Santé et Services sociaux Québec

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2020-2021)

Nom de l'établissement : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Statut : Accepté Code : 1104-5150

Code de région sociosanitaire : 05 - Estrie

AS-478 (2020-2021)

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) (1) 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 ÉTABLISSMENT (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 (INSTLLATION) 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 (1) 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 1er 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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		
Détails de la transmission			
Transmis le :		**Par :**	
Détails de la validation ERSSS			
Validé le :		**Par :**	
Détails de la validation MSSS			
Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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 2021.

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 2021 versus les données à la date de fin d'année de l'exercice financier précédent des rapports statistiques annuels (inter-AS-478)
- Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-478) et le rapport financier annuel (AS-471) »

ont été validées et tout écart, le cas échéant, est justifié dans un fichier annexé.

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

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

TRANSMISSION AUTORISÉE

Par : Stéphane Tremblay — Date : 2021-06-25

DG ou PDG — Date

Nom en lettres moulées

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

		1	2
LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT			
Mission		**Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné**	**Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Autres modes de financement**
CH	**1**	1104	0
CHSLD	**2**	2116	0
Total (L.1 à L.2)	**3**	3220	0
RENSEIGNEMENTS			
Personne habilitée à fournir les renseignements	**4**	Linda Laverdière	
Titre	**5**	Chef de service DRF	
Téléphone (Format : 999 999-9999, p.9999)	**6**	819 780-2220 42463	
Adresse courriel	**7**	linda.laverdiere.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca	

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	8	2361	386
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	131	40626	47
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	10	3597	
Total (L.1 à L.4)	**5**	149	46584	433
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	87	21502	20
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	43	4734	354
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	752	223280	204
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	81	24824	127
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**	56	10997	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**	24	7308	119
Total (L.6 à L.14)	**15**	1043	292645	824
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	52	32055	2
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**	40	12436	23
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	2185	754502	5718
– Hébergement temporaire	**19**	93	16487	84
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	2278	770989	5802
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	2278	770989	5802
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042264		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**	8	2361	386
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	107	33110	37
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	10	3597	
Total (L.1 à L.4)	**5**	125	39068	423
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	67	17351	3
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	35	4404	354
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	488	145153	155
– 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**	30	7009	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	620	173917	512
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	16	13629	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**	20	5827	23
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**			
– 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**			
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**			
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042975		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	3	839	
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	3	839	
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**	2	430	
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	91	31332	4
– Hébergement temporaire	**19**	5	721	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	96	32053	4
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	96	32053	4
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11043759		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	4	525	
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	2	15	
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	27	8480	20
– 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**	4	278	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	37	9298	20
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	7	2382	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	116	41121	777
– Hébergement temporaire	**19**	4	250	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	120	41371	777
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	120	41371	777
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	11042926		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**			
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**			
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**			
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	125	41477	
– Hébergement temporaire	**19**	5	407	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	130	41884	
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	130	41884	
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	11045002		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**	24	7516	10
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**	24	7516	10
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	8	2137	17
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	4	231	
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	106	34283	20
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	28	9623	
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**	12	1588	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	158	47862	37
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	12	9742	2
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**	7	1923	
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	357	107503	1436
– Hébergement temporaire	**19**	3	573	10
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	360	108076	1446
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	360	108076	1446
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	13818596		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**			
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	40	11489	127
– 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**	24	7308	119
Total (L.6 à L.14)	**15**	64	18797	246
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**			
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	802	282948	1509
– Hébergement temporaire	**19**	33	6807	68
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	835	289755	1577
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	835	289755	1577
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11043593		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	3	440	
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	41	11731	3
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	44	12171	3
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	9	3347	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**	8	2161	
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	196	71375	41
– Hébergement temporaire	**19**	19	6712	6
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	215	78087	47
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	215	78087	47
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11044591		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**	5	1049	
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	2	84	
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	66	18204	
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	13	3712	
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**	10	2122	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	96	25171	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**	8	2955	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**	1	1634	
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	276	101174	1617
– Hébergement temporaire	**19**	12	544	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	288	101718	1617
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	288	101718	1617
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042942		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	21	4590	6
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	21	4590	6
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**	2	461	
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	83	29631	24
– Hébergement temporaire	**19**	3	100	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	86	29731	24
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	86	29731	24
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042959		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**			
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**			
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**			
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	139	47941	310
– Hébergement temporaire	**19**	9	373	
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	148	48314	310
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	148	48314	310
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	**Néonatologie**	
Organismes							
- MSSS	**1**	291154	46370	770259		5143	
- Gouvernement du Canada	**2**	223					
- CNESST	**3**	580	11	365			
- FAAQ	**4**			365			
- MSP	**5**						
Non-résidents du Québec							
– Résidents canadiens	**6**	382	107			23	
– Non-canadiens	**7**	220					
Soins non assurés	**8**	86	96				
Total (L.1 à L.8)	**9**	292645	46584	770989		5166	
Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH et le CHSLD		**CH Salles**	**CH Chambres semi-privées**	**CH Chambres privées**	**CHSLD 3 lits ou plus**	**CHSLD 2 lits**	**CHSLD individuelle**
Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs	**10**	274	471	447	39	311	1928
Lits en CH et CHSLD(1)		**Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)**	**Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)**	**Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)**			
Soins de santé physique et de gériatrie	**11**	951					
Soins psychiatriques	**12**	133					
Néonatologie	**13**	20					
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	**14**	2111					
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	**15**						
Hôtellerie hospitalière	**16**						
Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH		**Salles**	**Chambres semi-privées**	**Chambres privées**	**Total (C.1 à C.3)**		
Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée	**17**	125334	126175	87720	339229		
Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	**18**	324707	13621	901	339229		

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 ajouter une précision à l'aide d'une pièce jointe à la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

		1	2	3	4	5
Usagers		**s-c/a 6011**	**s-c/a 6012**	**s-c/a 6013**		
Admis au 1er avril	**1**		11			
Admis durant l'année	**2**		132			
Déplacements internes (arrivées)	**3**		121			
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	**4**		264			
Sortis durant l'année	**5**		95			
Décédés durant l'année	**6**		0			
Déplacements internes (départs)	**7**		153			
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	**8**		248			
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.4 - L.8)	**9**		16			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**		1593			
Usagers		**s-c/a 6021**	**s-c/a 6022**	**s-c/a 6023**	**s-c/a 6024**	**s-c/a 6025**
Admis au 1er avril	**11**	0	31	93		
Admis durant l'année	**12**	426	328	942		
Déplacements internes (arrivées)	**13**	36	63	588		
Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)	**14**	462	422	1623		
Sortis durant l'année	**15**	291	262	1164		
Décédés durant l'année	**16**	0	0	0		
Déplacements internes (départs)	**17**	163	126	338		
Radiations durant l'année Sous-total (L.15 à L.17)	**18**	454	388	1502		
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.14 - L.18)	**19**	8	34	121		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**20**	1682	4211	35074		
Usagers		**s-c/a 6026**	**s-c/a 6031**	**s-c/a 6032**	**c/a 6100**	
Admis au 1er avril	**21**				9	
Admis durant l'année	**22**				227	
Déplacements internes (arrivées)	**23**				63	
Soignés durant l'année Sous-total (L.21 à L.23)	**24**				299	
Sortis durant l'année	**25**				215	
Décédés durant l'année	**26**				0	
Déplacements internes (départs)	**27**				75	
Radiations durant l'année Sous-total (L.25 à L.27)	**28**				290	
Usagers à la fin de l'annéee (au 31 mars) Total (L.24 - L.28)	**29**				9	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**				3576	

