**10**	57178	1126		3337
Usagers		**c/a 6200**	**s-c/a 6271**	**s-c/a 6273**	**c/a 6340**
Admis au 1er avril	**11**	62			
Admis durant l'année	**12**	825			
Déplacements internes (arrivées)	**13**	929			
Soignés durant l'année – Sous-total (L.11 à L.13)	**14**	1816			
Sortis durant l'année	**15**	889			
Décédés durant l'année	**16**	46			
Déplacements internes (départs)	**17**	822			
Radiations durant l'année – Sous-total (L.15 à L.17)	**18**	1757			
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	**19**	59			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**20**	23409			
Usagers		**s-c/a 6985**	**s-c/a 6986**	**s-c/a 6988**	
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**				
Déplacements internes (départs)	**27**				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.25 à L.27)	**28**				
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	**29**				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**				

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)

		1	2	3	4
Usagers		**s-c/a 6364 Mères**	**s-c/a 6364 Nouveau-nés**	**s-c/a 6365 Mères**	**s-c/a 6365 Nouveau-nés**
Admis au 1er avril	**1**			37	15
Admis durant l'année	**2**			5569	2341
Déplacements internes (arrivées)	**3**			1874	783
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**			7480	3139
Sortis durant l'année	**5**			4376	1836
Décédés durant l'année	**6**			26	11
Déplacements internes (départs)	**7**			3044	1277
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**			7446	3124
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**			34	15
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**			14389	6039

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5
VENTILATION DES JOURS-PRÉSENCE						
Centre de soins à la mère et au nouveau-né		**Lits dressés (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**			
Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence de la mère	**1**					
Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence de la mère	**2**	81	14108			
Total (L.1 à L.2)	**3**	81	14108			
Néonatologie et centre de soins à la mère et au nouveau-né		**Berceaux et incubateurs (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**			
Soins spécialisés aux nouveau-nés (c/a 6200) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	**4**	65	22332			
Maternité et soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	**5**					
Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	**6**	55	5921			
Total (L.4 à L.6)	**7**	120	28253			
Centre de soins à la mère et au nouveau-né		**Nombre d'accouchement (1)**	**Répartition des usagers selon leur statut Admis**	**Répartition des usagers selon leur statut Inscrits en CDJ**	**Répartition des usagers selon leur statut Inscrits – autres**	**Total (C.2 à C.4)**
Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et s-c/a 6364)	**8**	3516	3934		5282	9216
L'urgence (c/a 6240)		**Réorientés**	**Ambulants**	**Sur civière**		
Nombre d'usagers	**9**	860	60117	25271		
L'urgence (c/a 6240)		**Nombre**				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	**10**	20				
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	**11**	1				
Salles dédiés à l'endoscopie à l'urgence et à la consultation externe	**12**					
Centres de prélèvements (s-c/a 6606)		**Répartition des statuts Admis**	**Répartition des statuts Inscrits**	**Répartition des statuts Enregistrés**	**Services vendus et autres**	**Total (C.1 à C.4)**
Nombre de procédures pondérées	**13**					

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6	7
Physiologie respiratoire (c/a 6610)		**Nombre d'heures**						
Nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités techniques (1)	**1**	9161						
RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES SELON LE STATUT DE L'USAGER								
Physiologie respiratoire (c/a 6610) (nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
À l'établissement	**2**	52439	361146					413585
À l'extérieur	**3**					**xxxx**		
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)								
– À l'établissement	**4**	69437	249220	31093				349750
– À l'extérieur	**5**					**xxxx**		
Sous-total (L.4 et L.5)	**6**	69437	249220	31093				349750
TEP (s-c/a 6786)								
– À l'établissement	**7**	25580	38530		41900			106010
– À l'extérieur	**8**					**xxxx**		
Sous-total (L.7 et L.8)	**9**	25580	38530		41900			106010
Total (L.6 et L.9)	**10**	95017	287750	31093	41900			455760
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)		**Nombre d'unités techniques**						
Procédures diagnostiques	**11**	347730						
Procédures thérapeutiques	**12**	2020						
Total (L.11 et L.12)	**13**	349750						
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre de procédures)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits Autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)								
– Système endocrinien	**14**	62		883	11			956
– Système hémopoïétique	**15**	71	3	75	13			162
– Système respiratoire	**16**	86		71	1			158
– Système urinaire	**17**	180	3	1803	142			2128
– Système digestif	**18**	191	9	461	68			729
– Système cardiovasculaire	**19**	6		38				44
– Système nerveux	**20**	6		44				50
– Système squelettique	**21**	331	89	951	302			1673
– Divers	**22**	12	5	22	2			41
– Traitements	**23**	7		6	3			16
Sous-total (L.14 à L.23)	**24**	952	109	4354	542			5957
TEP (s-c/a 6786)								
– Système cardiovasculaire	**25**	42		98	62			202
– Système nerveux	**26**	2						2
– Infection/Inflammation	**27**	1						1
– Système squelettique	**28**	153		255	459			867
– Oncologie	**29**							
	30	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
Sous-total (L.25 à L.30)	**31**	198		353	521			1072
Total (L.24 et L.31)	**32**	1150	109	4707	1063			7029
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)		**Physiologie respiratoire (c/a 6610)**	**Médecine nucléaire (s-c/a 6785)**	**TEP (s-c/a 6786)**				
Services offerts aux autres établissements(3)	**33**	N/D	N/D	N/D				
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**34**	**xxxx**	114003	12980				
Contrôle de qualité code # 13050	**35**	**xxxx**	700	**xxxx**				
Contrôle de qualité code # 14702	**36**	**xxxx**	**xxxx**	720				

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6
Électrophysiologie (c/a 6710) (Nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Total (C.1 à C.5)**
À l'établissement	**1**	192529	550282		N/D		742811
À l'extérieur	**2**					**xxxx**	
Total (L.1 et L.2)	**3**	192529	550282		0		742811
Électrocardiographie	**4**	22223	171787		N/D		194010
Échographie cardiaque	**5**						
Électroencéphalographie	**6**	141965	278224		N/D		420189
Potentiels évoqués	**7**						
Électromyographie	**8**	1385	16725		N/D		18110
Autres examens	**9**	26956	83546		N/D		110502
Total (L.4 à L.9)	**10**	192529	550282		0		742811
Nombre d'unités techniques		**Électrophysiologie (c/a 6710)**	**Hémodynamie (s-c/a 6751)**	**Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)**			
Services offerts aux autres établissements (1)	**11**						
Hémodynamie et Électrophysiologie Interventionnelle (c/a 6750) (Nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Total (C.1 à C.5)**
Hémodynamie (s-c/a 6751)							
– Examens	**12**	9310	10685				19995
– Interventions	**13**	43255	23950				67205
Sous-total (L.12 et L.13)	**14**	52565	34635				87200
À l'établissement	**15**	52565	34635				87200
À l'extérieur	**16**					**xxxx**	
Sous-total (L.15 et L.16)	**17**	52565	34635				87200
Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)							
– Examens	**18**						
– Interventions	**19**						
Sous-total (L.18 et L.19)	**20**						
À l'établissement	**21**						
À l'extérieur	**22**					**xxxx**	
Sous-total (L.21 et L.22)	**23**						
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)		**Électrophysiologie (c/a 6710)**	**Hémodynamie (s-c/a 6751)**	**Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)**			
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**24**						

