Santé et Services sociaux Québec

Agence de la santé et des services sociaux

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2017-2018)

Nom de l'établissement : CSSS D'ARGENTEUIL

Statut : Accepté Code : 1350-8718

Code de région sociosanitaire : 15 - Laurentides

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 32 – USAGERS ADMIS INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD
Page 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD
Page 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 (1) ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE (DONNÉES POUR LES BESOINS DU CONTOUR FINANCIER)
Page 35 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960) (1ER AVRIL AU 31 MARS)
Page 37 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)
Page 38 – HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

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

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

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

Page 44-1 – 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 :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-06-19	**Par :**	Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-09	**Par :**	Karine Vilotta

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 : Jean-François Foisy Date : 2018-06-19

DG ou PDG

Date

Nom en lettres moulées

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	64	
CHSLD	**2**	131	
Total (L.1 à L.2)	**3**	195	
RENSEIGNEMENTS			
Personne habilitée à fournir les renseignements	**4**		
Titre	**5**		
Téléphone	**6**		
Poste	**7**		

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**			
– 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**	34	13318	81
– 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**	25	6990	11
Total (L.6 à L.14)	**15**	59	20308	92
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**		1387	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	4	1165	
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**	129	46677	74
– Hébergement temporaire	**19**	2		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	131	46677	74
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**	131	46677	74
Hôtellerie				
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			**xxxx**

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 2-1 – 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**	34
– 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**	25
Total (L.6 à L.14)	**15**	59
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**	4

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	20286		46677			
Gouvernement du Canada	**2**						
CNESST	**3**	20					
FAAQ	**4**						
MSP	**5**						
Non-résidents du Québec							
– Résidents canadiens	**6**						
– Non-canadiens	**7**	2					
Soins non assurés	**8**						
Total (L.1 à L.8)	**9**	20308		46677			
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**	4	36	19	0	34	97
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**	45			**xxxx**		
Soins psychiatriques	**12**				**xxxx**		
Néonatologie	**13**				**xxxx**		
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	**14**	131			**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**	12770	5366	2172	20308		
Répartition des jours-présences facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	**18**	12770	5366	2172	20308		

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**					
Admis durant l'année	**2**					
Déplacements internes (arrivées)	**3**					
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**					
Sortis durant l'année	**5**					
Décédés durant l'année	**6**					
Déplacements internes (départs)	**7**					
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**					
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**					
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**					
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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	37	129	18	
Admis durant l'année	**2**	1175	66	175	
Déplacements internes (arrivées)	**3**				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	1212	195	193	
Sortis durant l'année	**5**	1084	19	174	
Décédés durant l'année	**6**	99	49		
Déplacements internes (départs)	**7**				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	1183	68	174	
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**	29	127	19	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année depuis leur arrivée	**10**	13920	59066	6996	
Usagers		**c/a 6200**	**s-c/a 6271**	**s-c/a 6273**	**c/a 6340**
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 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)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**					
Total (L.1 à L.2)	**3**					
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**					
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**					
Total (L.4 à L.6)	**7**					
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**					
L'urgence (c/a 6240)		**Réorientés**	**Ambulants**	**Sur civière**		
Nombre d'usagers	**9**	132	19067	3680		
L'urgence (c/a 6240)		**Nombre**				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	**10**	8				
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	**11**					
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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	882						
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**	240	4476		37711			42427
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**							
– À l'extérieur	**5**					**xxxx**		
Sous-total (L.4 et L.5)	**6**							
TEP (s-c/a 6786)								
– À l'établissement	**7**							
– À l'extérieur	**8**					**xxxx**		
Sous-total (L.7 et L.8)	**9**							
Total (L.6 et L.9)	**10**							
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)		**Nombre d'unités techniques**						
Procédures diagnostiques	**11**							
Procédures thérapeutiques	**12**							
Total (L.11 et L.12)	**13**							
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**							
– Système hémopoïétique	**15**							
– Système respiratoire	**16**							
– Système urinaire	**17**							
– Système digestif	**18**							
– Système cardiovasculaire	**19**							
– Système nerveux	**20**							
– Système squelettique	**21**							
– Divers	**22**							
– Traitements	**23**							
Sous-total (L.14 à L.23)	**24**							
TEP (s-c/a 6786)								
– Système cardiovasculaire	**25**							
– Système nerveux	**26**							
– Infection/Inflammation	**27**							
– Système squelettique	**28**							
– Oncologie	**29**							
	30	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
Sous-total (L.25 à L.30)	**31**							
Total (L.24 et L.31)	**32**							
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**							
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**34**	**xxxx**						
Contrôle de qualité code # 13050	**35**	**xxxx**		**xxxx**				
Contrôle de qualité code # 14702	**36**	**xxxx**	**xxxx**					