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4
Usagers		**c/a 6050**	**c/a 6060 (1)**	**c/a 6080**	**c/a 6180**
Admis au 1er avril	**1**	630	2176	23	
Admis durant l'année	**2**	33793	1273	180	
Déplacements internes (arrivées)	**3**	3411	87	0	
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	37834	3536	203	
Sortis durant l'année	**5**	31199	487	174	
Décédés durant l'année	**6**	2379	861	8	
Déplacements internes (départs)	**7**	3391	87	0	
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	36969	1435	182	
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**	865	2101	21	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**	317345	729701	7184	
Usagers		**c/a 6200**	**s-c/a 6271**	**s-c/a 6273**	**c/a 6340**
Admis au 1er avril	**11**	18			
Admis durant l'année	**12**	529			
Déplacements internes (arrivées)	**13**	356			
Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)	**14**	903			
Sortis durant l'année	**15**	382			
Décédés durant l'année	**16**	8			
Déplacements internes (départs)	**17**	495			
Radiations durant l'année Sous-total (L.15 à L.17)	**18**	885			
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	**19**	18			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**20**	5512			
Usagers		**s-c/a 6985**	**s-c/a 6986**	**s-c/a 6988**	
Admis au 1er avril	**21**				
Admis durant l'année	**22**				
Déplacements internes (arrivées)	**23**				
Soignés durant l'année Sous-total (L.21 à L.23)	**24**				
Sortis durant l'année	**25**				
Décédés durant l'année	**26**				
Déplacements internes (départs)	**27**				
Radiations durant l'année Sous-total (L.25 à L.27)	**28**				
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	**29**				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**				

1. Incluant l'hébergement temporaire au c/a 6060 - Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4
Usagers		**s-c/a 6364 Mères**	**s-c/a 6364 Nouveau-nés**	**s-c/a 6365 Mères**	**s-c/a 6365 Nouveau-nés**
Admis au 1er avril	**1**	25	19		
Admis durant l'année	**2**	4813	4092		
Déplacements internes (arrivées)	**3**	150	289		
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	4988	4400		
Sortis durant l'année	**5**	4786	4098		
Décédés durant l'année	**6**	1	9		
Déplacements internes (départs)	**7**	90	274		
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	4877	4381		
Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.4 - L.8)	**9**	111	19		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**	10880	7542		

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	56	10997			
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**	56	10997			
Néonatologie 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**	26	5166			
Maternité et soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	**5**	58	7119			
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**	84	12285			
Centre de soins à la mère et au nouveau-né		**Nombre d'accouche-ments**	**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**	4136	4627		5666	10293
L'urgence (c/a 6240)		**Réorientés**	**Ambulants**	**Sur civière**		
Nombre d'usagers	**9**	12174	106532	72190		
L'urgence (c/a 6240)		**Nombre (au 31 mars)**				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	**10**	133				
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	**11**	0				
Salles dédiées à l'endoscopie à l'urgence et à la consultation externe	**12**	0				
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**	149148	685339	4119125	920	4954532

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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) (1) 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)**
		Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et 6364)					
	1	11042264	2713	2841		1769	4610
	2	11042975					
	3	11043759	112	116		277	393
	4	11042926					
	5	11045002	564	700		711	1411
	6	13818596					
	7	11043593					
	8	11044591	747	970		2909	3879
	9	11042942					
	10	11042959					
	11	**Total (L.1 et L.10)**	4136	4627		5666	10293

(*)
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 débuter la saisie.

1. Incluant les interventions obstétricales (ex.: césariennes) d'une salle d'opération dédiée du bloc opératoire.

2. 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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4	5	6	7
Physiologie respiratoire (c/a 6610)		**Nombre d'heures**						
Nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités techniques (1)	**1**	29235						
RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES SELON LE STATUT DE L'USAGER								
Physiologie respiratoire (c/a 6610) (nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
À l'établissement	**2**	37170	653447	2720	435249			1128586
À l'extérieur	**3**					**xxxx**		
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre d'UTP effectuées)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Responsabilité MSSS**	**Usagers inscrits Autres responsabilités**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)								
– À l'établissement	**4**	199592	547192	3448	740184			1490416
– À l'extérieur	**5**					**xxxx**		
Sous-total (L.4 et L.5)	**6**	199592	547192	3448	740184			1490416
TEP (s-c/a 6786)								
– À l'établissement	**7**	69345	429300	1870	138630			639145
– À l'extérieur	**8**					**xxxx**		
Sous-total (L.7 et L.8)	**9**	69345	429300	1870	138630			639145
Total (L.6 et L.9)	**10**	268937	976492	5318	878814			2129561
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)		**Nombre d'Unités techniques**						
Procédures diagnostiques	**11**	1482781						
Procédures thérapeutiques	**12**	7635						
Total (L.11 et L.12)	**13**	1490416						
RÉPARTITION DES PROCÉDURES SELON LE STATUT DE L'USAGER								
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre de procédures)		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits Autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Médecine nucléaire (s-c/a 6785) Procédures diagnostiques								
– Système endocrinien	**14**	45	15	344	453			857
– Système hémopoïétique	**15**	114	36	23	358			531
– Système respiratoire	**16**	1182	1424	807	563			3976
– Système urinaire	**17**	90	16	277	140			523
– Système digestif	**18**	108	49	140	217			514
– Système cardiovasculaire	**19**	676	519	1939	4546			7680
– Système nerveux	**20**	13	2	27	2			44
– Système squelettique	**21**	1015	369	2409	5921			9714
– Divers	**22**	328	67	908	502			1805
Sous-total (L14 à L.22)	**23**	3571	2497	6874	12702			25644
Procédures thérapeutiques	**24**	10	4	49	62			125
Sous-total (L.23 et L.24)	**25**	3581	2501	6923	12764			25769
TEP (s-c/a 6786)								
– Système cardiovasculaire	**26**	11		6	2			19
– Système nerveux	**27**	14		36	39			89
– Infection/Inflammation	**28**	165	6	89	35			295
– Système squelettique	**29**							
– Oncologie	**30**	525	45	4479	1495			6544
- Divers	**31**	3		2				5
Sous-total (L.26 à L.31)	**32**	718	51	4612	1571			6952
Total (L.25 et L.32)	**33**	4299	2552	11535	14335			32721
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)		**Physiologie respiratoire (c/a 6610)**	**Médecine nucléaire (s-c/a 6785)**	**TEP (s-c/a 6786)**				
Services offerts aux autres établissements(3)	**34**							
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**35**	**xxxx**	271385	112345				