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

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 9-1 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)

		1	2	3
Téléthérapie (s-c/a 6841)		**Planifications**	**Pondération**	**Planification pondérées (C.1 x C.2)**
2D (inclut les lésions cutanées)	**1**		**11**	
3D	**2**		**22**	
4D	**3**		**25**	
Radiothérapie stéréotaxique	**4**		**39**	
Radiochirurgie	**5**		**39**	
IMRT	**6**		**34**	
IMRT avec 4 D	**7**		**34**	
TBI	**8**		**56**	
Total (L.1 à L.8)	**9**		**xxxx**	
Téléthérapie (s-c/a 6841)		**Traitements**		
Conventionnel ou 2D + 3D sans imagerie	**10**			
2D ou 3D avec IGRT	**11**			
3D avec 4D	**12**			
3D avec IGRT et 4D	**13**			
Radiothérapie stéréotaxique	**14**			
Radiochirurgie	**15**			
IMRT	**16**			
IMRT avec 4D	**17**			
IMRT avec IGRT	**18**			
IMRT avec IGRT et 4D	**19**			
TBI	**20**			
Bain d'électrons	**21**			
Total (L10 à L.21)	**22**			

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3
Curiethérapie (s-c/a 6845)		**Traitements**	**Pondération**	**Traitements pondéré (C.1 x C.2)**
Curie endocavitaire HDR	**1**		**3,37**	
Curie endocavitaire gynéco HDR	**2**		**4,02**	
Plésiocuriethérapie HDR, traitement (trt) initial	**3**		**5,05**	
Plésiocuriethérapie HDR, trt subséquent	**4**		**1,03**	
Curie interstitielle HDR anesthésie locale trt initial	**5**		**7,24**	
Curie interstitielle HDR anesthésie locale trt subséquent	**6**		**1,43**	
Curie interstitielle HDR anesthésie générale trt initial	**7**		**7,76**	
Curie interstitielle HDR anesthésie générale trt subséquent	**8**		**1,53**	
Curie endocavitaire LDR	**9**		**4,15**	
Curie interstitielle LDR anesthésie locale	**10**		**5,75**	
Curie interstitielle LDR anesthésie générale	**11**		**7**	
Curie prostate LDR (grains)	**12**		**5,9**	
Installation marqueurs repérage radiothérapie externe	**13**		**1,6**	
Coupole ophtalmique	**14**		**5**	
Total (L.1 à L.14)	**15**		**xxxx**	
Traitements		**Usagers débutés**	**Mises en traitement**	
Téléthérapie (s-c/a 6841)	**16**			
Curiethérapie (s-c/a 6845)	**17**			
Total (L.16 à 17)	**18**			
Support à la radio-oncologie (s-c/a 6849)		**Visites**		
Consultation médicale	**19**			
Visite de relance	**20**			
Visite médicale en cours de traitement	**21**			
Total (L.19 à 21)	**22**			

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)

		1	2	3	4	5	6	7
Nombre de procédures		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits Autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831) – examens								
– Tête et cou	**1**	107	1261	399	299			2066
– Colonne et bassin	**2**	630	1299	5593	595			8117
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	**3**	1347	7359	22090	1364			32160
– Thorax et abdomen	**4**	10858	16593	4520	512			32483
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	**5**	295	64	513	121			993
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	**6**	88	6	924	128			1146
– Examens spéciaux	**7**	140	4	961	52			1157
– Contrôle fluoroscopique	**8**	525	359	367	53			1304
Radiologie générale (s-c/a 6831) – interventions	**9**	221		74	5			300
Sous-total (L.1 à L.9)	**10**	14211	26945	35441	3129			79726
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**11**	11113	4204	36076	11767			63160
– Interventions	**12**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**13**							
– Interventions	**14**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**15**	1166	754	2217	281			4418
– Manipulations d'images post-examen	**16**	1150	736	2175	276			4337
– Interventions	**17**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**18**	908	47	3773	480			5208
– Manipulations d'images post-examen	**19**	750	17	1860	197			2824
– Interventions	**20**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**21**	319	1	265	1			586
– Manipulations d'images post-examen	**22**							
– Interventions	**23**	1633	46	518	83			2280
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**24**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**25**							
– Manipulations d'images post-examen	**26**							
– Interventions	**27**							
Total (L.10 à L.27)	**28**	31250	32750	82325	16214			162539
Nombre total d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.5)**	
Effectuées à l'établissement	**29**	1270165	2987683	529288			4787136	
Effectuées à l'extérieur	**30**				**xxxx**	**xxxx**		
Responsabilité de paiement		**Responsabilité MSSS**	**Autres responsabilité**					
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	**31**	2987683						

(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'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers Inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**		
Radiologie générale (s-c/a 6831)										
– Examens	**1**	486441	546698	539189	65914			1638242		
– Interventions	**2**									
Ultrasonographie (s-c/a 6832)										
– Examens	**3**	524295	159960	1305745	422880			2412880		
– Interventions	**4**									
Mammographie (s-c/a 6833)										
– Examens	**5**									
– Interventions	**6**									
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)										
– Examens	**7**	45624	20541	58467	6524			131156		
– Manipulations d'images post-examen	**8**	11560	7380	23620	3010			45570		
– Interventions	**9**									
Résonance magnétique (s-c/a 6835)										
– Examens	**10**	60045	2580	242890	25350			330865		
– Manipulations d'images post-examen	**11**	7815	180	1913	2055			11963		
– Interventions	**12**									
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)										
– Examens	**13**	20825	115	17330	75			38345		
– Manipulations d'images post-examen	**14**									
– Interventions	**15**	113560	2485	58590	3480			178115		
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**									
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)										
– Examens	**17**									
– Manipulations d'images post-examen	**18**									
– Interventions	**19**									
Total (L.1 à L.19)	**20**	1270165	739939	2247744	529288			4787136		
Nombre d'UTP par s-c/a		**s-c/a 6831**	**s-c/a 6832**	**s-c/a 6833**	**s-c/a 6834**	**s-c/a 6835**	**s-c/a 6836**	**s-c/a 6837**	**s-c/a 6838**	**Total (C.1 à C.8)**
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**21**	720467	234670		29460	28530	49360			1062487
Contrôle de qualité code # 8287	**22**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**

