

## RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

**AS-478 (2019-2020)**

Nom de l'établissement : IUCPQ – UL

Statut : Accepté      Code : 1362-3616

Code de région sociosanitaire : 03 - Capitale-Nationale

# AS-478 (2019-2020)

## 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 DES JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS
Page 2-1	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-2	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-3	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-4	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-5	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-6	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-7	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-8	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-9	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 2-10	– RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS
Page 3	– JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES/LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT
Page 4	– MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A
Page 5	– MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)
Page 6	– MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)
Page 7	– C/A 6360 - CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ/C/A 6200 - SOINS SPÉCIALISÉS AUX NOUVEAU-NÉS (NÉONATOLOGIE)/C/A 6240 - L'URGENCE/S-C/A 6606 - CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS
Page 7-1	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DU S-C/A 6363 - BLOC OBSTÉTRICAL ET DU S-C/A 6364 - MATERNITÉ, SOINS DE BASE AUX NOUVEAU-NÉS ET BLOC OBSTÉTRICAL (NON RÉPARTI) <sup>(1)</sup> SELON LE STATUT DE L'USAGER
Page 8	– C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP
Page 8-1	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE
Page 8-2	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP
Page 9	– C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
Page 9-1	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE
Page 9-2	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
Page 10	– C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE DE PROCÉDURES
Page 11	– C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - Nombre d'UTP
Page 11-1	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)
Page 11-2	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)
Page 11-3	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)
Page 11-4	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)
Page 11-5	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)
Page 11-6	– VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE

MÉDICALE (suite)

Page 11-7 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-8 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-9 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-4 – C/A 7060 - SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

Page 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE/C/A 6770 - ENDOSCOPIE/C/A 6300 - CONSULTATIONS EXTERNES

Page 13-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT/C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE

Page 14 – S-C/A 6302 - CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES/S-C/A 6322 - UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX - CLSC ET CH

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

Page 16 – S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Page 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP RÉALISÉES À L'URGENCE/S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Page 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

Page 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

Page 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT/PAR CATÉGORIES DE CLIENTÈLE/PAR PROGRAMMES DE SERVICES/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-3 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES-SERVICES/C/A 6390 - SERVICE DE SOINS SPIRITUELS

Page 19 – RÉPARTITION DES USAGERS SELON LA RÉGION ET NOMBRE DE GÉNÉRATEURS/C/A 6790 - DIALYSE

Page 20 – NOMBRE DE TRAITEMENT/C/A 6790 - DIALYSE (suite)

Page 20-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6790 - DIALYSE

Page 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE

Page 24 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 25 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 25-1 – VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE

Page 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 27-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 28-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS/C/A 7090 - L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR

Page 30 – C/A 0500 - PARC DE STATIONNEMENT/S-C/A 7203 - BIBLIOTHÈQUE/S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES/S-C/A 7604 - BUANDERIE

Page 30-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES

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

Page 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 32 – 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 <sup>(1)</sup> ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE FINANCIER

Page 35 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION/C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

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

Page 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION (DU 1ER AVRIL AU 31 MARS)/C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE

Page 40 – C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (DU 1<sup>er</sup> AVRIL AU 31 MARS) (suite)

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

Page 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)

Page 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LE SOUTIEN PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)

Page 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R

Page 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (suite)

Page 45 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES FINANCIERS 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

Page 47-X – Page préparatoire à la page 47-0 à des fins de calculs (\*)

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**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 2020.

Les concordances incluses à ce rapport pour l'exercice financier courant et précédent ainsi qu'avec le rapport financier annuel (AS-471) listées aux pages intitulées :

- Liste des concordances du rapport statistique annuel (intra-AS-478) »
  - Liste des concordances entre les données à la date de début d'année de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2020 versus les données à la date de fin d'année de l'exercice financier précédent des rapports statistiques annuels (inter-AS)
  - Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-478) et le rapport financier annuel (AS-471) »
- ont été validées et tout écart, le cas échéant, est justifié dans un fichier annexé.

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

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

<b>TRANSMISSION AUTORISÉE</b>	
Par : Denis Bouchard	Date : 2020-06-29
_____	_____
DG ou PDG	Date
Nom en lettres moulées	

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	1	2
<b>LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT</b>		
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	1 338	
CHSLD	2	
Total (L.1 à L.2)	3 338	
<b>RENSEIGNEMENTS</b>		
Personne habilitée à fournir les renseignements	4 Guylaine Lacasse	
Titre	5 Spécialiste en procédés administratifs	
Téléphone (Format : 999 999-9999)	6 418-656-8711	
Poste	7 5402	

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

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

	1	2	3
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	179	56334
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	103	29517
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	45	11223
- 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		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>	<b>327</b>	<b>97074</b>
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		808
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17	5	1702
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)	22		
- Hébergement permanent ou transitoire	23		
- Hébergement temporaire	24		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>25</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>26</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-1 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'établissement déclarant (excluant les installations déclarées aux pages 2-2 à 2-10) Format (99999999)	0	13623616	
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	179	56334
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	103	29517
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	45	11223
- 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) (mère 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	327	97074
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		808
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17	5	1702
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
Sous-total (L.22 et L.23)	24		
Total (L.21 et L.24)	25		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-2 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 2-3 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 2-4 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-5 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-6 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 2-7 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 2-8 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-9 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 2-10 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS**

	1	2	3
Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)	0		
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
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		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18		
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	<b>20</b>		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>		
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>		
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 3 – JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES/LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT**

	1	2	3	4	5	6
Jours-présence durant l'année selon l'organisme responsable du paiement (déclarés aux pages 2 et 7)	Soins de santé physique et de gériatrie	Soins psychiatriques	Hébergement permanent ou transitoire et temporaire	Hôtellerie hospitalière	Néonatalogie	
<b>Organismes</b>						
- MSSS	1	92835				
- Gouvernement du Canada	2	51				
- CNESST	3	243				
- FAAQ	4					
- MSP	5					
<b>Non-résidents du Québec</b>						
- Résidents canadiens	6	3646				
- Non-canadiens	7	299				
<b>Soins non assurés</b>	8					
<b>Total (L.1 à L.8)</b>	9	97074				
<b>Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH et le CHSLD</b>	<b>CH Salles</b>	<b>CH Chambres semi-privées</b>	<b>CH Chambres privées</b>	<b>CHSLD 3 lits ou plus</b>	<b>CHSLD 2 lits</b>	<b>CHSLD individuelle</b>
Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs	10	70	218	39		
<b>Lits en CH et CHSLD(1)</b>	<b>Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)</b>	<b>Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)</b>	<b>Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)</b>			
Soins de santé physique et de gériatrie	11	338				
Soins psychiatriques	12					
Néonatalogie	13					
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	14					
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	15					
Hôtellerie hospitalière	16					
<b>Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH</b>	<b>Salles</b>	<b>Chambres semi-privées</b>	<b>Chambres privées</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>		
Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée	17	18345	66194	12535	97074	
Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	18	93348	3579	147	97074	

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 : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A**

	1	2	3	4	5
<b>Usagers</b>	<b>s-c/a 6011</b>	<b>s-c/a 6012</b>	<b>s-c/a 6013</b>		
Admis au 1er avril	1				
Admis durant l'année	2				
Déplacements internes (arrivées)	3				
Soignés durant l'année	4				
Sous-total (L.1 à L.3)					
Sortis durant l'année	5				
Décédés durant l'année	6				
Déplacements internes (départs)	7				
Radiations durant l'année	8				
Sous-total (L.5 à L.7)					
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars)	9				
Total (L.4 - L.8)					
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10				
<b>Usagers</b>	<b>s-c/a 6021</b>	<b>s-c/a 6022</b>	<b>s-c/a 6023</b>	<b>s-c/a 6024</b>	<b>s-c/a 6025</b>
Admis au 1er avril	11				
Admis durant l'année	12				
Déplacements internes (arrivées)	13				
Soignés durant l'année	14				
Sous-total (L.11 à L.13)					
Sortis durant l'année	15				
Décédés durant l'année	16				
Déplacements internes (départs)	17				
Radiations durant l'année	18				
Sous-total (L.15 à L.17)					
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars)	19				
Total (L.14 - L.18)					
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20				
<b>Usagers</b>	<b>s-c/a 6026</b>	<b>s-c/a 6031</b>	<b>s-c/a 6032</b>	<b>c/a 6100</b>	
Admis au 1er avril	21				
Admis durant l'année	22				
Déplacements internes (arrivées)	23				
Soignés durant l'année	24				
Sous-total (L.21 à L.23)					
Sortis durant l'année	25				
Décédés durant l'année	26				
Déplacements internes (départs)	27				
Radiations durant l'année	28				
Sous-total (L.25 à L.27)					
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars)	29				
Total (L.24 - L.28)					
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	30				