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 dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Physiologie respiratoire (c/a 6610) Nbre d'UTP effectuées à l'établissement							
1	11042264	36675	603457	2720	237721	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
3	11043759		30		7395	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
4	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	75	49915		77365	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
6	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
7	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
8	11044591				69474	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
9	11042942	420	45		43294	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
10	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
11	**Sous-total (L.1 et L.10)**	37170	653447	2720	435249			1128586
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
12	11042264					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
13	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
14	11043759					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
15	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
16	11045002					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
17	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
18	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
19	11044591					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
20	11042942					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
21	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
22	**Sous-total (L.12 et L.21)**					**xxxx**		
23	**Total c/a 6610 (L.11 et L.22)**	37170	653447	2720	435249			1128586

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Médecine nucléaire (s-c/a 6785) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement							
1	11042264	161072	524666	3088	419923	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
3	11043759					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
4	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	38520	22526	360	320261	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
6	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
7	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
8	11044591					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
9	11042942					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
10	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
11	**Sous-total (L.1 et L.10)**	199592	547192	3448	740184			1490416
	Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
12	11042264					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
13	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
14	11043759					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
15	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
16	11045002					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
17	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
18	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
19	11044591					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
20	11042942					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
21	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
22	**Sous-total (L.12 et L.21)**					**xxxx**		
23	**Total s-c/a 6785 (L.11 et L.22)**	199592	547192	3448	740184			1490416
	TEP (s-c/a 6786) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement							
24	11042264	69345	429300	1870	138630	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
25	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
26	11043759					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
27	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
28	11045002					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
29	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
30	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
31	11044591					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
32	11042942					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
33	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
34	**Sous-total (L.24 et L.33)**	69345	429300	1870	138630			639145
	Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
35	11042264					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
36	11042975					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
37	11043759					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
38	11042926					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
39	11045002					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
40	13818596					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
41	11043593					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
42	11044591					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
43	11042942					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
44	11042959					**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
45	**Sous-total (L.35 et L.44)**					**xxxx**		
46	**Total s-c/a 6786 (L.34 et L.45)**	69345	429300	1870	138630			639145
47	**Total c/a 6780 (L.23 et L.46)**	268937	976492	5318	878814			2129561

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	996662	2271974	12583	1204872		4486091
À l'extérieur	**2**					**xxxx**	
Total (L.1 et L.2)	**3**	996662	2271974	12583	1204872		4486091
Électrocardiographie	**4**	712409	1701121	8900	1015424		3437854
Échographie cardiaque	**5**	99305	111098	602	95995		307000
Électroencéphalographie	**6**	141457	170867	1142	50765		364231
Potentiels évoqués	**7**	320	5707	38	920		6985
Électromyographie	**8**	3990	201224	1351	38730		245295
Autres examens	**9**	39181	81957	550	3038		124726
Total (L.4 à L.9)	**10**	996662	2271974	12583	1204872		4486091
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**	35					
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**	49155	34050		21135		104340
– Interventions	**13**	261385	79655		9395		350435
Sous-total (L.12 et L.13)	**14**	310540	113705		30530		454775
À l'établissement	**15**	310540	113705		30530		454775
À l'extérieur	**16**					**xxxx**	
Sous-total (L.15 et L.16)	**17**	310540	113705		30530		454775
Électrophysiologie interventionnelle (s-c/a 6752)							
– Examens	**18**	1200	60		2880		4140
– Interventions	**19**	138935	13845		115630		268410
Sous-total (L.18 et L.19)	**20**	140135	13905		118510		272550
À l'établissement	**21**	140135	13905		118510		272550
À l'extérieur	**22**					**xxxx**	
Sous-total (L.21 et L.22)	**23**	140135	13905		118510		272550
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)		**Électrophysiologie (c/a 6710)**	**Hémodynamie (s-c/a 6751)**	**Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)**			
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**24**	203612	133720	57325			

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Électrophysiologie (6710) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement						
1	11042264	893126	1874337	12583	557702	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975	1725	28595			**xxxx**	**xxxx**
3	11043759	7615	46035		76290	**xxxx**	**xxxx**
4	11042926					**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	63668	133368		277480	**xxxx**	**xxxx**
6	13818596	12178	4127		115	**xxxx**	**xxxx**
7	11043593	16800	146595		109265	**xxxx**	**xxxx**
8	11044591				146900	**xxxx**	**xxxx**
9	11042942	1483	35492		28645	**xxxx**	**xxxx**
10	11042959	67	3425		8475	**xxxx**	**xxxx**
11	**Sous-total (L.1 et L.10)**	996662	2271974	12583	1204872		4486091
	Électrophysiologie (c/a 6710) Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
12	11042264					**xxxx**	**xxxx**
13	11042975					**xxxx**	**xxxx**
14	11043759					**xxxx**	**xxxx**
15	11042926					**xxxx**	**xxxx**
16	11045002					**xxxx**	**xxxx**
17	13818596					**xxxx**	**xxxx**
18	11043593					**xxxx**	**xxxx**
19	11044591					**xxxx**	**xxxx**
20	11042942					**xxxx**	**xxxx**
21	11042959					**xxxx**	**xxxx**
22	**Sous-total (L.12 et L.21)**					**xxxx**	
23	**Total (L.11 et L.22)**	996662	2271974	12583	1204872		4486091

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Hémodynamie (s-c/a 6751) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement						
1	11042264	310540	113705		30530	xxxx	xxxx
2	11042975					xxxx	xxxx
3	11043759					xxxx	xxxx
4	11042926					xxxx	xxxx
5	11045002					xxxx	xxxx
6	13818596					xxxx	xxxx
7	11043593					xxxx	xxxx
8	11044591					xxxx	xxxx
9	11042942					xxxx	xxxx
10	11042959					xxxx	xxxx
11	**Sous-total (L.1 et L.10)**	310540	113705		30530		454775
	Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
12	11042264					xxxx	xxxx
13	11042975					xxxx	xxxx
14	11043759					xxxx	xxxx
15	11042926					xxxx	xxxx
16	11045002					xxxx	xxxx
17	13818596					xxxx	xxxx
18	11043593					xxxx	xxxx
19	11044591					xxxx	xxxx
20	11042942					xxxx	xxxx
21	11042959					xxxx	xxxx
22	**Sous-total (L.12 et L.21)**					xxxx	
23	**Total s-c/a 6751 (L.11 et L.22)**	310540	113705		30530		454775
	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752) Nombre d'UTP effectuées à l'établissement						
24	11042264	137450	10110		117460	xxxx	xxxx
25	11042975					xxxx	xxxx
26	11043759					xxxx	xxxx
27	11042926					xxxx	xxxx
28	11045002	2685	3795		1050	xxxx	xxxx
29	13818596					xxxx	xxxx
30	11043593					xxxx	xxxx
31	11044591					xxxx	xxxx
32	11042942					xxxx	xxxx
33	11042959					xxxx	xxxx
34	**Sous-total (L.24 et L.33)**	140135	13905		118510		272550
	Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
35	11042264					xxxx	xxxx
36	11042975					xxxx	xxxx
37	11043759					xxxx	xxxx
38	11042926					xxxx	xxxx
39	11045002					xxxx	xxxx
40	13818596					xxxx	xxxx
41	11043593					xxxx	xxxx
42	11044591					xxxx	xxxx
43	11042942					xxxx	xxxx
44	11042959					xxxx	xxxx
45	**Sous-total (L.35 et L.44)**					xxxx	
46	**Total s-c/a 6752 (L.34 et L.45)**	140135	13905		118510		272550
47	**Total c/a 6750 (L.23 et L.46)**	450675	127610		149040		727325