Département / service		**Services achetés (Nbre d'UTP)**	**Services achetés (Nbre de procédures)**	**Services offerts aux autres établissements (3)**						
Radiologie générale (s-c/a 6831)	**23**									
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**24**									
Mammographie (s-c/a 6833)	**25**									
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	**26**									
Résonance magnétique (6835)	**27**									
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)	**28**									
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**29**									
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)	**30**									
Total (L.23 à L.30)	**31**									

Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		**Graphie fixe**	**Graphie mobile**	**Scopie**	**Total (C.1 à C.3)**					
Radiologie générale (s-c/a 6831)	**32**	4	8	1	13					

Département / service		**Cardiologie**	**Obstétrique – Gynécologie**	**Imagerie médicale**	**Total (C.1 à C.3)**					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**33**	13		15	28					

		Mammographe	**Stéréotaxie**							
Mammographie (s-c/a 6833)	**34**									

Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		**Nombre**								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	**35**	1								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)	**36**	3								
Angioradiologie (s-c/a 6836)	**37**	1								

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER OU LES VISITES AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

		1	2	3	4	5	6
RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER							
Centre d'activités		**Usagers admis**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.1 à C.4)**	
L'urgence (c/a 6240) (Nombre de visites)	**1**	**xxxx**	86248			86248	
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	**2**		3937			3937	
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	**3**		186451			186451	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	**4**		1320			1320	
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nombre d'usagers)	**5**		3468			3468	
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)	**6**						
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	**7**		18025			18025	
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	**8**		248			248	
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	**9**						
		Usagers admis Hospitalisés	**Usagers admis Hébergés**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.1 à C.5)**
Inhalothérapie (s-c/a 6352) (autre qu'à domicile) (Nombre d'UTP)	**10**	3759491		756772			4516263
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	**11**	175		2	3906		4083
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	**12**	127		2832	1534		4493
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	**13**	7555		6887	5782		20224
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	**14**	3236		7602			10838
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	**15**	1107		3124			4231
SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE							
			Appels téléphoniques	**Rencontres**			
Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062) (Nombre)	**16**	**xxxx**	3720	10093	**xxxx**		
Services externes d'oncologie et d'hématologie (c/a 7061)		**Traitements par chimiothérapie intraveineuse courts (moins de 2 heures)**	**Traitements par chimiothérapie intraveineuse moyens (entre 2 et 4 heures)**	**Traitements par chimiothérapie intraveineuse longs (plus de 4 heures)**	**Autres activités thérapeutiques**	**Urgences oncologiques**	**Total (C.1 à C.5)**
Répartition des visites de traitements et d'urgences oncologiques (Nombre)	**17**	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	0
DÉTAIL DES AUTRES SOINS RÉALISÉS DURANT L'ANNÉE FINANCIÈRE		**Lors d'une visite de traitements par chimiothérapie intraveineuse peu importe la durée**			**Lors d'une visite pour autres activités thérapeutiques seulement**	**Lors d'une visite pour urgence oncologique**	**Total (C.1, C.4 et C.5)**
Administration d'immunoglobulines	**18**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Assistance à la biopsie de moelle	**19**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	**20**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Hydratation par voie intraveineuse	**21**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Injection sous-cutanée ou intramusculaire ou intraveineuse	**22**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	**23**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	**24**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Assistance à la ponction d'ascite	**25**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Assistance à la ponction pleurale	**26**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Prélèvement sanguin par cathéter central	**27**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0
Administration de produits sanguins réalisée au service	**28**	N/D	**xxxx**	**xxxx**	N/D	N/D	0

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 12-1 – RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE DURANT L'ANNÉE FINANCIÈRE										
Type de visite (unité de mesure A s-c/a 7061)		**Consultation médicale ou suivi avant le premier traitement**	**Traitement seulement**	**Suivi médical pendant la période active de traitements seulement**	**Suivi médical après la fin des traitements seulement**	**Consultation et traitement le même jour**	**Suivi médical pendant la période active de traitements et traitement**	**Professionnels du service seulement et sans traitement**	**Professionnels du service pour prélèvement sanguin seulement et sans traitement**	**Total des visites déclarées en A (C1 à C8)**
Nombre	**1**	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	0

Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4
Bloc opératoire (c/a 6260)		**Nombre d'usagers**	**Nombre d'heures présence – usager (1)**		
Admis	**1**	4944	10275		
Inscrits en chirurgie d'un jour					
– Responsabilité MSSS	**2**	5454	5397		
– Autres responsabilités de paiement	**3**				
Inscrits (autres)					
– Responsabilité MSSS	**4**				
– Autres responsabilités de paiement	**5**				
Fournis à d'autres établissements	**6**				
Total (L.1 à L.6)	**7**	10398	15672		
Bloc opératoire (c/a 6260)		**Nombre de salles utilisées**			
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (comprend les salles d'urgence)	**8**	15			
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire	**9**	1			
Nombre d'examens endoscopiques par voies naturelles (avec ou sans biopsie)		**Dans des salles dédiées Endoscopies (c/a 6770)**	**Consultations externes (c/a 6300)**	**Ailleurs (2)**	**Total (C.1 à C.3)**
Bronchoscopie	**10**			99	99
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	**11**			120	120
Gastroscopie	**12**			1270	1270
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	**13**			1231	1231
Coloscopie	**14**			463	463
Protosygmoïdoscopie, anuscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	**15**			182	182
Cytoscopie	**16**			203	203
Urétroscopie	**17**			27	27
Autres endoscopies des voies urinaires	**18**			59	59
Colposcopie	**19**			2	2
Hystéroscopie	**20**			128	128
Autres endoscopies gynécologiques	**21**			7	7
Endoscopie des voies biliaires	**22**			2	2
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	**23**			2	2
Autres (préciser) (3)	**24**			543	543
	25				
Total (L.10 à L.25)	**26**			4338	4338