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 5 - MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (SUITE)**

	1	2	3	4
<b>Usagers</b>	<b>c/a 6050</b>	<b>c/a 6060 (1)</b>	<b>c/a 6080</b>	<b>c/a 6180</b>
Admis au 1er avril	1	278		
Admis durant l'année	2	16205		
Déplacements internes (arrivées)	3			
Soignés durant l'année	4	16483		
Sous-total (L.1 à L.3)				
Sortis durant l'année	5	15655		
Décédés durant l'année	6	678		
Déplacements internes (départs)	7			
Radiations durant l'année	8	16333		
Sous-total (L.5 à L.7)				
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	150		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10	97956		
<b>Usagers</b>	<b>c/a 6200</b>	<b>s-c/a 6271</b>	<b>s-c/a 6273</b>	<b>c/a 6340</b>
Admis au 1er avril	11			
Admis durant l'année	12			
Déplacements internes (arrivées)	13			
Soignés durant l'année	14			
Sous-total (L.11 à L.13)				
Sortis durant l'année	15			
Décédés durant l'année	16			
Déplacements internes (départs)	17			
Radiations durant l'année	18			
Sous-total (L.15 à L.17)				
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20			
<b>Usagers</b>	<b>s-c/a 6985</b>	<b>s-c/a 6986</b>	<b>s-c/a 6988</b>	
Admis au 1er avril	21			
Admis durant l'année	22			
Déplacements internes (arrivées)	23			
Soignés durant l'année	24			
Sous-total (L.21 à L.23)				
Sortis durant l'année	25			
Décédés durant l'année	26			
Déplacements internes (départs)	27			
Radiations durant l'année	28			
Sous-total (L.25 à L.27)				
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 - Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 6 - MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (SUITE)**

Usagers		1	2	3	4
		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				
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				
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.4 - L.8)	9				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10				

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 7 - C/A 6360 - CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ/C/A 6200 - SOINS SPÉCIALISÉS AUX NOUVEAU-NÉS (NÉONATOLOGIE)/C/A 6240 - L'URGENCE/S-C/A 6606 - CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS**

	1	2	3	4	5
Centre de soins à la mère et au nouveau-né	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (du 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				
Néonatalogie et centre de soins à la mère et au nouveau-né	Berceaux et incubateurs (au 31 mars)	Jours-présence (du 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'accouchements	Usagères admises	Usagères inscrites en CDJ	Usagères inscrites 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	13244	14276		
L'urgence (c/a 6240)	Nombre (au 31 mars)				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	10	22			
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	11	1			
Salles dédiées à l'endoscopie à l'urgence et à la consultation externe	12	5			
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				

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 7-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DU S-C/A 6363 - BLOC OBSTÉTRICAL ET DU S-C/A 6364 - MATERNITÉ, SOINS DE BASE AUX NOUVEAU-NÉS ET BLOC OBSTÉTRICAL (NON RÉPARTI) <sup>(1)</sup> SELON LE STATUT DE L'USAGER**

1	2	3	4	5	6
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'accouchements (2)	Usagères admises	Usagères inscrites en CDJ	Usagères inscrites - autres	Total (C.3 à C.5)
<b>Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et 6364)</b>					
1	13623616				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
<b>11 Total (L.1 et L.10)</b>					

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 7-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

- Incluant les interventions obstétricales (ex.: césariennes) d'une salle d'opération dédiée du bloc opératoire.
- La définition de l'accouchement et de l'usager (y compris le décompte du statut) est prévue au s-c/a 6363.

L'acronyme pour chirurgie d'un jour est CDJ.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 8 – C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP**

	1	2	3	4	5	6	7
<b>Physiologie respiratoire (c/a 6610)</b>	<b>Nombre d'heures</b>						
Nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités techniques (1)	40263						
<b>RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES SELON LE STATUT DE L'USAGER</b>							
<b>Physiologie respiratoire (c/a 6610) (nombre d'UTP effectuées)</b>	<b>Usagers admis</b>	<b>Usagers inscrits Responsabilité MSSS</b>	<b>Usagers inscrits Autres responsabilités</b>	<b>Usagers enregistrés</b>	<b>Services vendus</b>	<b>Autres (2)</b>	<b>Total (C.1 à C.6)</b>
À l'établissement	32262	2749407			60599	611	2842879
À l'extérieur					xxxx		
<b>Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre d'UTP effectuées)</b>	<b>Usagers admis</b>	<b>Usagers inscrits Responsabilité MSSS</b>	<b>Usagers inscrits Autres responsabilités</b>	<b>Usagers enregistrés</b>	<b>Services vendus</b>	<b>Autres (2)</b>	<b>Total (C.1 à C.6)</b>
<b>Médecine nucléaire (s-c/a 6785)</b>							
- À l'établissement	94395	389245	715	124908	515	75	609853
- À l'extérieur					xxxx		
Sous-total (L.4 et L.5)	94395	389245	715	124908	515	75	609853
<b>TEP (s-c/a 6786)</b>							
- À l'établissement	57850	215090	550	54055	520	1340	329405
- À l'extérieur					xxxx		
Sous-total (L.7 et L.8)	57850	215090	550	54055	520	1340	329405
<b>Total (L.6 et L.9)</b>	<b>152245</b>	<b>604335</b>	<b>1265</b>	<b>178963</b>	<b>1035</b>	<b>1415</b>	<b>939258</b>
<b>Médecine nucléaire (s-c/a 6785)</b>	<b>Nombre d'Unités techniques</b>						
Procédures diagnostiques	609853						
Procédures thérapeutiques							
Total (L.11 et L.12)	609853						
<b>RÉPARTITION DES PROCÉDURES SELON LE STATUT DE L'USAGER</b>							
<b>Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre de procédures)</b>	<b>Usagers admis</b>	<b>Usagers inscrits Urgence</b>	<b>Usagers inscrits Autres</b>	<b>Usagers enregistrés</b>	<b>Services vendus</b>	<b>Autres (2)</b>	<b>Total (C.1 à C.6)</b>
<b>Médecine nucléaire (s-c/a 6785) Procédures diagnostiques</b>							
- Système endocrinien		2	186	64			252
- Système hémo-poïétique	596	11	343	53	4		1007
- Système respiratoire	395	1101	508	38	6		2048
- Système urinaire	145	8	307	10			470
- Système digestif	108	35	83	15			241
- Système cardiovasculaire	523	219	5260	1485			7487
- Système nerveux							
- Système squelettique	350	129	1379	1806	5		3669
- Divers	12	2	26	3			43
Sous-total (L.14 à L.22)	2129	1507	8092	3474	15		15217
Procédures thérapeutiques							
Sous-total (L.23 et L.24)	2129	1507	8092	3474	15		15217
<b>TEP (s-c/a 6786)</b>							
- Système cardiovasculaire	439	102	1286	228	4		2059
- Système nerveux	9	1	4	15	1		30
- Infection/Inflammation	2	1	4		16		23
- Système squelettique	1		6	2			9
- Oncologie	255	13	1348	458	3		2077
- Divers							
Sous-total (L.26 à L.31)	706	117	2648	703	24		4198
<b>Total (L.25 et L.32)</b>	<b>2835</b>	<b>1624</b>	<b>10740</b>	<b>4177</b>	<b>39</b>		<b>19415</b>
<b>Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)</b>	<b>Physiologie respiratoire (c/a 6610)</b>	<b>Médecine nucléaire (s-c/a 6785)</b>	<b>TEP (s-c/a 6786)</b>				
Services offerts aux autres établissements(3)	27955	590	1860				
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	xxxx	1935	50800				

1. Ce nombre correspond au nombre d'heures déclaré à la page 650 (rapport financier annuel (formulaire AS-471), lignes 2, 3 et 5, colonne 3 du c/a 6610 - Physiologie respiratoire excluant les heures ayant rapport au personnel non dispensat  
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.  
 3. Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 8-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE**

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (1)	Total (C.2 à C.7)
	<b>Physiologie respiratoire (c/a 6610)</b>							
	<b>Nbre d'UTP effectuées à l'établissement</b>							
1	13623616	32262	2749407			xxxx	xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx	xxxx
11	<b>Sous-total (L.1 et L.10)</b>	32262	2749407			60599	611	2842879
	<b>Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>							
12	13623616					xxxx	xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx	xxxx
22	<b>Sous-total (L.12 et L.21)</b>					xxxx		
23	<b>Total c/a 6610 (L.11 et L.22)</b>	32262	2749407			60599	611	2842879

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 8-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 8-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP**