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
Radiologie générale (s-c/a 6831) Examens de graphie								
– Tête et cou	**1**	210	1581	404	1294			3489
– Colonne et bassin	**2**	3558	14071	7919	13823	31	1	39403
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	**3**	5445	30524	24636	26720	28	0	87353
– Thorax et abdomen	**4**	29425	43250	11394	13157	1	3	97230
– Graphie autres	**5**	0	0	0	0	0	0	0
Examens de scopie								
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	**6**	316	24	813	860	0	0	2013
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	**7**	199	7	227	144	0	0	577
– Scopies autres	**8**	352	32	537	1360	0	0	2281
– Contrôle fluoroscopique	**9**	218	5	53	127	0	0	403
Radiologie générale (s-c/a 6831) – Interventions de scopie	**10**	1020	113	1903	16434	0	0	19470
Sous-total (L.1 à L.10)	**11**	40743	89607	47886	73919	60	4	252219
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**12**	6481	7089	22487	41571			77628
– Interventions	**13**	170	154	308	1066			1698
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**14**	95	36	1773	15654			17558
– Interventions	**15**	18	7	350	987			1362
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**16**	10302	29568	15299	28241			83410
– Manipulations d'images post-examen	**17**	1818	5435	2877	2568			12698
– Interventions	**18**	252	29	460	621			1362
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**19**	1911	178	9280	10100			21469
– Manipulations d'images post-examen	**20**	1138	56	6764	2012			9970
– Interventions	**21**	0	0	3	1			4
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**22**	2625	211	4142	37			7015
– Manipulations d'images post-examen	**23**	557	51	762	8			1378
– Interventions	**24**	1278	90	2185	17			3570
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**25**	1	0	217				218
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**26**	869	405	1930				3204
– Manipulations d'images post-examen	**27**							
– Interventions	**28**	145	101	321				567
Total (L.11 à L.28)	**29**	68403	133017	117044	176802	60	4	495330
Nombre total d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.5)**	
Effectuées à l'établissement	**30**	2174095	6375294	4227903	1032	102	12778426	
Effectuées à l'extérieur	**31**				**xxxx**	**xxxx**		
Responsabilité de paiement		**Responsabilité MSSS**	**Autres responsabilités**					
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	**32**	6108789	266505					

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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**		
Radiologie générale (s-c/a 6831)										
– Examens	**1**	1179477	1824942	910101	907761	1032	102	4823415		
– Interventions	**2**	46495	3842	67212	264900			382449		
Ultrasonographie (s-c/a 6832)										
– Examens	**3**	225220	252090	709340	1360230			2546880		
– Interventions	**4**	7855	7275	14350	42535			72015		
Mammographie (s-c/a 6833)										
– Examens	**5**	2600	1040	50125	378205			431970		
– Interventions	**6**	535	165	10170	42810			53680		
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)										
– Examens	**7**	311695	856385	470300	691405			2329785		
– Manipulations d'images post-examen	**8**	11645	33290	14685	41420			101040		
– Interventions	**9**	11150	5320	30325	13870			60665		
Résonance magnétique (s-c/a 6835)										
– Examens	**10**	107060	9015	572925	471565			1160565		
– Manipulations d'images post-examen	**11**	5890	290	34170	10105			50455		
– Interventions	**12**			210	70			280		
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)										
– Examens	**13**	72363	6127	105819	917			185226		
– Manipulations d'images post-examen	**14**	2795	255	3810	40			6900		
– Interventions	**15**	151515	12255	240850	2070			406690		
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**	115		23800				23915		
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)										
– Examens	**17**	19490	7639	41657				68786		
– Manipulations d'images post-examen	**18**	625	270	1585				2480		
– Interventions	**19**	17570	13995	39665				71230		
Total (L.1 à L.19)	**20**	2174095	3034195	3341099	4227903	1032	102	12778426		
Nombre d'UTP par s-c/a		**s-c/a 6831**	**s-c/a 6832**	**s-c/a 6833**	**s-c/a 6834**	**s-c/a 6835**	**s-c/a 6836**	**s-c/a 6837**	**s-c/a 6838**	**Total (C.1 à C.8)**
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	**21**	1983325	280615	57080	536895	145670	117325	2115	22080	3145105
Département / service		**Services achetés (Nbre d'UTP)**	**Services achetés (Nbre de procédures)**	**Services offerts aux autres d'établis-sements (1)**						
Radiologie générale (s-c/a 6831)	**22**			590						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**23**			5870						
Mammographie (s-c/a 6833)	**24**			0						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	**25**			7560						
Résonance magnétique (6835)	**26**			5910						
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)	**27**			6110						
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**28**									
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)	**29**									
Total (L.22 à L.29)	**30**			26040						
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		**Graphie fixe**	**Graphie mobile**	**Scopie**	**Total (C.1 à C.3)**					
Radiologie générale (s-c/a 6831)	**31**	21	10	14	45					
Nombre d'appareils en fonction selon le département / service (au 31 mars)		**Cardiologie**	**Obstétrique – Gynécologie**	**Imagerie médicale**	**Total (C.1 à C.3)**					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**32**	6	8	31	45					
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		**Mammo-graphe**	**Stéréotaxie**							
Mammographie (s-c/a 6833)	**33**	5	3							
Appareils en fonction (au 31 mars)		**Nombre**								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	**34**	8								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)	**35**	3								
Angioradiologie (s-c/a 6836)	**36**	2								

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

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Statut : Accepté
Établissement : 1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Type : Établissement
Année : 2020-2021
Région : 05 - Estrie

Détails de la transmission

Transmis le :
Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12
Par : Alain Gidasse Feudjio

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**	11042264						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	883232	1005709	777637	160951			2827529
– Interventions	**2**	28525	1672	64617	65510			160324
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	156400	141350	581775	657955			1537480
– Interventions	**4**	530	0	2890	2230			5650
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**	1740	460	49615	202115			253930
– Interventions	**6**	460	60	10135	31015			41670
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**	241125	459830	459800	214565			1375320
– Manipulations d'images post-examen	**8**	8665	23265	14170	11340			57440
– Interventions	**9**	7755	135	30020	1105			39015
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**	98375	5835	571770	282520			958500
– Manipulations d'images post-examen	**11**	5835	280	34170	9750			50035
– Interventions	**12**	0	0	210	70			280
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**	72363	6127	105819	917			185226
– Manipulations d'images post-examen	**14**	2795	255	3810	40			6900
– Interventions	**15**	151515	12255	240850	2070			406690
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**	115	0	23800				23915
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**	19490	7639	41657				68786
– Manipulations d'images post-examen	**18**	625	270	1585				2480
– Interventions	**19**	17570	13995	39665				71230
Total (L.1 à L.19)	**20**	1697115	1679137	3053995	1642153			8072400

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-1 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	11042975						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	881	38426	9	39325			78641
– Interventions	**2**							
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**							
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**							
– Manipulations d'images post-examen	**8**							
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	881	38426	9	39325			78641

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-2 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11043759						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	11459	82637	5194	56572		54	155916
– Interventions	**2**	65	0	0	3695			3760
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	3790	5845	3815	53050			66500
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**	95	40	120	29890			30145
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**	7525	45335	845	47050			100755
– Manipulations d'images post-examen	**8**	1335	6865	185	9225			17610
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	24269	140722	10159	199482		54	374686