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5
Consultations externes spécialisées (s-c/a 6302)		**Nombre de visites Admis**	**Nombres de visites Externes**			
Anesthésiologie	**1**		82			
Biochimie médicale	**2**					
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	**3**	11	7369			
Chirurgie cardiaque	**4**	2	150			
Chirurgie générale	**5**	23	5462			
Chirurgie orthopédique	**6**	73	18325			
Chirurgie plastique	**7**	19	6077			
Dermatologie	**8**	106	10938			
Endocrinologie et métabolisme	**9**	25	6709			
Gastroentérologie	**10**	52	6487			
Génétique médicale	**11**	12	8517			
Gériatrie	**12**					
Gynécologie	**13**	9	6463			
Immunologie clinique et allergie	**14**	48	6984			
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	**15**					
Médecine interne	**16**					
Medecine physique et réadaptation	**17**	39	1923			
Microbiologie médicale et infectiologie	**18**	20	1851			
Néphrologie	**19**	18	3788			
Neurochirurgie	**20**	8	1117			
Neurologie	**21**	39	8088			
Obstétrique	**22**	123	22912			
Ophtalmologie	**23**	972	14969			
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	**24**	613	10128			
Pédiatrie	**25**	47	14177			
Pneumologie	**26**	14	6887			
Rhumatologie	**27**	8	1029			
Urologie	**28**	24	5147			
Total (L.1 à L.28)	**29**	2305	175579			
UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX CLSC-CH (S-C/A 6322)						
Nombre de retraitements pondérés selon les procédés		**Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Pochettes papier plastique**	**Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Plateaux enveloppés**	**Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Contenants rigides**	**Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Paquets**	**Total (C.1 à C.4)**
Ensachage	**30**	105854		30118	93753	229725
Coefficients de pondération		**0,1**	**1**	**1**	**0,5**	**xxxx**
Ensachage pondéré	**31**	10585		30118	46877	87580
Cycle de désinfection/pasteurisation	**32**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	1897
Désinfection en endoscopie	**33**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	5986
Total (L.31 à L.33)	**34**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	95463

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3
Domaines retenus en services surspécialisés de troisième ligne		**Dispensé (1)**		
Troubles anxieux et dépressifs	**1**			
Psychiatrie légale	**2**			
Troubles psychotiques				
– Premières psychoses	**3**			
– Troubles psychotiques réfractaires	**4**			
Troubles alimentaires	**5**			
Troubles de la conduite sexuelle	**6**			
Les troubles de la personnalité	**7**			
Activités par les professionnels répondants aux services de première ligne		**Jeunes**	**Adultes**	**Total (C.1 à C.2)**
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 6330 par les services spécialisés	**8**	30499		30499
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	**9**			
RÉPARTITION DES SALAIRES DU PERSONNEL TEMPS RÉGULIER ET DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE ENTRE LES JEUNES ET LES ADULTES				
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne (c/a 5930)		**Jeunes**	**Adultes**	**Total (C.1 à C.2)**
Heures travaillées (2)	**10**			
Usagers différents	**11**			

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
Catégories		**Nombre d'unités techniques**
0100 – Aérosolthérapie	**1**	697060
0200 – Sécrétions bronchiques	**2**	82390
0300 – Techniques respiratoires	**3**	27140
0400 – Rééducation – Enseignement	**4**	710
0500 – Oxygénothérapie et humidification	**5**	22164
0600 – Support ventilatoire	**6**	2261754
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	**7**	714664
0800 – Drainage pleural	**8**	
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	**9**	2380
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	**10**	67968
1100 – Support thérapeutique	**11**	3490
	12	**xxxx**
	13	**xxxx**
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	**14**	636543
	15	**xxxx**
	16	**xxxx**
Total (L.1 à L.16)	**17**	4516263
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		**Nombre**
Unités techniques achetées en inhalothérapie	**18**	
Heures travaillées du personnel de production d'unités techniques (1)	**19**	77277
Unités techniques en inhalothérapie réalisées à l'unité à l'urgence	**20**	678084
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		**Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)**
Ajout aux valeurs unitaires	**21**	

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5
Domaine d'intervention		**Usagers Hospitalisés**	**Usagers Hébergés**	**Usagers Externes**	**Total des interventions par domaine (1) (C.1 à C.3)**	**Total des usagers différents par domaine (2)**
Neuropsychologie						
– Nombre d'usagers	**1**	3		187	**xxxx**	190
– Nombre d'interventions (2)	**2**	35		618	653	**xxxx**
Psychologie en milieu médical						
– Nombre d'usagers	**3**	27		1674	**xxxx**	1701
– Nombre d'interventions (2)	**4**	3605		7216	10821	**xxxx**
Psychologie en santé mentale						
– Nombre d'usagers	**5**	111			**xxxx**	111
– Nombre d'interventions (2)	**6**	498			498	**xxxx**
Pédopsychologie						
– Nombre d'usagers	**7**		**xxxx**		**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**8**		**xxxx**			**xxxx**
Géronto-psychologie						
– Nombre d'usagers	**9**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**10**					**xxxx**
Autres domaines						
– Nombre d'usagers	**11**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**12**					**xxxx**
Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)	**13**	141		1861	**xxxx**	2002
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	**14**	4138		7834	11972	**xxxx**

(1) Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.
(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4
Catégories de clientèle		**Nombre d'usagers Externes**	**Nombre d'usagers Hospitalisés**	**Nombre d'usagers Hébergés**	**Total (C.1 à C.3)**
Santé physique (0 – 17 ans)	**1**	1676	658		2334
Santé physique (Adultes)	**2**				
Santé physique (65 ans et plus)	**3**				
Planification des naissances	**4**				
Sous-total (L.1 à L.4)	**5**	1676	658		2334
Santé mentale (0 – 15 ans)	**6**				
Santé mentale (16 – 17 ans)	**7**				
Santé mentale (Adultes)	**8**				
Santé mentale (65 ans et plus)	**9**				
Sous-total (L.6 à L.9)	**10**				
Déficience intellectuelle et TSA (0 – 15 ans)	**11**				
Déficience intellectuelle et TSA (16 – 17 ans)	**12**				
Déficience intellectuelle et TSA (Adultes)	**13**				
Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus)	**14**				
Sous-total (L.11 à L.14)	**15**				
Dépendances	**16**				
Soutien à l'autonomie des personnes agées	**17**				
Déficience physique	**18**				
Autres	**19**	199	102		301
Total (L.5 + L.10 + L.15 à L.19)	**20**	1875	760		2635
SERVICE DE SOINS SPIRITUELS (C/A 6390)					
Programmes de services par statuts		**Nombre d'usagers Externes**	**Nombre d'usagers Hospitalisés**	**Nombre d'usagers Hébergés**	**Total (C.1 à C.3)**
Dépendances	**21**				
Soutien à l'autonomie des personnes agées	**22**				
Déficience physique	**23**				
Déficience intellectuelle et TSA	**24**				
Santé mentale	**25**				
Santé physique	**26**	265	318		583
Total (L.21 à L.26)	**27**	265	318		583