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (1)	Total (C.2 à C.7)
	<b>Médecine nucléaire (s-c/a 6785)</b>							
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'établissement</b>							
1	13623616	94395	389245	715	124908	xxxx	xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx	xxxx
11	<b>Sous-total (L.1 et L.10)</b>	94395	389245	715	124908	515	75	609853
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>							
12	13623616					xxxx	xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx	xxxx
22	<b>Sous-total (L.12 et L.21)</b>					xxxx		
23	<b>Total s-c/a 6785 (L.11 et L.22)</b>	94395	389245	715	124908	515	75	609853
	<b>TEP (s-c/a 6786)</b>							
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'établissement</b>							
24	13623616	57850	215090	550	54055	xxxx	xxxx	xxxx
25						xxxx	xxxx	xxxx
26						xxxx	xxxx	xxxx
27						xxxx	xxxx	xxxx
28						xxxx	xxxx	xxxx
29						xxxx	xxxx	xxxx
30						xxxx	xxxx	xxxx
31						xxxx	xxxx	xxxx
32						xxxx	xxxx	xxxx
33						xxxx	xxxx	xxxx
34	<b>Sous-total (L.24 et L.33)</b>	57850	215090	550	54055	520	1340	329405
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>							
35	13623616					xxxx	xxxx	xxxx
36						xxxx	xxxx	xxxx
37						xxxx	xxxx	xxxx
38						xxxx	xxxx	xxxx
39						xxxx	xxxx	xxxx
40						xxxx	xxxx	xxxx
41						xxxx	xxxx	xxxx
42						xxxx	xxxx	xxxx
43						xxxx	xxxx	xxxx
44	<b>Sous-total (L.35 et L.44)</b>					xxxx		
45	<b>Total s-c/a 6786 (L.34 et L.45)</b>	57850	215090	550	54055	520	1340	329405
46	<b>Total c/a 6780 (L.23 et L.46)</b>	152245	604335	1265	178963	1035	1415	939258

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 8-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 9 - C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE**

	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	1280534	2294911	2065	74190	3651700
À l'extérieur	2				xxxx	
<b>Total (L.1 et L.2)</b>	<b>3</b>	<b>1280534</b>	<b>2294911</b>	<b>2065</b>	<b>74190</b>	<b>3651700</b>
Électrocardiographie	4	710455	1580205		46770	2337430
Échographie cardiaque	5	520164	690816	2065	27420	1240465
Électroencéphalographie	6	11195				11195
Potentiels évoqués	7					
Électromyographie	8					
Autres examens	9	38720	23890			62610
<b>Total (L.4 à L.9)</b>	<b>10</b>	<b>1280534</b>	<b>2294911</b>	<b>2065</b>	<b>74190</b>	<b>3651700</b>
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	184852	92033			276885
- Interventions	13	392513	195422			587935
<b>Sous-total (L.12 et L.13)</b>	<b>14</b>	<b>577365</b>	<b>287455</b>			<b>864820</b>
À l'établissement	15	577365	287455			864820
À l'extérieur	16				xxxx	
<b>Sous-total (L.15 et L.16)</b>	<b>17</b>	<b>577365</b>	<b>287455</b>			<b>864820</b>
Électrophysiologie interventionnelle (s-c/a 6752)						
- Examens	18	9837	243			10080
- Interventions	19	517363	12807			530170
<b>Sous-total (L.18 et L.19)</b>	<b>20</b>	<b>527200</b>	<b>13050</b>			<b>540250</b>
À l'établissement	21	527200	13050			540250
À l'extérieur	22				xxxx	
<b>Sous-total (L.21 et L.22)</b>	<b>23</b>	<b>527200</b>	<b>13050</b>			<b>540250</b>
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)	Électrophysiologie (c/a 6710)	Hémodynamie (s-c/a 6751)	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)			
<b>Ajout aux valeurs unitaires (AVU)</b>	<b>24</b>	<b>110550</b>	<b>178135</b>			

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 9-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE**

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.2 à C.6)
	<b>Électrophysiologie (6710)</b>						
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'établissement</b>						
1	13623616	1280534	2294911		2065	xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
11	<b>Sous-total (L.1 et L.10)</b>	1280534	2294911		2065	74190	3651700
	<b>Électrophysiologie (c/a 6710) Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>						
12	13623616					xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx
22	<b>Sous-total (L.12 et L.21)</b>					xxxx	
23	<b>Total (L.11 et L.22)</b>	1280534	2294911		2065	74190	3651700

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 9-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 9-2 - VENTILATION PAR ÉTABLISSMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE**

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999) (*)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.2 à C.6)
	<b>Hémodynamie (s-c/a 6751) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement</b>						
1	13623616	577365	287455			XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	<b>Sous-total (L.1 et L.10)</b>	577365	287455				864820
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>						
12	13623616					XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	<b>Sous-total (L.12 et L.21)</b>					XXXX	
23	<b>Total s-c/a 6751 (L.11 et L.22)</b>	577365	287455				864820
	<b>Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement</b>						
24	13623616	527200	13050			XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX
33						XXXX	XXXX
34	<b>Sous-total (L.24 et L.33)</b>	527200	13050				540250
	<b>Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement</b>						
35	13623616					XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX
44						XXXX	XXXX
45	<b>Sous-total (L.35 et L.44)</b>					XXXX	
46	<b>Total s-c/a 6752 (L.34 et L.45)</b>	527200	13050				540250
47	<b>Total c/a 6750 (L.23 et L.46)</b>	1104565	300505				1405070

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 9-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 10 - C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE DE PROCÉDURES**

	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)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
<b>Examens de graphie</b>							
- Tête et cou	1	83	259	449	152	8	951
- Colonne et bassin	2	154	733	332	711		1930
- Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	3	357	1410	632	738		3137
- Thorax et abdomen	4	36391	14361	22171	634	3	73560
- Graphie autres	5						
<b>Examens de scopie</b>							
- Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	6	382	15	488	68		953
- Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	7	3					3
- Scopies autres	8	10		17	24		51
- Contrôle fluoroscopique	9						
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>	<b>10</b>	<b>152</b>	<b>27</b>	<b>407</b>	<b>1487</b>		<b>2073</b>
- Interventions de scopie							
<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>	<b>11</b>	<b>37532</b>	<b>16805</b>	<b>24496</b>	<b>3814</b>	<b>11</b>	<b>82658</b>
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	12	2141	1259	2852	2768		9020
- Interventions	13	129	40	316	26		511
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	14						
- Interventions	15						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	16	3446	4131	8949	1590	140	18256
- Manipulations d'images post-examen	17	3183	3886	8716	1547	38	17370
- Interventions	18	29	1	291	6		327
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	19	802	112	1708	1946	94	4662
- Manipulations d'images post-examen	20	322	75	886	771	4	2058
- Interventions	21						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	22	111	1	200			312
- Manipulations d'images post-examen	23						
- Interventions	24	714	42	223			979
Lithotripsie (s-c/a 6837)	25						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	26						
- Manipulations d'images post-examen	27						
- Interventions	28						
<b>Total (L.11 à L.28)</b>	<b>29</b>	<b>48409</b>	<b>26352</b>	<b>48637</b>	<b>12468</b>	<b>287</b>	<b>136153</b>
<b>Nombre total d'UTP</b>							
		<b>Usagers admis</b>	<b>Usagers inscrits</b>	<b>Usagers enregistrés</b>	<b>Services vendus (1)</b>	<b>Autres (2)</b>	<b>Total (C.1 à C.5)</b>
Effectuées à l'établissement	30	995643	1104433	286883	11228		2398187
Effectuées à l'extérieur	31				xxxx	xxxx	
<b>Responsabilité de paiement</b>							
		<b>Responsabilité MSSS</b>	<b>Autres responsabilités</b>				
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	32	1092318	12115				