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	130	16290		27765		44185
À l'extérieur	**2**					**xxxx**	
Total (L.1 et L.2)	**3**	130	16290		27765		44185
Électrocardiographie	**4**	130	16290		27765		44185
Échographie cardiaque	**5**						
Électroencéphalographie	**6**						
Potentiels évoqués	**7**						
Électromyographie	**8**						
Autres examens	**9**						
Total (L.4 à L.9)	**10**	130	16290		27765		44185
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**						
– Interventions	**13**						
Sous-total (L.12 et L.13)	**14**						
À l'établissement	**15**						
À l'extérieur	**16**					**xxxx**	
Sous-total (L.15 et L.16)	**17**						
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)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 9-1 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	8	136	3	117			264
– Colonne et bassin	**2**	118	692	55	839			1704
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	**3**	234	3163	213	1452			5062
– Thorax et abdomen	**4**	1035	4331	326	1247			6939
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	**5**	13	1	17	40			71
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	**6**							
– Examens spéciaux	**7**				2			2
– Contrôle fluoroscopique	**8**							
Radiologie générale (s-c/a 6831) – interventions	**9**	3	4	3	1625			1635
Sous-total (L.1 à L.9)	**10**	1411	8327	617	5322			15677
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**11**	583	1307	313	1123			3326
– Interventions	**12**	1	4		24			29
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**13**	2	4	14	977			997
– Interventions	**14**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**15**	650	2952	612	4286			8500
– Manipulations d'images post-examen	**16**	37	122	30	217			406
– Interventions	**17**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**18**							
– Manipulations d'images post-examen	**19**							
– Interventions	**20**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**21**							
– Manipulations d'images post-examen	**22**							
– Interventions	**23**							
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**	2684	12716	1586	11949			28935
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**	54576	224525	212881			491982	
Effectuées à l'extérieur	**30**				**xxxx**	**xxxx**		
Responsabilité de paiement		**Responsabilité MSSS**	**Autres responsabilité**					
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	**31**	224021	504					

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	21821	96966	7409	45726			171922		
– Interventions	**2**	65	60	75	32730			32930		
Ultrasonographie (s-c/a 6832)										
– Examens	**3**	17285	32930	9215	30890			90320		
– Interventions	**4**	30	120	0	730			880		
Mammographie (s-c/a 6833)										
– Examens	**5**	50	120	340	19880			20390		
– Interventions	**6**									
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)										
– Examens	**7**	14935	61260	14510	80755			171460		
– Manipulations d'images post-examen	**8**	390	1220	300	2170			4080		
– Interventions	**9**									
Résonance magnétique (s-c/a 6835)										
– Examens	**10**									
– Manipulations d'images post-examen	**11**									
– Interventions	**12**									
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)										
– Examens	**13**									
– Manipulations d'images post-examen	**14**									
– Interventions	**15**									
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**	54576	192676	31849	212881			491982		
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**	16735	80	50	215					17080
Contrôle de qualité code # 8287	**22**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	5040	**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**	1	1	1	3					
Département / service		**Cardiologie**	**Obstétrique – Gynécologie**	**Imagerie médicale**	**Total (C.1 à C.3)**					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**33**			2	2					
		Mammographe	**Stéréotaxie**							
Mammographie (s-c/a 6833)	**34**	1								
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		**Nombre**								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	**35**	1								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)	**36**									
Angioradiologie (s-c/a 6836)	**37**									