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-3 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042926						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**							
– Interventions	**2**							
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**							
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**							
– Manipulations d'images post-examen	**8**							
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**							

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-4 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	11045002						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	120001	220867	27326	214689			582883
– Interventions	**2**	12085	835	1640	80110			94670
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	40075	41305	117295	211825			410500
– Interventions	**4**	4940	4890	11000	21290			42120
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**	455	270	310	42990			44025
– Interventions	**6**	45	105	35	9695			9880
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**	37620	173180	2325	192065			405190
– Manipulations d'images post-examen	**8**	35	290	0	90			415
– Interventions	**9**	2900	1000	0	11345			15245
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**	8685	3180	1155	189045			202065
– Manipulations d'images post-examen	**11**	55	10	0	355			420
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	226896	445932	161086	973499			1807413

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-5 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-5 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	13818596						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	39323	0	2452	126			41901
– Interventions	**2**							
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**							
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**							
– Manipulations d'images post-examen	**8**							
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	39323	0	2452	126			41901

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-6 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-6 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11043593						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	13653	146613	23913	119425			303604
– Interventions	**2**	210	430	35	29560			30235
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	3630	26330	1470	58165			89595
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**	7050	66265	2785	77305			153405
– Manipulations d'images post-examen	**8**	255	2590	40	3365			6250
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	24798	242228	28243	287820			583089

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-7 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-7 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11044591						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	101582	217573	73520	214275			606950
– Interventions	**2**	5610	905	920	86025			93460
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	20985	37175	4670	365045			427875
– Interventions	**4**	2385	2385	460	19015			24245
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**	310	270	80	103210			103870
– Interventions	**6**	30	0	0	2100			2130
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**	18375	111775	4545	160420			295115
– Manipulations d'images post-examen	**8**	1355	280	290	17400			19325
– Interventions	**9**	495	4185	305	1420			6405
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	151127	374548	84790	968910			1579375

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-8 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-8 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	11042942						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	7979	81268	50	62604	80	48	152029
– Interventions	**2**							
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**	340	85	315	14190			14930
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**							
– Manipulations d'images post-examen	**8**							
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	8319	81353	365	76794	80	48	166959

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-9 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-9 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

PAGE 11-10 – 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**	11042959						
Nombre d'UTP		**Usagers admis**	**Usagers inscrits Urgence**	**Usagers inscrits autres**	**Usagers enregistrés**	**Services vendus (1)**	**Autres (2)**	**Total (C.1 à C.6)**
Radiologie générale (s-c/a 6831)								
– Examens	**1**	1367	31849		39794	952		73962
– Interventions	**2**							
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**3**							
– Interventions	**4**							
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**5**							
– Interventions	**6**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**7**							
– Manipulations d'images post-examen	**8**							
– Interventions	**9**							
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**10**							
– Manipulations d'images post-examen	**11**							
– Interventions	**12**							
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)								
– Examens	**13**							
– Manipulations d'images post-examen	**14**							
– Interventions	**15**							
Lithotripsie (s-c/a 6837)	**16**							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)								
– Examens	**17**							
– Manipulations d'images post-examen	**18**							
– Interventions	**19**							
Total (L.1 à L.19)	**20**	1367	31849		39794	952		73962

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-10 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 11-10 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter 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'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	176853	14043		190896	
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	**2**	0	420			420	
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	**3**	1556	418499	4807		424862	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	**4**	168	8540	2		8710	
Services dentaires curatifs (c/a 6551) (Nombre d'usagers)	**5**						
Services dentaires curatifs (c/a 6552) (Nombre d'usagers)	**6**						
Services dentaires préventifs (c/a 6542) (Nombre d'usagers)	**7**						
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)	**8**	1940	29555	41	0	31536	
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	**9**	1075	43985			45060	
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	**10**	43	167			210	
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	**11**						
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)	**12**	3774824	660321	1015064			5450209
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	**13**	20		3064	18	0	3102
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	**14**	2634	60	2781	2	0	5477
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	**15**	60737	26357	48037	620	302	136053
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	**16**	19676	16200	6679	285	306	43146
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	**17**	5003	1848	5245	24	0	12120

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)					
1	11042264	1891	14922	34	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975				**xxxx**	**xxxx**
3	11043759	48	1200		**xxxx**	**xxxx**
4	11042926				**xxxx**	**xxxx**
5	11045002		6986		**xxxx**	**xxxx**
6	13818596				**xxxx**	**xxxx**
7	11043593	1	1674	1	**xxxx**	**xxxx**
8	11044591		4216	6	**xxxx**	**xxxx**
9	11042942		557		**xxxx**	**xxxx**
10	11042959				**xxxx**	**xxxx**
11	**Total (L.1 et L.10)**	1940	29555	41	0	31536
	Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)					
12	11042264	1075	26727		**xxxx**	**xxxx**
13	11042975				**xxxx**	**xxxx**
14	11043759				**xxxx**	**xxxx**
15	11042926				**xxxx**	**xxxx**
16	11045002		8940		**xxxx**	**xxxx**
17	13818596				**xxxx**	**xxxx**
18	11043593				**xxxx**	**xxxx**
19	11044591		8318		**xxxx**	**xxxx**
20	11042942				**xxxx**	**xxxx**
21	11042959				**xxxx**	**xxxx**
22	**Total (L.12 et L.21)**	1075	43985			45060
	Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)					
23	11042264				**xxxx**	**xxxx**
24	11042975				**xxxx**	**xxxx**
25	11043759				**xxxx**	**xxxx**
26	11042926				**xxxx**	**xxxx**
27	11045002				**xxxx**	**xxxx**
28	13818596				**xxxx**	**xxxx**
29	11043593				**xxxx**	**xxxx**
30	11044591				**xxxx**	**xxxx**
31	11042942				**xxxx**	**xxxx**
32	11042959				**xxxx**	**xxxx**
33	**Total (L.23 et L.32)**					