1. Correspond aux unités de la ligne 26 de la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471).  
 2. Correspond aux procédures d'imagerie médicale qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE D'UTP**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres	Total (C.1 à C.6)			
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>										
- Examens	1	718854	215548	252430	30673	113	1217618			
- Interventions	2	4100	665	9350	30310		44425			
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>										
- Examens	3	58365	29365	69350	67925		225005			
- Interventions	4	5405	1345	14915	815		22480			
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>										
- Examens	5									
- Interventions	6									
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>										
- Examens	7	82020	90440	193785	34765	3785	404795			
- Manipulations d'images post-examen	8	21285	22025	51170	8905	430	103815			
- Interventions	9	1365	15	13975	125		15480			
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>										
- Examens	10	47045	5085	103610	97665	6880	260285			
- Manipulations d'images post-examen	11	1665	425	7500	15700	20	25310			
- Interventions	12									
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>										
- Examens	13	4159	40	6575			10774			
- Manipulations d'images post-examen	14									
- Interventions	15	51380	2335	14485			68200			
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16									
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>										
- Examens	17									
- Manipulations d'images post-examen	18									
- Interventions	19									
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	20	995643	367288	737145	286883	11228	2398187			
<b>Nombre d'UTP par s-c/a</b>		<b>s-c/a 6831</b>	<b>s-c/a 6832</b>	<b>s-c/a 6833</b>	<b>s-c/a 6834</b>	<b>s-c/a 6835</b>	<b>s-c/a 6836</b>	<b>s-c/a 6837</b>	<b>s-c/a 6838</b>	<b>Total (C.1 à C.8)</b>
<b>Ajout aux valeurs unitaires (AVU)</b>	21	433028	38800		47980	11840	6895			538543
<b>Département / service</b>		<b>Services achetés (Nbre d'UTP)</b>	<b>Services achetés (Nbre de procédures)</b>	<b>Services offerts aux autres d'établissements (1)</b>						
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>	22									
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>	23									
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>	24									
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>	25									
<b>Résonance magnétique (6835)</b>	26									
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>	27									
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	28									
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>	29									
<b>Total (L.22 à L.29)</b>	30									
<b>Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)</b>		<b>Graphie fixe</b>	<b>Graphie mobile</b>	<b>Scopie</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>					
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>	31	2	3	3	8					
<b>Nombre d'appareils en fonction selon le département / service (au 31 mars)</b>		<b>Cardiologie</b>	<b>Obstétrique - Gynécologie</b>	<b>Imagerie médicale</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>					
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>	32	10		4	14					
<b>Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)</b>		<b>Mammographie</b>	<b>Stéréotaxie</b>							
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>	33									
<b>Appareils en fonction (au 31 mars)</b>		<b>Nombre</b>								
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>	34	1								
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>	35	1								
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836)</b>	36	1								

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 11-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement déclarant (excluant les installations déclarées aux pages 2-2 à 2-10) (*)	0	13623616					
Nombre d'UTP		Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2) Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1	718854	215548	252430	30673	113	1217618
- Interventions	2	4100	665	9350	30310		44425
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3	58365	29365	69350	67925		225005
- Interventions	4	5405	1345	14915	815		22480
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7	82020	90440	193785	34765	3785	404795
- Manipulations d'images post-examen	8	21285	22025	51170	8905	430	103815
- Interventions	9	1365	15	13975	125		15480
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10	47045	5085	103610	97665	6880	260285
- Manipulations d'images post-examen	11	1665	425	7500	15700	20	25310
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13	4159	40	6575			10774
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15	51380	2335	14485			68200
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	20	995643	367288	737145	286883	11228	2398187

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-1 préalablement.

Étape 2 : Ouvrir la page 11-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-2 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*) 0							
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-2 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-3 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-3 préalablement.

Étape 2 : Ouvrir la page 11-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-4 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*) 0							
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-4 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-5 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-5 préalablement.

Étape 2 : Ouvrir la page 11-5 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-6 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*) 0							
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-6 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 11-6 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-7 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-7 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-7 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-8 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-8 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-8 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-9 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>							
- Examens	1						
- Interventions	2						
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>							
- Examens	3						
- Interventions	4						
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>							
- Examens	5						
- Interventions	6						
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>							
- Examens	7						
- Manipulations d'images post-examen	8						
- Interventions	9						
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>							
- Examens	10						
- Manipulations d'images post-examen	11						
- Interventions	12						
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>							
- Examens	13						
- Manipulations d'images post-examen	14						
- Interventions	15						
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16						
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>							
- Examens	17						
- Manipulations d'images post-examen	18						
- Interventions	19						
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>						

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-9 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-9 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)**

	0	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0							
Nombre d'UTP		Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
<b>Radiologie générale (s-c/a 6831)</b>								
- Examens	1							
- Interventions	2							
<b>Ultrasonographie (s-c/a 6832)</b>								
- Examens	3							
- Interventions	4							
<b>Mammographie (s-c/a 6833)</b>								
- Examens	5							
- Interventions	6							
<b>Tomodensitométrie (s-c/a 6834)</b>								
- Examens	7							
- Manipulations d'images post-examen	8							
- Interventions	9							
<b>Résonance magnétique (s-c/a 6835)</b>								
- Examens	10							
- Manipulations d'images post-examen	11							
- Interventions	12							
<b>Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)</b>								
- Examens	13							
- Manipulations d'images post-examen	14							
- Interventions	15							
<b>Lithotripsie (s-c/a 6837)</b>	16							
<b>Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)</b>								
- Examens	17							
- Manipulations d'images post-examen	18							
- Interventions	19							
<b>Total (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>							

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le codé inscrit à la page 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-10 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER**

		1	2	3	4	5	6
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	26557	963		27520	
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		71674			71674	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	4	368	96			464	
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nombre d'usagers)	5		7			7	
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examen)	6	2534	10218			12752	
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	7		7001			7001	
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	8						
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	9						
Centre d'activités		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, autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nomre d'UTP)	10	2378604		385537		615	2764756
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	11						
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	12	266		150			416
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	13	11409		1278			12687
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	14	5586		68			5654
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	15	3064		4916			7980

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER**

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	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.2 à C.5)
	<b>Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)</b>					
1	13623616	2534	10218		xxxx	xxxx
2					xxxx	xxxx
3					xxxx	xxxx
4					xxxx	xxxx
5					xxxx	xxxx
6					xxxx	xxxx
7					xxxx	xxxx
8					xxxx	xxxx
9					xxxx	xxxx
10					xxxx	xxxx
11	<b>Total (L.1 et L.10)</b>	2534	10218			12752
	<b>Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)</b>					
12	13623616		7001		xxxx	xxxx
13					xxxx	xxxx
14					xxxx	xxxx
15					xxxx	xxxx
16					xxxx	xxxx
17					xxxx	xxxx
18					xxxx	xxxx
19					xxxx	xxxx
20					xxxx	xxxx
21					xxxx	xxxx
22	<b>Total (L.12 et L.21)</b>		7001			7001
	<b>Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)</b>					
23	13623616				xxxx	xxxx
24					xxxx	xxxx
25					xxxx	xxxx
26					xxxx	xxxx
27					xxxx	xxxx
28					xxxx	xxxx
29					xxxx	xxxx
30					xxxx	xxxx
31					xxxx	xxxx
32					xxxx	xxxx
33	<b>Total (L.23 et L.32)</b>					

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 12-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	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.2 à C.6)
	<b>Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)</b>						
1	13623616	2378604		385537		xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
11	<b>Total (L.1 et L.10)</b>	2378604		385537		615	2764756
	<b>Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)</b>						
12	13623616					xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx
22	<b>Total (L.12 et L.21)</b>						
	<b>Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)</b>						
23	13623616	266		150		xxxx	xxxx
24						xxxx	xxxx
25						xxxx	xxxx
26						xxxx	xxxx
27						xxxx	xxxx
28						xxxx	xxxx
29						xxxx	xxxx
30						xxxx	xxxx
31						xxxx	xxxx
32						xxxx	xxxx
33	<b>Total (L.23 et L.32)</b>	266		150			416
	<b>Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)</b>						
34	13623616	11409		1278		xxxx	xxxx
35						xxxx	xxxx
36						xxxx	xxxx
37						xxxx	xxxx
38						xxxx	xxxx
39						xxxx	xxxx
40						xxxx	xxxx
41						xxxx	xxxx
42						xxxx	xxxx
43						xxxx	xxxx
44	<b>Total (L.34 et L.43)</b>	11409		1278			12687

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 12-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 12-3 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	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.2 à C.6)
	<b>Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)</b>						
1	13623616	5586		68		xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
11	<b>Total (L.1 et L.10)</b>	5586		68			5654
	<b>Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)</b>						
12	13623616	3064		4916		xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx
22	<b>Total (L.12 et L.21)</b>	3064		4916			7980

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 12-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 12-4 - C/A 7060 - SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE**

	1	2	3	4	5	6	7
Répartition des visites aux services externes d'oncologie et d'hématologie (1) (s-c/a 7061)	Consultation médicale ou suivi médical avant le premier traitement	Traitement sur place seulement	Suivi médical pendant la période active de traitements et sans traitement ce jour-là	Suivi médical après la fin des traitements	Consultation médicale et traitement le même jour	Suivi médical pendant la période active de traitements et traitement le même jour	Visite à des professionnels du service seulement et sans traitement ce jour-là
Nombre (unité de mesure A)	1 403	711	24	3029	116	2718	
Répartition des visites selon le traitement (2) et la durée (s-c/a 7061)	Traitements de chimiothérapie intraveineuse	Traitements de chimiothérapie intrapéritonéale	Traitements de chimiothérapie intravésicale	Traitements de greffe de moelle osseuse (GMO)	Traitements de désensibilisation à la chimiothérapie	Autres activités thérapeutiques	Urgence oncologique
Courte durée (? de 2 heures)	2 2862					xxxx	xxxx
Moyenne durée (entre 2 et 4 heures)	3 260					xxxx	xxxx
Longue durée (? de 4 heures)	4 208					xxxx	xxxx
Total (L.2 à L.4)	5 3330					150	65
Détail des autres soins réalisés lors d'une visite aux services externes (s-c/a 7061)	Lors d'une visite de traitements (L.5, C.1 à C.5) peu importe la durée	Lors d'une visite pour autres activités thérapeutiques seulement (L.5, C.6)	Lors d'une visite pour urgence oncologique (L.5, C.7)	Total (C.1 à C.3)			
Administration d'immunoglobulines	6						
Assistance à la biopsie de moelle	7						
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	8		21		21		
Hydratation par voie intraveineuse	9		72		72		
Injection sous-cutanée(3), intramusculaire(3), intrathécale(3) ou intraveineuse	10		9		9		
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	11		5		5		
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	12						
Assistance à la ponction d'ascite	13		3		3		
Assistance à la ponction pleurale	14		9		9		
Prélèvement sanguin par cathéter central	15		3		3		
Administration de produits sanguins réalisée au service	16		26		26		
Biopsie cutanée et test de Schirmer dans le cas de GMO	17						
Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062)	Appels téléphoniques	Rencontres					
Nombre	18 4131	1463					

1. Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
2. Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité thérapeutique ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
3. Incluant l'administration de médicaments antinéoplasiques par les voies s/c, i/m et i/t qui amène le relevé d'une visite pour une autre activité thérapeutique.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRAIRE/C/A 6770 - ENDOSCOPIE/C/A 6300 - CONSULTATIONS EXTERNES**

	1	2	3	4
Bloc opératoire (c/a 6260)	Nombre d'usagers	Nombre d'heures présence de l'utilisateur (1)		
Admis	1	4812	16057	
Inscrits en chirurgie d'un jour				
- Responsabilité MSSS	2	116	148	
- 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	4928	16205	
Bloc opératoire au 31 mars		Nombre de salles utilisées		
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (c/a 6260) (comprend les salles d'urgence)	8	9		
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire (c/a 6770)	9			
Nombre de salles dédiées à l'obstétrique au bloc opératoire (s-c/a 6363)	10			
Nombre d'examen endoscopiques par voies naturelles (avec ou sans biopsie)		Endoscopies (c/a 6770) (dans des salles dédiées)	Consultations externes (c/a 6300)	Ailleurs (2)
				Total (C.1 à C.3)
Bronchoscopie	11	5613		5613
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	12	491		491
Gastroscopie	13	3556		3556
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	14	788		788
Coloscopie	15	2048		2048
Protosygmoidoscopie, anoscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	16	214		214
Cytoscopie	17			
Urétroscopie	18			
Autres endoscopies des voies urinaires	19			
Colposcopie	20			
Hystéroscopie	21			
Autres endoscopies gynécologiques	22			
Endoscopie des voies biliaires	23			
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	24	5		5
Autres (préciser) (3)	25	37		37
	26			
Total (L.11 à L.26)	27	12752		12752

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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 13-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT/C/A 6260 - BLOC OPÉRAIRE**

1	2	3	4	5	6	7	8
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits en CDJ Responsabilité de paiement MSSS	Usagers inscrits en CDJ Autres responsabilités de paiement	Autres usagers inscrits Responsabilité de paiement MSSS	Autres usagers inscrits Autres responsabilités de paiement	Fournis à d'autres établissements	Total (C.2 à C.7)
Bloc opératoire (c/a 6260) Nombre d'heures-présence (1) de l'utilisateur							
1	13623616	16057	148			xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
<b>11</b>	<b>Total (L.1 à L.10)</b>	16057	148				16205

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 13-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 14 – S-C/A 6302 - CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES/S-C/A 6322 - UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX - CLSC ET CH**

	1	2	3	4	5	
Nombre de visites par spécialités médicales reconnues	Nombre de visites Usagers admis	Nombre de visites Usagers externes				
Anesthésiologie	1	270				
Biochimie médicale	2					
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	3	21906				
Chirurgie cardiaque	4	2270				
Chirurgie générale	5	6795				
Chirurgie orthopédique	6					
Chirurgie plastique	7					
Dermatologie	8					
Endocrinologie et métabolisme	9					
Gastroentérologie	10					
Génétique médicale	11					
Gériatrie	12					
Gynécologie	13					
Hématologie/oncologie	14	43				
Immunologie clinique et allergie	15					
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	16					
Médecine interne	17	6495				
Médecine physique et réadaptation	18					
Microbiologie médicale et infectiologie	19	860				
Néphrologie	20	2159				
Neurochirurgie	21					
Neurologie	22					
Obstétrique	23					
Ophthalmologie	24					
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	25	58	5401			
Pédiatrie	26					
Pneumologie	27	25417				
Rhumatologie	28					
Urologie	29					
Total (L.1 à L.29)	30	58	71616			
Nombre de retraitements des dispositifs médicaux stérilisés (missions CLSC-CH)	Pochettes papier plastique	Plateaux enveloppés	Contenants rigides	Paquets	Total (C.1 à C.4)	
Nombre d'ensachages	31	65689	26466	24498	30097	146750
Coefficients de pondération		0,1	1	1	0,5	xxxx
Nombre d'ensachages pondérés	32	6569	26466	24498	15049	72582
Cycle de désinfection/pasteurisation	33	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	1167
Désinfection en endoscopie	34	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	13094
Total (L.32 à L.34)	35	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	86843

1. Ailleurs qu'à l'urgence

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

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

	1	2	3
<b>Domaines retenus en services surspécialisés de troisième ligne</b>	<b>Dispensé (1)</b>		
Troubles anxieux et dépressifs	1		
Psychiatrie légale	2		
<b>Troubles psychotiques</b>			
- Premières psychoses	3		
- Troubles psychotiques réfractaires	4		
<b>Troubles alimentaires</b>	5		
Troubles de la conduite sexuelle	6		
Les troubles de la personnalité	7		
<b>Activités par les professionnels répondants aux services de première ligne</b>	<b>Jeunes</b>	<b>Adultes</b>	<b>Total (C.1 à C.2)</b>
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 6330 par les services spécialisés	8		
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	9		
<b>RÉPARTITION DES SALAIRES DU PERSONNEL TEMPS RÉGULIER ET DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE ENTRE LES JEUNES ET LES ADULTES</b>			
<b>Services ambulatoires de santé mentale en première ligne (c/a 5930)</b>	<b>Jeunes</b>	<b>Adultes</b>	<b>Total (C.1 à C.2)</b>
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 page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471), L.2, C.3 et de la main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 16 - S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES**

	1	
Répartition selon les catégories		Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)
0100 - Aérosolthérapie	1	744310
0200 - Sécrétions bronchiques	2	26105
0300 - Techniques respiratoires	3	2214
0400 - Rééducation - Enseignement	4	52411
0500 - Oxygénothérapie et humidification	5	233958
0600 - Support ventilatoire	6	983724
0700 - Évaluation et surveillance respiratoire	7	282033
0800 - Drainage pleural	8	
0900 - Réanimation cardiorespiratoire	9	4440
1000 - Contrôle et soin des voies aériennes	10	66430
1100 - Support thérapeutique	11	36900
1200 - Ponctions	12	
1300 - Cessation tabagique	13	
1400 - Autres (limité aux codes prévus)	14	332231
	15	xxxx
	16	xxxx
<b>Total (L.1 à L.16)</b>	<b>17</b>	<b>2764756</b>
<b>Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)</b>		<b>Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)</b>
Unités techniques provinciales achetées en inhalothérapie	18	
Heures travaillées du personnel de production d'unités techniques provinciales (1)	19	60050
Unités techniques provinciales en inhalothérapie réalisées à l'unité de l'urgence	20	210469
<b>Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)</b>		<b>Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)</b>
<b>Ajout aux valeurs unitaires</b>	<b>21</b>	

1. Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre d'heures à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471), L.2, L.3 et L.5, C.3 du s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres, excluant les heures qui ont rapport au personnel nor

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 16-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP RÉALISÉES À L'URGENCE/S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES**

	1	2
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'unités techniques (UTP) réalisées à l'urgence
	Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)	
1	13623616	210469
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	<b>TOTAL (L.1 à L.10)</b>	210469

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 16-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE**