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	22879			22879	
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	**2**						
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	**3**		6494			6494	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	**4**		339			339	
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nombre d'usagers)	**5**						
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)	**6**		2864			2864	
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	**7**		4242			4242	
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	**8**						
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**	255171	90	222567			477828
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	**11**						
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	**12**						
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	**13**	654	319	3650	64		4687
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	**14**	605	430	509	138		1682
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	**15**	349	81	57			487
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**	2240	55	**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**	431	310	69	1641		2451
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**		**xxxx**	**xxxx**	34		34
Assistance à la biopsie de moelle	**19**		**xxxx**	**xxxx**	7		7
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	**20**	300	**xxxx**	**xxxx**	344		644
Hydratation par voie intraveineuse	**21**		**xxxx**	**xxxx**	27		27
Injection sous-cutanée ou intramusculaire ou intraveineuse	**22**	5	**xxxx**	**xxxx**	371		376
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	**23**		**xxxx**	**xxxx**	4		4
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	**24**		**xxxx**	**xxxx**	88		88
Assistance à la ponction d'ascite	**25**		**xxxx**	**xxxx**			
Assistance à la ponction pleurale	**26**		**xxxx**	**xxxx**			
Prélèvement sanguin par cathéter central	**27**	6	**xxxx**	**xxxx**	667		673
Administration de produits sanguins réalisée au service	**28**	6	**xxxx**	**xxxx**	99		105

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté

Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement

Année : 2017-2018

Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	902	793	714	340	0	23	963	507	4242

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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**				
Inscrits en chirurgie d'un jour					
– Responsabilité MSSS	**2**	1550	1507		
– 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**	1550	1507		
Bloc opératoire (c/a 6260)		**Nombre de salles utilisées**			
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (comprend les salles d'urgence)	**8**	2			
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**	35			35
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	**11**				
Gastroscopie	**12**	148			148
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	**13**				
Coloscopie	**14**	2681			2681
Protosygmoïdoscopie, anuscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	**15**				
Cytoscopie	**16**				
Urétroscopie	**17**				
Autres endoscopies des voies urinaires	**18**				
Colposcopie	**19**				
Hystéroscopie	**20**				
Autres endoscopies gynécologiques	**21**				
Endoscopie des voies biliaires	**22**				
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	**23**				
Autres (préciser) (3)	**24**				
	25				
Total (L.10 à L.25)	**26**	2864			2864

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**					
Biochimie médicale	**2**					
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	**3**		563			
Chirurgie cardiaque	**4**					
Chirurgie générale	**5**		1623			
Chirurgie orthopédique	**6**		111			
Chirurgie plastique	**7**					
Dermatologie	**8**					
Endocrinologie et métabolisme	**9**					
Gastroentérologie	**10**					
Génétique médicale	**11**					
Gériatrie	**12**					
Gynécologie	**13**					
Immunologie clinique et allergie	**14**					
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	**15**					
Médecine interne	**16**		1223			
Medecine physique et réadaptation	**17**		1012			
Microbiologie médicale et infectiologie	**18**		391			
Néphrologie	**19**					
Neurochirurgie	**20**					
Neurologie	**21**					
Obstétrique	**22**					
Ophtalmologie	**23**					
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	**24**					
Pédiatrie	**25**					
Pneumologie	**26**		747			
Rhumatologie	**27**					
Urologie	**28**		824			
Total (L.1 à L.28)	**29**		6494			
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**	8617	1807	2606	1652	14682
Coefficients de pondération		**0,1**	**1**	**1**	**0,5**	**xxxx**
Ensachage pondéré	**31**	862	1807	2606	826	6101
Cycle de désinfection/pasteurisation	**32**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	102
Désinfection en endoscopie	**33**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	3012
Total (L.31 à L.33)	**34**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	9215