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6	7
Dialyse (c/a 6790) par régions		**Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)**	**Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)**	**Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)**	**Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)**	**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.6)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				xxxx	1		1
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**				xxxx			
03 – Capitale-Nationale	**3**				xxxx			
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**				xxxx			
05 – Estrie	**5**				xxxx			
06 – Montréal	**6**	3			xxxx	1		4
07 – Outaouais	**7**				xxxx			
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				xxxx			
09 – Côte-Nord	**9**				xxxx			
10 – Nord-du-Québec	**10**				xxxx			
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	**11**				xxxx			
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				xxxx			
13 – Laval	**13**				xxxx			
14 – Lanaudière	**14**				xxxx	2		2
15 – Laurentides	**15**				xxxx			
16 – Montérégie	**16**	4			xxxx	1		5
17 – Nunavik	**17**				xxxx			
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				xxxx			
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	7			xxxx	5		12
Hors Québec	**20**				xxxx			
Total (L.19 et L.20)	**21**	7			xxxx	5		12
Nombre d'usagers utilisant pour voie d'accès vasculaire (au 31 décembre)								
Fistule ou prothèse interne	**22**	3						3
Cathéter veineux central	**23**	3						3
Total (L.22 et L.23)	**24**	6						6
Nombre de générateurs disponibles aux traitements	**25**	8		xxxx		xxxx		8
Nombre de générateurs destinés à l'isolement	**26**			xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Nombre de générateurs gardés en réserve	**27**			xxxx	xxxx	xxxx		

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6	7
Dialyse (c/a 6790) par régions		**Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)**	**Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)**	**Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)**	**Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)**	**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.6)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**					132		132
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**							
03 – Capitale-Nationale	**3**							
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**							
05 – Estrie	**5**							
06 – Montréal	**6**	257			22	338		617
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**					545		545
15 – Laurentides	**15**				1			1
16 – Montérégie	**16**	157			17	7		181
17 – Nunavik	**17**							
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**							
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	414			40	1022		1476
Hors Québec	**20**							
Total (L.19 et L.20)	**21**	414			40	1022		1476
Nombre de traitements pour les usagers admis	**22**	112		**xxxx**	40	592	**xxxx**	744
Nombre de traitements pour les usagers inscrits	**23**	302			**xxxx**	430		732
Total (L.22 et L.23)	**24**	414			40	1022		1476
Nombre de traitements pour les usagers admis placés en isolement	**25**			**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
Nombre de traitements pour les usagers inscrits placés en isolement	**26**			**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.25 et L.26)	**27**			**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3
Dialyse (c/a 6790) par régions		**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire**	**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée**	**Total (C.1 et C.2)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**		1	1
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**			
03 – Capitale-Nationale	**3**			
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**			
05 – Estrie	**5**			
06 – Montréal	**6**		1	1
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**		2	2
15 – Laurentides	**15**			
16 – Montérégie	**16**		1	1
17 – Nunavik	**17**			
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**			
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**		5	5
Hors Québec	**20**			
Total (L.19 et L.20)	**21**		5	5

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3
Dialyse (c/a 6790) par régions		**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire**	**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée**	**Total (C.1 et C.2)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**		132	132
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	**2**			
03 – Capitale-Nationale	**3**			
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**			
05 – Estrie	**5**			
06 – Montréal	**6**		338	338
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**		545	545
15 – Laurentides	**15**			
16 – Montérégie	**16**		7	7
17 – Nunavik	**17**			
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**			
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**		1022	1022
Hors Québec	**20**			
Total (L.19 et L.20)	**21**		1022	1022
Nombre de traitements pour les usagers admis	**22**			
Nombre de traitements pour les usagers inscrits	**23**			
Total (L.22 et L.23)	**24**			

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Enfants 0 – 3 ans	**1**	1786	2435	5816
Otite	**2**	291	322	481
Acouphènes	**3**	14	16	25
Médication ototoxique	**4**	118	157	243
Vertiges	**5**	11	14	30
Surdité professionnelle	**6**			
Presbyacousie	**7**			
Retard ou trouble de développement	**8**	292	338	634
Troubles d'apprentissage ou difficultés scolaires	**9**	32	36	55
Atteinte auditive d'origine cochléaire ou rétrocohléaire	**10**	95	166	408
Atteinte auditive d'origine conductive	**11**	190	247	383
Atteinte auditive d'origine centrale	**12**	30	61	199
Audition normale	**13**	20	22	32
Autres	**14**	250	269	415
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**15**	**xxxx**	**xxxx**	11
Groupes de 16 et plus	**16**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.16)	**17**	3129	4083	8732

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	2	7	28
Atteinte neurologique centrale	**2**	16	70	277
Traumatisme cranio-cérébral	**3**	17	54	186
Malformation tête et cou	**4**	532	1181	3267
Tumeur et cancer tête et cou	**5**	2	18	72
Déficience auditive	**6**	1	1	2
Déficience intellectuelle	**7**	17	45	162
Déficience motrice	**8**	10	17	42
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**9**	76	313	1010
Autres troubles du développement	**10**	7	18	105
Retard ou trouble de la parole ou du langage	**11**	536	2154	8908
Syndrome dysphasique	**12**			
Trouble de la fluidité	**13**		2	8
Trouble de la voix	**14**	91	385	781
Trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture	**15**	3	6	48
Communication normale	**16**	8	12	56
Autres (ex. : dysphagie, paralysie faciale)	**17**	72	210	562
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**18**	**xxxx**	**xxxx**	258
Groupes de 16 et plus	**19**	**xxxx**	**xxxx**	
TOTAL (L.1 à L.19)	**20**	1390	4493	15772

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2
Catégories de soins		**Heures de prestation (1) Audiologie**	**Heures de prestation (1) Orthophonie**
Individuel	**1**	8721	15514
Groupes de 2 à 5	**2**		
Groupes de 6 à 10	**3**		
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**	11	258
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		
Total (L. 1 à L.6)	**7**	8732	15772
Étapes du continuum phases de réadaptation		**Heures de prestation (1) Audiologie**	**Heures de prestation (1) Orthophonie**
Diagnostic traitement	**8**	8727	15550
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**	5	4
Adaptation réadaptation	**10**		218
Soutien à l'intégration sociale	**11**		
Total (L. 8 à L.11)	**12**	8732	15772
Stages par niveau		**Nombre d'heures (1) Audiologie**	**Nombre d'heures (1) Orthophonie**
Stage 1ière année	**13**		105
Stage 2ième année	**14**		210
Stage 3ième année	**15**		168
Maîtrise (4)	**16**	196	784
Internat (audio ortho seulement)	**17**		1400
Total (L.13 à L.17)	**18**	196	2667