	1	2	3	4	5
Domaine d'intervention	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.1 à C.3)	Total des usagers différents par domaine (2)
<b>Neuropsychologie</b>					
– Nombre d'usagers	1			xxxx	
– Nombre d'interventions	2				xxxx
<b>Psychologie en milieu médical</b>					
– Nombre d'usagers	3			xxxx	
– Nombre d'interventions	4				xxxx
<b>Psychologie en santé mentale</b>					
– Nombre d'usagers	5			xxxx	
– Nombre d'interventions	6				xxxx
<b>Pédopsychologie</b>					
– Nombre d'usagers	7	xxxx		xxxx	
– Nombre d'interventions	8	xxxx			xxxx
<b>Géronto-psychologie</b>					
– Nombre d'usagers	9			xxxx	
– Nombre d'interventions	10				xxxx
<b>Autres domaines</b>					
– Nombre d'usagers	11			xxxx	
– Nombre d'interventions	12				xxxx
<b>Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)</b>	13			xxxx	
<b>Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)</b>	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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.2 à C.4)	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.7 à C.9)
	<b>Neuropsychologie</b>					<b>Pédopsychologie</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
1	13623616					13623616		xxxx		
2								xxxx		
3								xxxx		
4								xxxx		
5								xxxx		
6								xxxx		
7								xxxx		
8								xxxx		
9								xxxx		
10								xxxx		
11	<b>Total (L.1 à L.10)</b>					<b>Total (L.1 à L.10)</b>		xxxx		
	<b>Psychologie en milieu médical</b>					<b>Géronto-psychologie</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
12	13623616					13623616				
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22	<b>Total (L.12 à L.21)</b>					<b>Total (L.12 à L.21)</b>				
	<b>Psychologie en santé mentale</b>					<b>Autres domaines</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
23	13623616					13623616				
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33	<b>Total (L.23 à L.32)</b>					<b>Total (L.23 à L.32)</b>				
34	<b>Sous-total (C.2 à C.5)</b>									
35	<b>Sous-total (C.7 à C.10)</b>									
36	<b>Total (L.34 et L.35)</b>									

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 17-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT/PAR CATÉGORIES DE CLIENTÈLE/PAR PROGRAMMES DE SERVICES/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX**

	1	2	3	4
Services sociaux (s-c/a 6565) Catégories de clientèle	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.1 à C.3)
Santé physique (0 à 17 ans)	1			
Santé physique (Adultes)	2	64	323	387
Santé physique (65 ans et plus)	3	40	39	79
Planification des naissances	4			
Sous-total (L.1 à L.4)	5	104	362	466
Santé mentale (0 à 15 ans)	6			
Santé mentale (16 à 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 à 15 ans)	11			
Déficience intellectuelle et TSA (16 à 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			
Dépendance	16			
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17			
Déficience physique	18			
Autres	19	104	362	466
Sous-total (L.16 à L.19)	20	104	362	466

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX**

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	<b>Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 à 17 ans)</b>				
1	13623616				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>				
	<b>Santé physique (Adultes)</b>				
12	13623616	64		323	387
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>	64		323	387
	<b>Santé physique (65 ans et plus)</b>				
23	13623616	40		39	79
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>	40		39	79
34	<b>Planification des naissances</b>				
35	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)</b>	104		362	466

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 18-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 18-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX**

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	<b>Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 à 15 ans)</b>				
1	13623616				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>				
	<b>Santé mentale (16 à 17 ans)</b>				
12	13623616				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>				
	<b>Santé mentale (Adultes)</b>				
23	13623616				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>				
	<b>Santé mentale (65 ans et plus)</b>				
34	13623616				
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44	<b>Sous-total (L.34 à L.43)</b>				
45	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)</b>				

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 18-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 18-3 - RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES-SERVICES/C/A 6390 - SERVICE DE SOINS SPIRITUELS**

	1	2	3	4	5
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Programmes-services	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
1	Dépendance				
2	Soutien à l'autonomie des personnes âgées				
3	Déficiences physiques				
4	Déficiences intellectuelles et TSA				
5	Santé mentale				
6	Santé physique				
7	Total (L.1 à L.6)				
<b>VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE SELON LEUR STATUT</b>					
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Santé physique				
8	13623616				
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	Total (L.8 à L.17)				

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 18-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter la saisie.





**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 20-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6790 - DIALYSE**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	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) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.6 et C.7)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.2 à C.5 + C.8 et C.9)
	<b>Usagers admis (Nombre de traitements)</b>									
1	13623616			xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
2				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
3				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
4				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
5				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
6				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
7				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
8				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
9				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
10				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>			xxxx	811				xxxx	811
	<b>Usagers inscrits (Nombre de traitements)</b>									
12	13623616			xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
13				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
14				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
15				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
16				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
17				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
18				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
19				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
20				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
21				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>				xxxx					
	<b>Nombre de traitements</b>									
23	<b>Total (L.11 et L.22)</b>				811					811

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 20-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE**

	1	2	3
Diagnostics	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Enfants 0 à 3 ans	1		
Otite	2		
Acouphènes	3		
Médication ototoxique	4		
Vertiges	5		
Surdité professionnelle	6		
Presbyacousie	7		
Retard ou trouble de développement	8		
Troubles d'apprentissage ou difficultés scolaires	9		
Atteinte auditive d'origine cochléaire ou rétrocochléaire	10		
Atteinte auditive d'origine conductive	11		
Atteinte auditive d'origine centrale	12		
Audition normale	13		
Autres	14		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	15	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	16	xxxx	xxxx
<b>Total (L.1 à L.16)</b>	<b>17</b>		

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 24 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE**

	1	2	3	
Diagnostiques	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)	
Accident vasculaire cérébral	1	3	24	33
Atteinte neurologique centrale	2	1	3	8
Traumatisme crano-cérébral	3			
Malformation tête et cou	4			
Tumeur et cancer tête et cou	5	1	6	14
Déficience auditive	6			
Déficience intellectuelle	7			
Déficience motrice	8	4	14	28
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	9			
Autres troubles du développement	10	1	1	4
Retard ou trouble de la parole ou du langage	11	3	7	15
Syndrome dysphasique	12			
Trouble de la fluidité	13			
Trouble de la voix	14	97	352	586
Trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture	15	1	3	3
Communication normale	16			
Autres (ex. : dysphagie, paralysie faciale)	17	2	6	8
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	18	xxxx	xxxx	39
Groupes de 16 et plus	19	xxxx	xxxx	
<b>TOTAL (L.1 à L.19)</b>	<b>20</b>	<b>113</b>	<b>416</b>	<b>738</b>

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	Par : Mylène Chartier
-------------	-----------------------

**PAGE 25 - RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE**

Catégories de soins	1		2	
		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie
Individuel	1			699
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			39
Groupes de 16 et plus (3)	6			
Total (L. 1 à L.6)	7			738
Étapes du continuum phases de réadaptation		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie
Diagnostic traitement	8			738
Réadaptation fonctionnelle intensive	9			
Adaptation réadaptation	10			
Soutien à l'intégration sociale	11			
Total (L. 8 à L.11)	12			738
Stages par niveau		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie		Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie
Stage 1re année	13			
Stage 2e année	14			
Stage 3e année	15			
Maîtrise (4)	16			
Internat (audio ortho seulement)	17			
Total (L.13 à L.17)	18			

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 : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 25-1 - VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE**

	1	2	3
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie
	<b>Diagnostic/traitement</b>		
1	13623616		738
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>		738
	<b>Réadaptation fonctionnelle intensive</b>		
12	13623616		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>		
	<b>Adaptation/réadaptation</b>		
23	13623616		
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>		
	<b>Soutien à l'intégration sociale</b>		
34	13623616		
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	<b>Sous-total (L.34 à L.43)</b>		
45	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)</b>		738

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 25-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE**

	1	2	3
Diagnostiques	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1 171	1105	1708
Traumatisme crânio-cérébral	2		
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3 11	121	173
Affection neurologique périphérique	4 16	129	180
Amputation	5		
Affection rhumatismale	6		
Affection musculo-squelettique	7 37	145	211
Problème orthopédique	8 19	130	204
Affection cardiovasculaire	9 613	2980	4038
Affection respiratoire	10 1262	6279	7040
Affection cutanée	11 10	111	133
Polytraumatisme	12		
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	14 44	301	464
Urologie	15 0	0	0
Autres affections (santé physique)	16 304	1325	2183
Retard mental	17 0	0	0
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18 0	0	0
Déficit d'attention	19 0	0	0
Troubles mentaux organiques	20 17	61	104
Schizophrénie et troubles psychotiques	21 0	0	0
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	530
Groupes de 16 et plus	28 xxxx	xxxx	
Total (L.1 à L.28)	29 2504	12687	16968

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE**

	1	2	3	
Diagnosics	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services	
Accident vasculaire cérébral	1	129	688	1264
Traumatisme crânio-cérébral	2			
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	15	90	148
Affection neurologique périphérique	4	6	57	80
Amputation	5			
Affection rhumatismale	6			
Affection musculo-squelettique	7	22	88	146
Problème orthopédique	8	12	53	88
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9	234	860	1632
Affection respiratoire	10	522	2473	4165
Affection cutanée	11	42	274	424
Polytraumatisme	12			
Problème de développement	13			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14	9	81	134
Urologie	15			
Autres affections (santé physique)	16	196	846	1714
Retard mental	17			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18			
Déficit d'attention	19			
Troubles mentaux organiques	20	36	144	335
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	474
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx	
Total (L.1 à L.28)	29	1223	5654	10604