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	2534	6866	9400
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	**9**	2631	4536	7167
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**	2631	4536	7167
Usagers différents	**11**	138	247	385

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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

		1
Catégories		**Nombre d'unités techniques**
0100 – Aérosolthérapie	**1**	154905
0200 – Sécrétions bronchiques	**2**	14460
0300 – Techniques respiratoires	**3**	6952
0400 – Rééducation – Enseignement	**4**	939
0500 – Oxygénothérapie et humidification	**5**	14253
0600 – Support ventilatoire	**6**	29060
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	**7**	110024
0800 – Drainage pleural	**8**	95
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	**9**	1821
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	**10**	1257
1100 – Support thérapeutique	**11**	1995
	12	**xxxx**
	13	**xxxx**
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	**14**	142067
	15	**xxxx**
	16	**xxxx**
Total (L.1 à L.16)	**17**	477828
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**	8978
Unités techniques en inhalothérapie réalisées à l'unité à l'urgence	**20**	222567
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		**Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)**
Ajout aux valeurs unitaires	**21**	477828

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**2**					**xxxx**
Psychologie en milieu médical						
– Nombre d'usagers	**3**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**4**					**xxxx**
Psychologie en santé mentale						
– Nombre d'usagers	**5**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions (2)	**6**					**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**				**xxxx**	
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	**14**					**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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**				
Santé physique (Adultes)	**2**		14		14
Santé physique (65 ans et plus)	**3**	2	100	57	159
Planification des naissances	**4**				
Sous-total (L.1 à L.4)	**5**	2	114	57	173
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**				
Total (L.5 + L.10 + L.15 à L.19)	**20**	2	114	57	173
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**		1		1
Déficience intellectuelle et TSA	**24**				
Santé mentale	**25**				
Santé physique	**26**		68	234	302
Total (L.21 à L.26)	**27**		69	234	303

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)
(2) Report de la P.23, L.15, C.3 ou P.24, L.18, C.3.
(3) Report de la P.23, L.16, C.3 ou P.24, L.19, C.3.
(4) Incluant stagiaires étrangers.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	22	22	52
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	5	10	22
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	8	37	69
Affection neurologique périphérique	**4**	9	22	25
Amputation	**5**	6	13	17
Affection rhumatismale	**6**	1	1	3
Affection musculo-squelettique	**7**	234	1489	1303
Problème orthopédique	**8**	333	2526	2365
Affection cardiovasculaire	**9**	6	2	6
Affection respiratoire	**10**	6	8	15
Affection cutanée	**11**	5	36	25
Polytraumatisme	**12**	1	6	9
Problème de développement	**13**			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	17	13	29
Urologie	**15**			
Autres affections (santé physique)	**16**	289	465	769
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**			
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**	12	33	35
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**			
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**	1	4	6
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	381
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	3
Total (L.1 à L.28)	**29**	955	4687	5134

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	19	32	91
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	2	4	9
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	20	55	83
Affection neurologique périphérique	**4**	10	74	56
Amputation	**5**	3	22	18
Affection rhumatismale	**6**	10	106	103
Affection musculo-squelettique	**7**	22	166	134
Problème orthopédique	**8**	100	469	705
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**	7	0	3
Affection respiratoire	**10**	10	8	20
Affection cutanée	**11**	15	32	71
Polytraumatisme	**12**	1	8	23
Problème de développement	**13**			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	21	38	94
Urologie	**15**	1		
Autres affections (santé physique)	**16**	244	599	1165
Retard mental	**17**	5	6	29
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**			
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**	25	63	88
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**			
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**			
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	272
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	515	1682	2964