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	8	33	54
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	43	206	342
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	136	771	1169
Affection neurologique périphérique	**4**	20	83	113
Amputation	**5**		1	1
Affection rhumatismale	**6**	112	535	842
Affection musculo-squelettique	**7**	1844	5467	6746
Problème orthopédique	**8**	331	1208	1592
Affection cardiovasculaire	**9**	205	1159	1426
Affection respiratoire	**10**	461	3011	3828
Affection cutanée	**11**	111	361	515
Polytraumatisme	**12**	4	19	32
Problème de développement	**13**	856	4288	6814
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	415	2235	3150
Urologie	**15**	7	20	27
Autres affections (santé physique)	**16**	202	752	1018
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	3	8	15
Déficit d'attention	**19**		1	
Troubles mentaux organiques	**20**	29	30	20
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	24	29	25
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**		1	2
Autres troubles mentaux	**26**	5	6	9
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	140
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	4816	20224	27880

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

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	2	13	46
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	15	102	200
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	130	531	1263
Affection neurologique périphérique	**4**	21	57	86
Amputation	**5**	6	16	16
Affection rhumatismale	**6**	105	420	1100
Affection musculo-squelettique	**7**	368	1023	1286
Problème orthopédique	**8**	329	990	1169
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**	123	460	1076
Affection respiratoire	**10**	14	78	129
Affection cutanée	**11**	245	656	663
Polytraumatisme	**12**	6	28	48
Problème de développement	**13**	858	4161	9905
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	491	1936	3958
Urologie	**15**			
Autres affections (santé physique)	**16**	13	60	164
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	83	305	1030
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**			
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**			
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**	1	2	4
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**			
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	302
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	2810	10838	22445

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

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2
		Heures de prestation (1) Physiothérapie	**Heures de prestation (1) Ergothérapie**
Catégories de soins			
Individuel	**1**	27722	18500
Groupes de 2 à 5	**2**	6	3643
Groupes de 6 à 10	**3**	12	
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**	140	302
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		
Total (L. 1 à L.6)	**7**	27880	22445
Étapes du continuum phases de réadaptation			
Diagnostic traitement	**8**	27857	22145
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**	2	3
Adaptation réadaptation	**10**	21	7
Soutien à l'intégration sociale	**11**		290
Total (L. 8 à L.11)	**12**	27880	22445
Stages par niveau			
Stage TRP (4)	**13**		58
Stage 1ière année	**14**		273
Stage 2ième année	**15**	1132	1575
Stage 3ième année	**16**	1865	1505
Stage d'intégration	**17**	2646	2520
	18	**xxxx**	**xxxx**
Total (L.13 à L.18)	**19**	5643	5931

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3
RÉPARTITION DU NOMBRE DE JOURS-SOINS ET DU NOMBRE D'USAGERS SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS				
Activités		**Nombre de jours soins**	**Nombre d'usagers inscrits**	**Nombre d'appels téléphoniques**
Services rendus ailleurs qu'à l'unité (1) (2)				
– Coordination ou préparation et/ou surveillance d'interventions réalisés				
-- Examens multiples coordonnés le même jour (gériatrie, pédiatrie, pathologie grave, etc.) incluant la consultation médicale, s'il y a lieu	**1**			
-- Bilan préopératoire pour préadmission, bilan prégreffe	**2**	1578	1162	
-- Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation	**3**			**xxxx**
-- Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	**4**	97	93	**xxxx**
-- Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	**5**			**xxxx**
-- Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	**6**			**xxxx**
-- Techniques endoscopiques plus de 3 h	**7**			**xxxx**
-- Techniques endoscopiques moins de 3 h	**8**	296	288	**xxxx**
-- Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	**9**	210	158	**xxxx**
-- Techniques hémodynamiques	**10**	130	126	**xxxx**
-- Électroconvulsothérapie (ECT)	**11**			**xxxx**
-- Autres (préciser) (3)	**12**	1258	863	**xxxx**
Services entièrement rendus à l'unité				
– Interventions diagnostiques ou thérapeutiques				
-- Ponctions d'ascite avec injection d'albumine	**13**			**xxxx**
-- Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, ...)	**14**	173	165	**xxxx**
-- Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	**15**	178	131	**xxxx**
-- Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérèse pour hypercholestérolémie héréditaire	**16**	515	74	**xxxx**
-- Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	**17**	378	148	**xxxx**
-- Chimiothérapie	**18**			**xxxx**
-- Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins, insertion et etraits de cathéters centraux	**19**			**xxxx**
-- Soins et suivi des plaies	**20**	25	32	**xxxx**
-- Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	**21**			**xxxx**
-- Phlébotomie / Saignée	**22**			**xxxx**
-- Autres (préciser) (3)	**23**	7796	4116	**xxxx**
– Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu)				
-- Diabète	**24**	309	113	
-- Antibiothérapie intraveineuse à long terme	**25**	632	210	
-- Maladie cardio-vasculaire	**26**			
-- Insuffisance rénale chronique (prédialyse)	**27**			
-- Postgreffe	**28**	403	44	
-- Maladie pulmonaire	**29**	402	344	
-- Anticoagulothérapie	**30**			
-- VIH	**31**			
-- Obésité morbide	**32**			
-- Douleur chronique	**33**			
-- Autres (préciser) (3)	**34**	854	332	**xxxx**
Total (L.1 à L.34)	**35**	15234	8399	

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6
STATIONNEMENT (C/A 0500)							
Utilisateurs		**Nb de places payantes Exploitées par l'établissement**	**Nb de places payantes Exploitées par la fondation**	**Nb de places payantes Exploitées par une autre organisation**	**Total (C.1 à C.3)**	**Nb de places non payantes**	**Total (C.4 à C.5)**
Employés(es), médecins, etc.	**1**		1171		1171		1171
Visiteurs, locataires, etc.	**2**		587		587	20	607
Total (L.1 et L.2)	**3**		1758		1758	20	1778
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)							
Prêts et recherches		**Nombre**					
Prêt de documentation	**4**	1352					
Prêt entre bibliothèques	**5**	4569					
Recherche documentaire	**6**	1431					
Total (L.4 à L.6)	**7**	7352					
ALIMENTATION (S-C/A 7554)							
Lieu de production		**Repas gratuits Usagers admis**	**Repas gratuits Autres**	**Ventes de repas Prix conventionné ou équivalent**	**Ventes de repas Usagers inscrits Centre et hôpital de jour**	**Ventes de repas Autres**	**Total (C.1 à C.5)**
À l'établissement	**8**	314755	49352	351643		600282	1316032
Achetés ailleurs	**9**						
BUANDERIE (S-C/A 7604)							
Endroit		**Pour l'établissement**	**Services vendus**				
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)							
– À l'établissement	**10**	1411248	4633				
– Dans d'autres établissements	**11**						
– À l'extérieur							
–– Services communautaires	**12**						
–– Services privés	**13**						
Poids du linge propre (1)							
– À l'établissement	**14**	1241898					
– Dans d'autres établissements	**15**						
– À l'extérieur							
–– Services communautaires	**16**						
–– Services privés	**17**						