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 27-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	0	13623616									
Diagnosics	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	Total (C.1 à C.10)
Accident vasculaire cérébral	1	1264									1264
Traumatisme crano-cérébral	2										
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	148									148
Affection neurologique périphérique	4	80									80
Amputation	5										
Affection rhumatismale	6										
Affection musculo-squelettique	7	146									146
Problème orthopédique	8	88									88
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9	1632									1632
Affection respiratoire	10	4165									4165
Affection cutanée	11	424									424
Polytraumatisme	12										
Problème de développement	13										
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14	134									134
Urologie	15										
Autres affections (santé physique)	16	1714									1714
Retard mental	17										
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18										
Déficit d'attention	19										
Troubles mentaux organiques	20	335									335
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	474									474
Groupes de 16 et plus	28										
Total (L.1 à L.28)	29	10604									10604

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 27-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE**

Catégories de soins	1		2	
		Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie	
Individuel	1	16308		10119
Groupes de 2 à 5	2		1	
Groupes de 6 à 10	3		59	9
Groupes de 11 à 15	4		70	2
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	5		530	474
Groupes de 16 et plus (3)	6			
Total (L. 1 à L.6)	7	16968		10604
Étapes du continuum phases de réadaptation		Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie	
Diagnostic / traitement	8	16968		10604
Réadaptation fonctionnelle intensive	9			
Adaptation / réadaptation	10			
Soutien à l'intégration sociale	11			
Total (L. 8 à L.11)	12	16968		10604
Stages par niveau		Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie	
Stage TRP (4)	13	441		
Stage 1re année	14		112	210
Stage 2e année	15			
Stage 3e année	16		490	203
Stage d'intégration	17		686	35
	18	xxxx		xxxx
Total (L.13 à L.18)	19	1729		448

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.3.

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

4. Stagiaires supervisés par un professionnel du service.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 28-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE**

	1	2	3
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6880 - Ergothérapie
	<b>Diagnostic/traitement</b>		
1	13623616	16968	10604
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>	16968	10604
	<b>Réadaptation fonctionnelle intensive</b>		
12	13623616		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>		
	<b>Adaptation/réadaptation</b>		
23	13623616		
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>		
	<b>Soutien à l'intégration sociale</b>		
34	13623616		
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	<b>Sous-total (L.34 à L.43)</b>		
45	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)</b>	16968	10604

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 28-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS/C/A 7090 - L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR**

	1	2	3
Activités	Nombre de jours-soins	Nombre d'usagers inscrits	Nombre d'appels téléphoniques
<b>Services rendus ailleurs qu'à l'unité <sup>(1)(2)</sup></b>			
<b>Coordination ou préparation et/ou surveillance d'interventions réalisées ailleurs</b>			
- Examens multiples coordonnés le même jour (gériatrie, pédiatrie, pathologie grave, etc.) incluant la consultation médicale, s'il y a lieu	1	6001	3923
- Bilan préopératoire pour préadmission (incluant le bilan prégreffe) <sup>(3)</sup>	2	2720	2089
- Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation <sup>(3)</sup>	3	1220	1169
- Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	4	428	380
- Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	5	4	4
- Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	6	175	144
- Techniques endoscopiques plus de 3 h	7	1	1
- Techniques endoscopiques moins de 3 h	8	3650	3285
- Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	9	43	39
- Techniques hémodynamiques	10	2809	2724
- Électroconvulsothérapie (ECT)	11		
- Autres (préciser) <sup>(4)</sup>	12	772	707
<b>Services entièrement rendus à l'unité</b>			
<b>Interventions diagnostiques ou thérapeutiques</b>			
- Ponctions d'ascite avec injection d'albumine	13		
- Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, ...)	14		
- Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	15	12	12
- Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérese pour hypercholestérolémie héréditaire	16	171	56
- Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	17		
- Chimiothérapie	18		
- Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins (insertions et retraits de cathéters centraux)	19	1283	630
- Soins et suivi des plaies	20	1517	591
- Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	21		
- Phlébotomie / Saignée	22	156	48
- Autres (préciser) <sup>(3)</sup>	23	166	158
<b>Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu)</b>			
- Diabète	24	649	532
- Antibiothérapie intraveineuse à long terme	25	2004	401
- Maladie cardiovasculaire	26	11667	7421
- Insuffisance rénale chronique (prédialyse)	27	790	228
- Postgreffe	28	727	263
- Maladie pulmonaire	29	10738	4687
- Anticoagulothérapie	30	290	273
- VIH	31		
- Obésité morbide	32	582	567
- Douleur chronique	33		
- Autres (préciser) <sup>(4)</sup>	34	1618	1123
<b>Total (L.1 à L.34)</b>	<b>35</b>	<b>50193</b>	<b>31455</b>

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. Les activités préopératoires des usagers admis sont relevées avec les usagers inscrits.
4. Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" s'il s'agit de plus d'une activité.

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

PAGE 30 - C/A 0500 - PARC DE STATIONNEMENT/S-C/A 7203 - BIBLIOTHÈQUE/S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES/S-C/A 7604 - BUANDERIE

	1	2	3	4	5	6	7
<b>STATIONNEMENT (C/A 0500)</b>							
Nombre de places de stationnement selon les utilisateurs (au 31 mars)	Payantes exploitées par l'établissement	Payantes exploitées par la fondation	Payantes exploitées par une autre organisation	Total (C.1 à C.3)	Non payantes	Total (C.4 à C.5)	
Employés(es), médecins, etc.	1	1400		1400		1400	
Visiteurs, locataires, etc.	2	295		295	10	305	
<b>Total (L.1 et L.2)</b>	<b>3</b>	<b>1695</b>		<b>1695</b>	<b>10</b>	<b>1705</b>	
<b>BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)</b>							
Prêts et recherches	Nombre						
Prêt de documentation	4	4127					
Prêt entre bibliothèques	5	992					
Recherche documentaire	6	1251					
<b>Total (L.4 à L.6)</b>	<b>7</b>	<b>6370</b>					
<b>ALIMENTATION (S-C/A 7554)</b>							
Nombre de repas servis selon le lieu de production	Repas gratuits aux usagers admis	Repas gratuits autres	Total (C.1 et C.2)	Ventes de repas au prix conventionné ou équivalent	Ventes de repas aux usagers inscrits en CDJ ou Hôpital de jour	Ventes de repas aux usagers autres	Total (C.4 à C.6)
À l'établissement	8	339760	56992	396752	34114		216574
Achetés ailleurs	9						250688
<b>BUANDERIE (S-C/A 7604)</b>							
Endroit	Pour l'établissement	Services vendus					
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)							
- À l'établissement	10						
- Dans d'autres établissements	11						
- À l'extérieur							
-- Services communautaires	12	857132					
-- Services privés	13						
Poids du linge propre (1)							
- À l'établissement	14						
- Dans d'autres établissements	15						
- À l'extérieur							
-- Services communautaires	16	754252					
-- Services privés	17						

1. Nombre de kilo (kg).

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 30-1 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES**

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Repas gratuits aux usagers admis hospitalisés	Repas gratuits aux usagers admis hébergés	Total (C.2 + C.3)	Repas gratuits autres	Repas gratuits Total (C.4 + C.5)
	<b>À l'établissement</b>					
1	13623616	339760		339760	56992	396752
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	<b>Total (L.1 à L.10)</b>	339760		339760	56992	396752
	<b>Achetés ailleurs</b>					
12	13623616					
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	<b>Total (L.12 à L.21)</b>					

(\*)  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 30-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**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	Nombre en début d'année (1er avril)	Admissions durant l'année (1)	Total (C.1 + C.2)	Sorties durant l'année (2)	Décès	Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4 - C.5)	Nombre de jours-présence durant l'année
0 à 24 ans	1						
25 à 34 ans	2						
35 à 44 ans	3						
45 à 54 ans	4						
55 à 64 ans	5						
65 à 69 ans	6						
70 à 74 ans	7						
75 à 79 ans	8						
80 à 84 ans	9						
85 à 89 ans	10						
90 ans ou plus	11						
Total (L.1 à L.11)	12						
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année	Nombre admis	Nombre sortis					
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						

1. Excluant les déplacements internes (arrivées).

2. Excluant les déplacements internes (départs).

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD**

	1	2
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'admissions durant l'année (1)
1	13623616	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	<b>TOTAL (L.1 à L.10)</b>	