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	4750	2692
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**	381	272
Groupes de 16 et plus (3)	**6**	3	
Total (L. 1 à L.6)	**7**	5134	2964
Étapes du continuum phases de réadaptation			
Diagnostic traitement	**8**	4315	2117
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**	28	0
Adaptation réadaptation	**10**	0	0
Soutien à l'intégration sociale	**11**	407	575
Total (L. 8 à L.11)	**12**	4750	2692
Stages par niveau			
Stage TRP (4)	**13**		
Stage 1ière année	**14**		
Stage 2ième année	**15**	140	224
Stage 3ième année	**16**		
Stage d'intégration	**17**		
	18	**xxxx**	**xxxx**
Total (L.13 à L.18)	**19**	140	224

(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)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

(1) À moins d'être déjà imputées au(x) centre(s) d'activités spécifique(s) pertinent(s).
(2) Les biopsies réalisées à l'unité restent sous le titre "Préparation et/ou surveillance…".
(3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" s'il s'agit de plus d'une activité.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	386			386		386
Visiteurs, locataires, etc.	**2**						
Total (L.1 et L.2)	**3**	386			386		386
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)							
Prêts et recherches		**Nombre**					
Prêt de documentation	**4**						
Prêt entre bibliothèques	**5**						
Recherche documentaire	**6**						
Total (L.4 à L.6)	**7**						
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**	245665	14673	32932	1379	24686	319335
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**						
– Dans d'autres établissements	**11**	436801					
– À l'extérieur							
-- Services communautaires	**12**						
-- Services privés	**13**						
Poids du linge propre (1)							
– À l'établissement	**14**						
– Dans d'autres établissements	**15**	384385					
– 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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**							
25 – 34 ans	**2**							
35 – 44 ans	**3**	2	0	2			2	730
45 – 54 ans	**4**	1	1	2			2	333
55 – 64 ans	**5**	10	2	12			12	3739
65 – 69 ans	**6**	5	2	7	1	1	5	1773
70 – 74 ans	**7**	6	5	11	1	0	10	2816
75 – 79 ans	**8**	23	9	32	4	8	20	7015
80 – 84 ans	**9**	15	14	29	4	9	16	5525
85 – 89 ans	**10**	39	19	58	7	16	35	14192
90 ans ou plus	**11**	28	14	42	2	15	25	10554
Total (L.1 à L.11)	**12**	129	66	195	19	49	127	46677
PROVENANCE DES USAGERS ADMIS ET DESTINATION DES USAGERS SORTIS DURANT L'ANNÉE								
Provenance ou destination		**Nombre admis**	**Nombre sorties**					
Domicile – sans service	**13**	31	5					
Domicile – avec services	**14**	1	3					
Centre hospitalier	**15**	31	1					
CHSLD public	**16**		4					
CHSLD privé conventionné	**17**		2					
CHSLD privé non conventionné	**18**	2						
CHSLD privé non conventionné agréé	**19**	**xxxx**	**xxxx**					
CHSLD privé conventionné-spécifique	**20**	**xxxx**	**xxxx**					
Ressource intermédiaire	**21**	1						
Résidence d'accueil - adultes	**22**		1					
Famille d'accueil - enfants	**23**							
Centre de réadaptation	**24**							
Autres	**25**		3					
Total (L.13 à L.25)	**26**	66	19					

(1) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	59066			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.01 divisée par P.31, L.12, C.04 + P.31, L.12, C.05)	**2**	869			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**3**	114023			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.03 divisée par P.31, L.12, C.06)	**4**	898			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	**5**	8			
– Congés temporaires	**6**	18			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	**7**	74			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	**8**	97			
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**		0		0
25 – 34 ans	**10**		0		0
35 – 44 ans	**11**		2		2
45 – 54 ans	**12**		2		2
55 – 64 ans	**13**		12		12
65 – 69 ans	**14**		5		5
70 – 74 ans	**15**		10		10
75 – 79 ans	**16**		20		20
80 – 84 ans	**17**		16		16
85 – 89 ans	**18**		35		35
90 ans ou plus	**19**		25		25
Total (L.9 à L.19)	**20**		127		127