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)						
1	11042264	2753634		446108		**xxxx**	**xxxx**
2	11042975	395		18736		**xxxx**	**xxxx**
3	11043759	7469		11636		**xxxx**	**xxxx**
4	11042926			2714		**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	480188	45	180190		**xxxx**	**xxxx**
6	13818596	11599	638087	29714		**xxxx**	**xxxx**
7	11043593	99835	861	121610		**xxxx**	**xxxx**
8	11044591	421704	21328	187640		**xxxx**	**xxxx**
9	11042942			16716		**xxxx**	**xxxx**
10	11042959					**xxxx**	**xxxx**
11	**Total (L.1 et L.10)**	3774824	660321	1015064			5450209
	Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)						
12	11042264	18		2534	18	**xxxx**	**xxxx**
13	11042975					**xxxx**	**xxxx**
14	11043759					**xxxx**	**xxxx**
15	11042926					**xxxx**	**xxxx**
16	11045002	2		530		**xxxx**	**xxxx**
17	13818596					**xxxx**	**xxxx**
18	11043593					**xxxx**	**xxxx**
19	11044591					**xxxx**	**xxxx**
20	11042942					**xxxx**	**xxxx**
21	11042959					**xxxx**	**xxxx**
22	**Total (L.12 et L.21)**	20		3064	18	0	3102
	Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)						
23	11042264	1658		1417	2	**xxxx**	**xxxx**
24	11042975					**xxxx**	**xxxx**
25	11043759					**xxxx**	**xxxx**
26	11042926					**xxxx**	**xxxx**
27	11045002	459		68		**xxxx**	**xxxx**
28	13818596	473	60	1293		**xxxx**	**xxxx**
29	11043593					**xxxx**	**xxxx**
30	11044591	44		3		**xxxx**	**xxxx**
31	11042942					**xxxx**	**xxxx**
32	11042959					**xxxx**	**xxxx**
33	**Total (L.23 et L.32)**	2634	60	2781	2	0	5477
	Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)						
34	11042264	35362		8903	152	**xxxx**	**xxxx**
35	11042975	104	770	2599	113	**xxxx**	**xxxx**
36	11043759	964	4280	2336	28	**xxxx**	**xxxx**
37	11042926		2997	2876	172	**xxxx**	**xxxx**
38	11045002	7910	1015	7317		**xxxx**	**xxxx**
39	13818596	9578	9188	8117		**xxxx**	**xxxx**
40	11043593	797	2339	5058	16	**xxxx**	**xxxx**
41	11044591	5705	2084	4559	13	**xxxx**	**xxxx**
42	11042942	310	1034	3378	89	**xxxx**	**xxxx**
43	11042959	7	2650	2894	37	**xxxx**	**xxxx**
44	**Total (L.34 et L.43)**	60737	26357	48037	620	302	136053

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)						
1	11042264	7009	0	3220	283	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975	12	263			**xxxx**	**xxxx**
3	11043759	773	267	11	1	**xxxx**	**xxxx**
4	11042926		1192			**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	3072	1109	1483		**xxxx**	**xxxx**
6	13818596	6518	9508	1895		**xxxx**	**xxxx**
7	11043593	279	1792	1		**xxxx**	**xxxx**
8	11044591	2013	689	69	1	**xxxx**	**xxxx**
9	11042942		781			**xxxx**	**xxxx**
10	11042959		599			**xxxx**	**xxxx**
11	**Total (L.1 et L.10)**	19676	16200	6679	285	306	43146
	Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)						
12	11042264	3299	0	4103	24	**xxxx**	**xxxx**
13	11042975	0	146			**xxxx**	**xxxx**
14	11043759	190	79			**xxxx**	**xxxx**
15	11042926		83			**xxxx**	**xxxx**
16	11045002	649	292	595		**xxxx**	**xxxx**
17	13818596	320	787	169		**xxxx**	**xxxx**
18	11043593	159	331	184		**xxxx**	**xxxx**
19	11044591	386	70	194		**xxxx**	**xxxx**
20	11042942					**xxxx**	**xxxx**
21	11042959		60			**xxxx**	**xxxx**
22	**Total (L.12 et L.21)**	5003	1848	5245	24	0	12120

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Répartition des visites aux services externes d'oncologie et d'hématologie (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**	**Visite pour prélèvement sanguin seulement ce jour-là**	**Total des visites déclarées en A (C.1 à C.8)**
Nombre (unité de mesure A)	**1**	2458	22594	5230	11569	6	1076	0	2127	45060
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**	**Total (C.1 à C.7)**	
Courte durée (? de 2 heures)	**2**	6957					**xxxx**	**xxxx**	6957	
Moyenne durée (entre 2 et 4 heures)	**3**	7337					**xxxx**	**xxxx**	7337	
Longue durée (? de 4 heures)	**4**	3578					**xxxx**	**xxxx**	3578	
Total (L.2 à L.4)	**5**	17872					5755	128	23755	
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**	7581	1178		8759					
Hydratation par voie intraveineuse	**9**									
Injection sous-cutanée(3), intramusculaire(3), intrathécale(3) ou intraveineuse	**10**	48	3928		3976					
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	**11**									
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	**12**									
Assistance à la ponction d'ascite	**13**									
Assistance à la ponction pleurale	**14**									
Prélèvement sanguin par cathéter central	**15**									
Administration de produits sanguins réalisée au service	**16**									
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**	21780	3625							

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

PAGE 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE/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'usager (1)**		
Admis	**1**	10777	28111		
Inscrits en chirurgie d'un jour					
– Responsabilité MSSS	**2**	17585	17745		
– Autres responsabilités de paiement	**3**	261	378		
Inscrits (autres)					
– Responsabilité MSSS	**4**	5181	2338		
– Autres responsabilités de paiement	**5**	23	10		
Fournis à d'autres établissements	**6**				
Total (L.1 à L.6)	**7**	33827	48582		
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**	35			
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire (c/a 6770)	**9**	1			
Nombre de salles dédiées à l'obstétrique au bloc opératoire (s-c/a 6363)	**10**				
Nombre d'examens 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**	699		90	789
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	**12**	1670		147	1817
Gastroscopie	**13**	6404		27	6431
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	**14**	490		84	574
Coloscopie	**15**	12731		38	12769
Protosygmoïdoscopie, anuscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	**16**	135		8	143
Cytoscopie	**17**	3887		2316	6203
Urétroscopie	**18**			78	78
Autres endoscopies des voies urinaires	**19**			206	206
Colposcopie	**20**	4997		20	5017
Hystéroscopie	**21**			230	230
Autres endoscopies gynécologiques	**22**				
Endoscopie des voies biliaires	**23**				
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	**24**	523			523
Autres (préciser) (3)	**25**				
Total (L.11 à L.25)	**26**	31536		3244	34780

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. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4	5	6	7	8
		Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits en CDJ Responsa-bilité de paiement MSSS	Usagers inscrits en CDJ Autres responsa-bilités de paiement	Autres usagers inscrits Responsa-bilité de paiement MSSS	Autres usagers inscrits Autres responsa-bilités de paiement	Fournis à d'autres établis-sements	Total (C.2 à C.7)
		Bloc opératoire (c/a 6260) Nombre d'heures-présence (1) de l'usager							
	1	11042264	22692	9803	199	2193	10	xxxx	xxxx
	2	11042975						xxxx	xxxx
	3	11043759	303	758		33		xxxx	xxxx
	4	11042926						xxxx	xxxx
	5	11045002	2680	3383	59	66		xxxx	xxxx
	6	13818596						xxxx	xxxx
	7	11043593	6	1513	23			xxxx	xxxx
	8	11044591	2430	2288	97	46		xxxx	xxxx
	9	11042942						xxxx	xxxx
	10	11042959						xxxx	xxxx
	11	Total (L.1 à L.10)	28111	17745	378	2338	10		48582