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 31-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Excluant les déplacements internes.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	1	2	3	4
	Nombre			
<b>Durée de séjour</b>				
- Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	1			
- Durée moyenne de séjour (2) (L.1 divisée par P.31, L.12, C.4 + P.31, L.12, C.5)	2			
- Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	3			
- Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.3 divisée par P.31, L.12, C.6)	4			
<b>Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport</b>				
- Usagers différents qui se sont absents durant l'année du rapport	5			
- Congés temporaires	6			
- Jours d'absence pour congés temporaires (3)	7			
- Jours d'absence relevés comme dépassements	8			
<b>Classement de tous les usagers admis par groupes d'âges (présents au 31 mars)</b>	<b>Réadaptation (c/a 6080) (4)</b>	<b>Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)</b>	<b>Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>
0 à 24 ans	9			
25 à 34 ans	10			
35 à 44 ans	11			
45 à 54 ans	12			
55 à 64 ans	13			
65 à 69 ans	14			
70 à 74 ans	15			
75 à 79 ans	16			
80 à 84 ans	17			
85 à 89 ans	18			
90 ans ou plus	19			
<b>Total (L.9 à L.19)</b>	<b>20</b>			

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

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

	1	2	3	4	5	6
DURÉE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD	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					
Nombre d'usagers ayant quitté	2					
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 ÷ L.2)	3					
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4					
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5					
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 ÷ L.5)	6					
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 par 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)	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
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, L.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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6	7	8
Jours-présence par groupes d'âges	SAPA (2)	Déficience physique	Déficience intellectuelle	TSA (3)	Dépendances	Santé mentale	Santé physique	Total (C.1 à C.7)
0 à 24 ans	1							
25 à 34 ans	2							
35 à 44 ans	3							
45 à 54 ans	4							
55 à 64 ans	5							
65 à 69 ans	6							
70 à 74 ans	7							
75 à 79 ans	8							
80 à 84 ans	9							
85 à 89 ans	10							
90 ans ou plus	11							
Total (L.1 à L.11)	12							

1. Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).  
2. SAPA : Soutien à l'autonomie des personnes âgées.  
3. TSA : Troubles du spectre de l'autisme.

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 35 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION/C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE**

	1	2	3	4	5
Mouvement des usagers inscrits par groupes d'âges (1er avril au 31 mars)	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 à 24 ans	1				
25 à 34 ans	2				
35 à 44 ans	3				
45 à 54 ans	4				
55 à 64 ans	5				
65 à 69 ans	6				
70 à 74 ans	7				
75 à 79 ans	8				
80 à 84 ans	9				
85 à 89 ans	10				
90 ans ou plus	11				
Total (L.1 à L.11)	12				
Provenance et destination des usagers durant l'année	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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	1
<b>Personnel attiré au Centre de jour</b>	<b>Total des heures travaillées (1)</b>
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
<b>Planification des interventions en Centre de jour</b>	<b>Nombre d'usagers</b>
Plans d'intervention	15
Plans de services individualisés	16
<b>Référence des usagers inscrits au Centre de jour durant l'année</b>	<b>Nombre d'usagers</b>
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
<b>Transport des usagers du Centre de jour inclus au c/a 7690 - Transport externe des usagers</b>	<b>Nombre de transport</b>
L'utilisateur est sur pieds	24
L'utilisateur est 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 : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION (DU 1ER AVRIL AU 31 MARS)/C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE**

	1	2	3	4	5
Mouvement des usagers inscrits par groupes d'âges (1er avril au 31 mars)	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 à 24 ans	1				
25 à 34 ans	2				
35 à 44 ans	3				
45 à 54 ans	4				
55 à 64 ans	5				
65 à 69 ans	6				
70 à 74 ans	7				
75 à 79 ans	8				
80 à 84 ans	9				
85 à 89 ans	10				
90 ans ou plus	11				
Total (L.1 à L.11)	12				
Provenance et destination des usagers durant l'année	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 :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**PAGE 40 - C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (DU 1<sup>ER</sup> AVRIL AU 31 MARS) (SUITE)**

	1
<b>Personnel attiré à l'hôpital de jour gériatrique</b>	<b>Total des heures travaillées (1)</b>
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 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
Type de transport utilisé par les usagers inscrits à l'Hôpital de jour gériatrique (du 1er avril au 31 mars)	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	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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	1
Entente avec un CHSLD privé non conventionné selon le 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 : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)**

	1	2	3
<b>Répartition des usagers admis en URFI attribuables à la DP et à la SPH</b>	<b>Correspondant à la DP</b>	<b>Correspondant à la SPH</b>	
Nombre d'usagers admis en URFI et ayant reçu des services de réadaptation intensifs	1		
<b>Répartition selon les unités de mesure retenues attribuables à la DP et à la SPH par c/a</b>	<b>Nombre d'unités attribuables à l'URFI-DP</b>	<b>Nombre d'unités attribuables à l'URFI-SPH</b>	<b>Total (C.1 à C.2)</b>
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		
Réadaptation pour adultes – Déficience motrice (c/a 8020) (3)	11		
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 rapport financier annuel (formulaire AS-471)

1. A) Jour-présence
2. B) Usager
3. A) HPS

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LE SOUTIEN PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)**

	1	2	3	4	5	6	7
	No GMF (1)	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) IPS-SPL	Heures travaillées (2) Infirmière clinicienne	Heures travaillées (2) Infirmière technicienne	Heures travaillées (2) Infirmière auxiliaire	Total (C.3 à C.6)
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	<b>TOTAL (L.1 à L.39)</b>						

1. La liste des codes (à quatre chiffres) et des noms des GMF et GMF-R est annexée à la circulaire codifiée 03.01.61.29.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du c/a 5981 - Services infirmiers dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.:

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R**

	1	2	3	4	5	6
	No GMF	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) Travaillleurs sociaux	Heures travaillées (3) Kinésiologue	Heures travaillées (3) Physio-thérapeute	Heures travaillées (3) Ergothérapeute
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		<b>Total (L.1 à L.39)</b>				

1. Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.  
 Étape 2 : Ouvrir la page 44-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter la saisie.  
 2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5982 - Travaillleurs sociaux dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, t  
 3. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (SUITE)**

	1	2	3	4	5	6
	No GMF	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) Nutritionniste	Heures travaillées (2) Inhalothérapeute	Heures travaillées (2) Psychologue	Heures travaillées (2) Autres professionnels
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		<b>Total (L.1 à L.39)</b>				

1.  
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.  
 Étape 2 : Rouvrir la page 44-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.  
 2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.:

**Détails du formulaire**

Nom :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par : Mylène Chartier
-------------	------------	-----------------------

**PAGE 45 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES FINANCIERS PRÉCÉDENTS**

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (avant le 1er avril 2019)	Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2019-2020)	Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2020)	Code de niveau de services (1)	Nombre de 1er répondants ou de 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	<b>Total (L.1 à L.39)</b>			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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
 Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
 Année : 2019-2020  
 Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**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 2019)	Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2019-2020)	Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2020)	Code de niveau de services (1)	Nombre de 1er répondants ou de policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1	Report de la P.45, 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	<b>Total (L.1 à L.39)</b>			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 :	4786 - AS-478 (2019-2020)	Statut :	Accepté
Établissement :	1362-3616 - IUCPQ - UL	Type :	Établissement
Année :	2019-2020		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

**Détails de la transmission**

Transmis le :	Par :
---------------	-------

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le :	Par :
-------------	-------

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2020-07-09	Par :	Mylène Chartier
-------------	------------	-------	-----------------

**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 2019 et le 31 mars 2020)	Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2019-2020)	Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2020)	Code de niveau de services (1)	Nombre de 1er répondants ou de policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10	<b>Total (L.1 à L.9)</b>			xxxx			
11	<b>Report de la P.45-1, L.40</b>			xxxx			
12	<b>Grand total (L.10 + L.11)</b>			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 : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ**

	1	2	3	4	5	6
	Nom du centre de communication santé	Nombre d'appels reçus	Heures travaillées Prise d'appels et répartition	Heures à utiliser 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 : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**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	<b>Total (L.1 à L.25)</b>				

(\*)  
Étape 1 : Saisir les noms d'entreprises et "Enregistrer"  
Étape 2 : Compléter les pages 47-1 à 47-5 et "Enregistrer"  
Étape 3 : Ouvrir la page 47-X et "Enregistrer"

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

**PAGE 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT**

	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	<b>Total (L.1 à L.25)</b>				

(\*)  
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 47-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	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	<b>Total (L.1 à L.25)</b>				

(\*)  
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 47-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	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	<b>Total (L.1 à L.25)</b>				

(\*)  
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 47-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020)  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté  
Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	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	<b>Total (L.1 à L.25)</b>				

(\*)  
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 47-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

**Détails du formulaire**

Nom : 4786 - AS-478 (2019-2020) Statut : Accepté  
Établissement : 1362-3616 - IUCPQ - UL Type : Établissement  
Année : 2019-2020  
Région : 03 - Capitale-Nationale

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2020-07-09 Par : Mylène Chartier

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

	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					