(1) Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6	7
MOUVEMENT DES USAGERS PAR GROUPES D'ÂGES								
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**	17	11	28	11	0	17	6137
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**							
80 – 84 ans	**9**							
85 – 89 ans	**10**							
90 ans ou plus	**11**							
Total (L.1 à L.11)	**12**	17	11	28	11	0	17	6137
PROVENANCE DES USAGERS ADMIS ET DESTINATION DES USAGERS SORTIS DURANT L'ANNÉE								
Provenance ou destination		**Nombre admis**	**Nombre sorties**					
Domicile – sans service	**13**	0	6					
Domicile – avec services	**14**	2	1					
Centre hospitalier	**15**	4	2					
CHSLD public	**16**	2						
CHSLD privé conventionné	**17**							
CHSLD privé non conventionné	**18**							
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**		2					
Centre de réadaptation	**24**	3						
Autres	**25**							
Total (L.13 à L.25)	**26**	11	11					

(1) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4
		Nombre			
Durée de séjour					
– Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	**1**	1126			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.01 divisée par P.31, L.12, C.04 + P.31, L.12, C.05)	**2**	102			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**3**	5627			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.03 divisée par P.31, L.12, C.06)	**4**	331			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	**5**	N/D			
– Congés temporaires	**6**	N/D			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	**7**	N/D			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	**8**	N/D			
CLASSEMENT DE TOUS LES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE (PRÉSENTS AU 31 MARS)					
Groupes d'âges		**Réadaptation (c/a 6080) (4)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)**	**Total (C.1 à C.3)**
0 – 24 ans	**9**		17		17
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**				
80 – 84 ans	**17**				
85 – 89 ans	**18**				
90 ans ou plus	**19**				
Total (L.9 à L.19)	**20**		17		17

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5	6
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN							
		Hébergement temporaire	**c/a 6080**	**c/a 6270**	**c/a 6060 (Excluant hébergement temporaire)**	**Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.5)**	
Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année	**1**	N/D			1126	1126	
Nombre d'usagers ayant quitté	**2**	N/D			11	11	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	**3**	0			102	102	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**4**	N/D			5627	5627	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	**5**	N/D			17	17	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	**6**	0			331	331	
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN PAR MOTIFS (1er avril au 31 mars)							
		Usagers au début de l'année	**Usagers admis en cours d'année**	**Jours-présence**	**Total (C.1 à C.2)**	**Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)**	**Usagers admis au 31 mars**
Hébergement temporaire – Catégories de besoins							
– Répit aux aidants	**11**	N/D	152	510	152	3	N/D
– Dépannage familial	**12**	N/D	N/D	N/D	0		N/D
– Désengorgement des urgences	**13**						
– Protection sociale	**14**						
– Convalescence	**15**						
– Soins palliatifs (2)	**16**						
– Hébergement de crise	**17**						
– Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	**18**						
– Autres (préciser) (3)	**19**						
Total (L.11 à L.19) (4)	**20**	0	152	510	152	3	0
Hébergement temporaire vendu ou acheté							
– Ventes de services posthospitaliers	**21**						
– Autres ventes de services d'hébergement et de soins	**22**						
– Achat de services posthospitaliers en CHSLD privés non conventionnés	**23**						
– Autre achat de services d'hébergement et de soins en CHSLD privés non conventionnés	**24**						
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN (1er avril au 31 mars)							
Réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	**25**						

(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.5 = L.20, C.3 / L.20, C.4

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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
JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES								
Groupes d'âges		**Soutien à l'autonomie des personnes âgées**	**Déficience physique**	**Déficience intellectuelle**	**TSA (2)**	**Dépendances**	**Santé mentale**	**Sous-total (C.1 à C.6)**
0 – 24 ans	**1**		6137					6137
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**							
80 – 84 ans	**9**							
85 – 89 ans	**10**							
90 ans ou plus	**11**							
Total (L.1 à L.11)	**12**		6137					6137
JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES (SUITE)								
Groupes d'âges		**Sous-total reporté**	**Santé physique**	**Total (C.1 à C.2)**				
0 – 24 ans	**13**	6137		6137				
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**							
80 – 84 ans	**21**							
85 – 89 ans	**22**							
90 ans ou plus	**23**							
Total (L.13 à L.23)	**24**	6137		6137				

(1) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).
(2) TSA : Troubles du spectre de l'autisme.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5
MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS PAR GROUPES D'ÂGES						
Groupes d'âges		**Nombre au début de l'année**	**Inscriptions durant l'année**	**Total (C.1 + C.2)**	**Départs durant l'année**	**Nombre en fin d'année (C.3 - C.4)**
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					
80 – 84 ans	9					
85 – 89 ans	10					
90 ans ou plus	11					
Total (L.1 à L.11)	12					
PROVENANCE DES USAGERS INSCRITS ET DESTINATION DES USAGERS PARTIS DURANT L'ANNÉE						
Provenance ou destination		**Nombre d'inscriptions**	**Nombre de départs**			
Domicile – sans service	13					
Domicile – avec services	14					
Centre hospitalier	15					
CHSLD public	16					
CHSLD privé conventionné	17					
CHSLD privé non conventionné	18					
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					
Total (L.13 à L.25)	26					

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attitré		**Total des heures travaillées (1)**
Chef de service ou coordonnateur	**1**	
Infirmière et infirmière auxiliaire	**2**	
Éducateur (2)	**3**	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	**4**	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	**5**	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	**6**	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	**7**	
Diététiste	**8**	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	**9**	
Personnel de bureau	**10**	
Autres (préciser)	**11**	
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	
Total (L.12 et L.13)	**14**	
PLANIFICATION DES INTERVENTIONS		
Plans		**Nombre d'usagers**
D'intervention	**15**	
De services individualisés	**16**	
RÉFÉRENCE DES USAGERS INSCRITS DURANT L'ANNÉE		
Référents		**Nombre d'usagers**
CLSC	**17**	
Organisme communautaire	**18**	
Hôpital de jour	**19**	
Médecin	**20**	
De sa propre initiative	**21**	
Autres (préciser)	**22**	
Total (L.17 à L.22)	**23**	
TRANSPORT DES USAGERS INCLUS AU C/A 7690		
L'usager est		**Nombre de transport**
Sur pieds	**24**	
En fauteuil roulant	**25**	
Total (L.24 à L.25)	**26**	