(*)
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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	21	2740			
Biochimie médicale	**2**		30			
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	**3**	92	37322			
Chirurgie cardiaque	**4**	69	6736			
Chirurgie générale	**5**	16	26000			
Chirurgie orthopédique	**6**	50	50721			
Chirurgie plastique	**7**	15	9788			
Dermatologie	**8**	10	11896			
Endocrinologie et métabolisme	**9**		14986			
Gastroentérologie	**10**	21	17225			
Génétique médicale	**11**		2761			
Gériatrie	**12**	1931	7162			
Gynécologie	**13**	43	16885			
Hématologie/oncologie	**14**					
Immunologie clinique et allergie	**15**	1	5224			
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	**16**					
Médecine interne	**17**	26	27673			
Medecine physique et réadaptation	**18**		981			
Microbiologie médicale et infectiologie	**19**	9	7341			
Néphrologie	**20**	8	6055			
Neurochirurgie	**21**	7	6142			
Neurologie	**22**	97	20570			
Obstétrique	**23**	22	8280			
Ophtalmologie	**24**	23	26013			
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	**25**	32	20695			
Pédiatrie	**26**	56	30715			
Pneumologie	**27**	13	20826			
Rhumatologie	**28**	26	14185			
Urologie	**29**	6	17400			
Total (L.1 à L.29)	**30**	2594	416352			
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**	324271	145236	34038	82172	585717
Coefficients de pondération		**0,1**	**1**	**1**	**0,5**	**xxxx**
Nombre d'ensachages pondérés	**32**	32427	145236	34038	41086	252787
Cycle de désinfection/pasteurisation	**33**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	31002
Désinfection en endoscopie	**34**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	30519
Total (L.32 à L.34)	**35**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	314308

1. Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Domaines retenus en services surspécialisés de troisième ligne		**Dispensé (1)**		
Troubles anxieux et dépressifs	**1**	1		
Psychiatrie légale	**2**	1		
Troubles psychotiques				
– Premières psychoses	**3**	1		
– Troubles psychotiques réfractaires	**4**	1		
Troubles alimentaires	**5**	1		
Troubles de la conduite sexuelle	**6**			
Les troubles de la personnalité	**7**	1		
Activités par les professionnels répondants aux services de première ligne		**Jeunes**	**Adultes**	**Total (C.1 à C.2)**
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 6330 par les services spécialisés	**8**			
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	**9**			
RÉPARTITION DES SALAIRES DU PERSONNEL TEMPS RÉGULIER ET DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE ENTRE LES JEUNES ET LES ADULTES				
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne (c/a 5930)		**Jeunes**	**Adultes**	**Total (C.1 à C.2)**
Heures travaillées (2)	**10**	45097	129829	174926
Usagers différents	**11**	1678	6069	7747

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1
Répartition selon les catégories		**Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)**
0100 – Aérosolthérapie	**1**	1132395
0200 – Sécrétions bronchiques	**2**	59705
0300 – Techniques respiratoires	**3**	40738
0400 – Rééducation – Enseignement	**4**	54604
0500 – Oxygénothérapie et humidification	**5**	50163
0600 – Support ventilatoire	**6**	1707017
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	**7**	1159130
0800 – Drainage pleural	**8**	30
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	**9**	16597
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	**10**	98325
1100 – Support thérapeutique	**11**	33059
1200 - Ponctions	**12**	11784
1300 - Cessation tabagique	**13**	190
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	**14**	1086472
	15	**xxxx**
	16	**xxxx**
Total (L.1 à L.16)	**17**	5450209
Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)		**Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)**
Unités techniques provinciales achetées en inhalothérapie	**18**	
Heures travaillées du personnel de production d'unités techniques provinciales (1)	**19**	161898
Unités techniques provinciales en inhalothérapie réalisées à l'unité de l'urgence	**20**	800846
Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)		**Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)**
Ajout aux valeurs unitaires	**21**	3650

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 non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

PAGE 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTLLATION) 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	11042264	446108
	2	11042975	2792
	3	11043759	10574
	4	11042926	0
	5	11045002	60862
	6	13818596	0
	7	11043593	84057
	8	11044591	187310
	9	11042942	9143
	10	11042959	0
	11	**TOTAL (L.1 à L.10)**	800846

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
Neuropsychologie						
– Nombre d'usagers	**1**	157	1	570	**xxxx**	656
– Nombre d'interventions	**2**	405	3	2099	2507	**xxxx**
Psychologie en milieu médical						
– Nombre d'usagers	**3**	187	7	264	**xxxx**	394
– Nombre d'interventions	**4**	730	56	1756	2542	**xxxx**
Psychologie en santé mentale						
– Nombre d'usagers	**5**	48	44	37	**xxxx**	119
– Nombre d'interventions	**6**	141	270	231	642	**xxxx**
Pédopsychologie						
– Nombre d'usagers	**7**		**xxxx**	45	**xxxx**	45
– Nombre d'interventions	**8**		**xxxx**	155	155	**xxxx**
Géronto-psychologie						
– Nombre d'usagers	**9**		0		**xxxx**	0
– Nombre d'interventions	**10**					**xxxx**
Autres domaines						
– Nombre d'usagers	**11**				**xxxx**	
– Nombre d'interventions	**12**					**xxxx**
Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)	**13**	392	52	916	**xxxx**	1214
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	**14**	1276	329	4241	5846	**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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)
	Neuropsychologie Nombre d'interventions					**Pédopsychologie Nombre d'interventions**				
1	11042264	326		584	910	11042264		xxxx	155	155
2	11042975					11042975		xxxx		
3	11043759					11043759		xxxx		
4	11042926					11042926		xxxx		
5	11045002	23		47	70	11045002		xxxx		
6	13818596	56	3	1468	1527	13818596		xxxx		
7	11043593					11043593		xxxx		
8	11044591					11044591		xxxx		
9	11042942					11042942		xxxx		
10	11042959					11042959		xxxx		
11	**Total (L.1 à L.10)**	405	3	2099	2507	**Total (L.1 à L.10)**		xxxx	155	155
	Psychologie en milieu médical Nombre d'interventions					**Géronto-psychologie Nombre d'interventions**				
12	11042264	703		1729	2432	11042264				
13	11042975					11042975				
14	11043759					11043759				
15	11042926					11042926				
16	11045002					11045002				
17	13818596	27	56	27	110	13818596				
18	11043593					11043593				
19	11044591					11044591				
20	11042942					11042942				
21	11042959					11042959				
22	**Total (L.12 à L.21)**	730	56	1756	2542	**Total (L.12 à L.21)**				
	Psychologie en santé mentale Nombre d'interventions					**Autres domaines Nombre d'interventions**				
23	11042264	115		231	346	11042264				
24	11042975					11042975				
25	11043759					11043759				
26	11042926					11042926				
27	11045002					11045002				
28	13818596	26	270		296	13818596				
29	11043593					11043593				
30	11044591					11044591				
31	11042942					11042942				
32	11042959					11042959				
33	**Total (L.23 à L.32)**	141	270	231	642	**Total (L.23 à L.32)**				
34	**Sous-total (C.2 à C.5)**	1276	329	4086	5691					
35	**Sous-total (C.7 à C.10)**			155	155					
36	**Total (L.34 et L.35)**	1276	329	4241	5846					

(*)
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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	177		298	475
Santé physique (Adultes)	**2**	582	30	593	1205
Santé physique (65 ans et plus)	**3**	2484	241	609	3334
Planification des naissances	**4**		1	601	602
Sous-total (L.1 à L.4)	**5**	3243	272	2101	5616
Santé mentale (0 à 15 ans)	**6**			1	1
Santé mentale (16 à 17 ans)	**7**			1	1
Santé mentale (Adultes)	**8**	350	1	197	548
Santé mentale (65 ans et plus)	**9**	69		12	81
Sous-total (L.6 à L.9)	**10**	419	1	211	631
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**	9		4	13
Soutien à l'autonomie des personnes agées	**17**		526	165	691
Déficience physique	**18**		4	5	9
Autres	**19**	361	10	74	445
Sous-total (L.16 à L.19)	**20**	370	540	248	1158