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**				59066	59066	
Nombre d'usagers ayant quitté	**2**				68	68	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	**3**				869	869	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**4**				114023	114023	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	**5**				127	127	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	**6**				898	898	
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**						
– Dépannage familial	**12**						
– 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**						
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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**							
25 – 34 ans	**2**							
35 – 44 ans	**3**		365	365				730
45 – 54 ans	**4**		54				279	333
55 – 64 ans	**5**	23	2555	796			365	3739
65 – 69 ans	**6**		1035	365				1400
70 – 74 ans	**7**	1356	1095					2451
75 – 79 ans	**8**	4997	1653	365				7015
80 – 84 ans	**9**	3290	2147					5437
85 – 89 ans	**10**	12632	1560					14192
90 ans ou plus	**11**	10164	365					10529
Total (L.1 à L.11)	**12**	32462	10829	1891			644	45826
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**							
25 – 34 ans	**14**							
35 – 44 ans	**15**	730		730				
45 – 54 ans	**16**	333		333				
55 – 64 ans	**17**	3739		3739				
65 – 69 ans	**18**	1400	373	1773				
70 – 74 ans	**19**	2451	365	2816				
75 – 79 ans	**20**	7015		7015				
80 – 84 ans	**21**	5437	88	5525				
85 – 89 ans	**22**	14192		14192				
90 ans ou plus	**23**	10529	25	10554				
Total (L.13 à L.23)	**24**	45826	851	46677				

(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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	1		1		1
55 – 64 ans	**5**	5	1	6		6
65 – 69 ans	**6**	4	2	6	3	3
70 – 74 ans	**7**	7	3	10	1	9
75 – 79 ans	**8**	17	8	25	8	17
80 – 84 ans	**9**	15	11	26	11	15
85 – 89 ans	**10**	15	5	20	5	15
90 ans ou plus	**11**	4	2	6		6
Total (L.1 à L.11)	**12**	68	32	100	28	72
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**	10	1			
Domicile – avec services	**14**	22	9			
Centre hospitalier	**15**	0	3			
CHSLD public	**16**		4			
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**		3			
Famille d'accueil - enfants	**23**					
Centre de réadaptation	**24**					
Autres	**25**		8			
Total (L.13 à L.25)	**26**	32	28			

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	1397
Éducateur (2)	**3**	304
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**	2164
Personnel de bureau	**10**	
Autres (préciser)	**11**	
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	3865
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	
Total (L.12 et L.13)	**14**	3865
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**	25
Organisme communautaire	**18**	1
Hôpital de jour	**19**	4
Médecin	**20**	6
De sa propre initiative	**21**	
Autres (préciser)	**22**	11
Total (L.17 à L.22)	**23**	47
TRANSPORT DES USAGERS INCLUS AU C/A 7690		
L'usager est		**Nombre de transport**
Sur pieds	**24**	4056
En fauteuil roulant	**25**	348
Total (L.24 à L.25)	**26**	4404

(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)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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**	154		
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**	6990		6990
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**			
Réadaptation pour adultes – Déficience motrice (c/a 8020) (3)	**11**	12997		12997
Réadaptation pour enfants – Déficience motrice (c/a 8030) (3)	**12**			
Adaptation/intégration sociales et adaptation professionnelle – déficience motrice (c/a 8040) (3)	**13**			

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 : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-19 **Par :** Josée Marchand

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-09 **Par :** Karine Vilotta

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	449	89		
	38		TOTAL (L.36 + L.37)	38	449	89		
			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)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Établissement : 1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 15 - Laurentides

PAGE 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

PAGE 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

PAGE 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom :	4784 - AS-478 (2017-2018)		
Établissement :	1350-8718 - CSSS D'ARGENTEUIL	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	15 - Laurentides		

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

Cette page n'a pas été saisie.

(1) Inscrit à la page 47-0.

Imprimé le 2018-08-09