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3	4	5
MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS PAR GROUPES D'ÂGES						
Groupes d'âges		**Nombre au début de l'année**	**Inscriptions durant l'année**	**Total (C.1 + C.2)**	**Départs durant l'année**	**Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4)**
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**					
80 – 84 ans	**9**					
85 – 89 ans	**10**					
90 ans ou plus	**11**					
Total (L.1 à L.11)	**12**					
PROVENANCE DES USAGERS INSCRITS ET DESTINATION DES USAGERS PARTIS DURANT L'ANNÉE						
Provenance ou destination		**Nombre d'Inscriptions**	**Nombre de départs**			
Domicile – sans service	**13**					
Domicile – avec services	**14**					
Centre hospitalier	**15**					
CHSLD public	**16**					
CHSLD privé conventionné	**17**					
CHSLD privé non conventionné	**18**					
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**					
Total (L.13 à L.25)	**26**					

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attitré		**Total des heures travaillées (1)**
Chef de service ou coordonnateur	**1**	
Infirmière et infirmière auxiliaire	**2**	
Éducateur	**3**	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	**4**	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	**5**	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	**6**	
Travailleur social, agent de relationhumaine et technicien en assistance sociale	**7**	
Diététiste	**8**	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	**9**	
Personnel de bureau	**10**	
Autres (préciser)	**11**	
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	
Total (L.12 et L.13)	**14**	
TYPE DE TRANSPORT UTILISÉ PAR LES USAGERS INSCRITS HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE DU 1ER AVRIL AU 31 MARS		
Type de transport		**Nombre d'usagers**
Transport adapté (minibus, privé adapté, etc.)	**15**	
Transport non adapté (taxi, voiture personnelle, transport bénévole, etc.)	**16**	
AUTRE INFORMATION SUR DES SERVICES AUX USAGERS		
Services		**Nombre de visites**
À l'hôpital de jour	**17**	
À domicile par un professionnel de la santé	**18**	

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1
ENTENTE AVEC UN CHSLD PRIVÉ NON CONVENTIONNÉ		
Type d'hébergement		**Nombre de lits / places disponibles**
Permanent ou transitoire acheté	**1**	
Temporaire acheté	**2**	
Total (L.1 à L.2)	**3**	
RESSOURCE D'HABITATION COLLECTIVE VISÉE PAR UN PROJET NOVATEUR		
		Places disponibles
Places supportées par des services à domicile continus	**4**	

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

		1	2	3
RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN URFI				
		Correspondant à la DP	**Correspondant à la SPH**	
Nombre d'usagers admis en URFI et ayant reçu des services de réadaptation intensifs	**1**	125		
UNITÉS DE MESURE RELATIVES À L'URFI ATTRIBUABLES À LA DP ET À LA SPH				
Centres d'activités et unités de mesure retenues		**Nombre d'unités attribuables à l'URFI-DP**	**Nombre d'unités attribuables à l'URFI-SPH**	**Total (C.1 à C.2)**
Médecine (s-c/a 6051) (1)	**2**			
Médecine et chirurgie (non réparti) (s-c/a 6056) (1)	**3**			
Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080) (1)	**4**			
Psychologie (s-c/a 6564) (2)	**5**			
Services sociaux (s-c/a 6565) (2)	**6**			
Orthophonie (s-c/a 6862) (3)	**7**			
Physiothérapie (c/a 6870) (3)	**8**			
Ergothérapie (c/a 6880) (3)	**9**			
Internat – déficience physique (s-c/a 6946) (1)	**10**	6427		6427
Réadaptation pour adultes – Déficience motrice (c/a 8020) (3)	**11**			
Réadaptation pour enfants – Déficience motrice (c/a 8030) (3)	**12**	112795		112795
Adaptation/intégration sociales et adaptation professionnelle – déficience motrice (c/a 8040) (3)	**13**	46998		46998

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (1)

	1	2		3	4	5	6
		POUR LE S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COURTE DURÉE					
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)		Nbre d'intreventions	Nbre d'usagers	Nbre total de premières interventions réalisées	Nbre de premières interventions réalisées = 30 jrs
1							
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		Sous-total (L.01 à 35)	36				
37		Nbre d'interventions et d'usagers déclarés au s-c/a 6731, dans I-CLSC	37				
38		TOTAL (L.36 + L.37)	38				
		Premières interventions réalisées à l'intérieur de 30 jours		Taux (C6/C5)			
39		- en GMF (L.36, C6 / C5)	39				
40		- en CLSC (L.37, C6 / C5)	40				

(1) Inclut les Groupes de médecine de famille (GMF), les Groupes de médecine de famille-Réseau (GMF-R), les Groupes de médecine de famille-Universitaire (GMF-U) et les Cliniques-réseau (CR). Pour les activités des Travailleurs sociaux imputés au s-c/a «6304 UMF/GMF-U», elles sont présentées aux pages 44-2 à 44-5.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
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						

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 44-3 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
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						

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

PAGE 44-4 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
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						

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 44-5 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
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						

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (avant le 1er avril 2017)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1							
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							
40	Total (L.1 à L.39)			xxxx			

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 06 - Montréal

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-08-27 **Par :** Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-28 **Par :** Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (avant le 1er avril 2017)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1	**Report de la P.45-0, L.40**			**xxxx**			
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							
40	**Total (L.1 à L.39)**			**xxxx**			

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (entre le 1er avril 2017 et le 31 mars 2018)	**Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)**	**Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)**	**Code de niveau de service (1)**	**Nombre de 1er répondants ou policiers**	**Nombre d'appels effectués Priorité « PO »**	**Nombre d'appels effectués Autres priorités**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10	**Total (L.1 à L.9)**			**xxxx**			
11	**Report de la P.45-1, L.40**			**xxxx**			
12	**Grand total (L.10 + L.11)**			**xxxx**			

(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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

	1	2	3	4	5	6
	Nom du centre	**Nombre d'appels reçus**	**Hrs travaillées Prise d'appels et répartition**	**Hrs utilisées pour fins de calcul**	**Postes ETC pour fins de calcul (C.3 / C.4)**	**Appel par poste ETC (C.2 / C.5)**
1				**1600**		
2				**1600**		
3				**1600**		

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

PAGE 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1269-4659 - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	06 - Montréal		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-08-27	**Par :**	Auris Martinez

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-28	**Par :**	Nasha Raîche

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

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	**Heures de services Autorisées**	**Heures de services Non livrées**	**Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)**	**Heures de services Supplémentaires**
1					
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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Imprimé le 2018-08-28