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 à 17 ans)				
1	11042264	173		289	462
2	11042975				
3	11043759				
4	11042926				
5	11045002	4		6	10
6	13818596				
7	11043593				
8	11044591			3	3
9	11042942				
10	11042959				
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**	177		298	475
	Santé physique (Adultes)				
12	11042264	480		524	1004
13	11042975				
14	11043759				
15	11042926				
16	11045002	55	16	23	94
17	13818596	10	14	1	25
18	11043593				
19	11044591	37		45	82
20	11042942				
21	11042959				
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**	582	30	593	1205
	Santé physique (65 ans et plus)				
23	11042264	1490		504	1994
24	11042975				
25	11043759				
26	11042926				
27	11045002	236	154	27	417
28	13818596	486	87	36	609
29	11043593				
30	11044591	272		42	314
31	11042942				
32	11042959				
33	**Sous-total (L.23 à L.32)**	2484	241	609	3334
34	**Planification des naissances**		1	601	602
35	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)**	3243	272	2101	5616

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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)**
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 à 15 ans)				
1	11042264				
2	11042975				
3	11043759				
4	11042926				
5	11045002			1	1
6	13818596				
7	11043593				
8	11044591				
9	11042942				
10	11042959				
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**			1	1
	Santé mentale (16 à 17 ans)				
12	11042264			1	1
13	11042975				
14	11043759				
15	11042926				
16	11045002				
17	13818596				
18	11043593				
19	11044591				
20	11042942				
21	11042959				
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**			1	1
	Santé mentale (Adultes)				
23	11042264	310		195	505
24	11042975				
25	11043759				
26	11042926				
27	11045002	40	1	2	43
28	13818596				
29	11043593				
30	11044591				
31	11042942				
32	11042959				
33	**Sous-total (L.23 à L.32)**	350	1	197	548
	Santé mentale (65 ans et plus)				
34	11042264	57		11	68
35	11042975				
36	11043759				
37	11042926				
38	11045002	12		1	13
39	13818596				
40	11043593				
41	11044591				
42	11042942				
43	11042959				
44	**Sous-total (L.34 à L.43)**	69		12	81
45	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)**	419	1	211	631

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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 agées**	14	1689	2	1705
3	**Déficience physique**				
4	**Déficience intellectuelle et TSA**				
5	**Santé mentale**	55			55
6	**Santé physique**	2411	1	201	2613
7	**Total (L.1 à L.6)**	2480	1690	203	4373

	VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE SELON LEUR STATUT				
	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	11042264	1607		31	1638
9	11042975				
10	11043759				
11	11042926				
12	11045002	412		63	475
13	13818596				
14	11043593	149			149
15	11044591	234		107	341
16	11042942	9			9
17	11042959		1		1
18	**Total (L.8 à L.17)**	2411	1	201	2613

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 18-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter la saisie.
Lorsque les lignes 8 à 17 du 2e tableau seront complétées, il faudra enregistrer la page 18-3 afin d'afficher les données à la ligne 6.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre d'usagers admis ou inscrits selon la région de résidence (au 31 mars)		**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.5 et C.6)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**				**xxxx**					
02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean	**2**				**xxxx**					
03 – Capitale-Nationale	**3**				**xxxx**					
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**	23			**xxxx**	3	5	8		31
05 – Estrie	**5**	294		16	**xxxx**	26	34	60		370
06 – Montréal	**6**				**xxxx**	1	1	2		2
07 – Outaouais	**7**	1			**xxxx**					1
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**				**xxxx**					
09 – Côte-Nord	**9**				**xxxx**					
10 – Nord-du-Québec	**10**				**xxxx**					
11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	**11**				**xxxx**					
12 – Chaudières-Appalaches	**12**				**xxxx**					
13 – Laval	**13**				**xxxx**					
14 – Lanaudière	**14**				**xxxx**					
15 – Laurentides	**15**				**xxxx**					
16 – Montérégie	**16**	108		1	**xxxx**		7	7		116
17 – Nunavik	**17**				**xxxx**					
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**				**xxxx**					
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	426		17	**xxxx**	30	47	77		520
Hors Québec	**20**				**xxxx**					
Total (L.19 et L.20)	**21**	426		17	**xxxx**	30	47	77		520
Nombre d'usagers selon la voie d'accès vasculaire utilisée (au 31 décembre)		**Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)**	**Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)**	**Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)**	**Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)**			**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.8)**
Fistule ou prothèse interne	**22**	50		5		**xxxx**	**xxxx**			55
Cathéter veineux central	**23**	146		12		**xxxx**	**xxxx**			158
Total (L.22 et L.23)	**24**	196		17		**xxxx**	**xxxx**			213
Nombre de générateurs (au 31 mars)		**Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)**	**Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)**	**Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)**	**Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)**			**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.8)**
- Disponibles aux traitements	**25**	54		**xxxx**		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**		54
- Destinés à l'isolement	**26**			**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
- Gardés en réserve	**27**	5		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**		5

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

PAGE 20 – NOMBRE DE TRAITEMENT/C/A 6790 - DIALYSE (SUITE)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre de traitements effectués selon la région de résidence de l'usager (au 31 mars)		**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.5 et C.6)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)**
01 – Bas-Saint-Laurent	**1**									
02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean	**2**									
03 – Capitale-Nationale	**3**									
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	**4**	477				282	87	369		846
05 – Estrie	**5**	15873		2351	299	5808	7438	13246		31769
06 – Montréal	**6**					6	2	8		8
07 – Outaouais	**7**	3								3
08 – Abitibi-Témiscamingue	**8**									
09 – Côte-Nord	**9**									
10 – Nord-du-Québec	**10**									
11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	**11**									
12 – Chaudières-Appalaches	**12**									
13 – Laval	**13**									
14 – Lanaudière	**14**									
15 – Laurentides	**15**									
16 – Montérégie	**16**	8217		65	0	1309	981	2290		10572
17 – Nunavik	**17**									
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	**18**									
Sous-total (L.1 à L.18)	**19**	24570		2416	299	7405	8508	15913		43198
Hors Québec	**20**									
Total (L.19 et L.20)	**21**	24570		2416	299	7405	8508	15913		43198
Nombre de traitements effectués selon le statut de l'usager		**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.5 et C.6)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)**
Usagers admis	**22**	1324		**xxxx**	299	143	242	385	**xxxx**	2008
Usagers inscrits	**23**	23246		2416	**xxxx**	7262	8266	15528		41190
Total (L.22 et L.23)	**24**	24570		2416	299	7405	8508	15913		43198
Nombre de traitements effectués en isolement selon le statut de l'usager		**Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)**	**Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)**	**Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)**	**Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)**			**Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)**	**Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)**	**Total (C.1 à C.8)**
Usagers admis placés en isolement	**25**	369		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	369
Usagers inscrits placés en isolement	**26**	1837		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	1837
Total (L.25 et L.26)	**27**	2206		**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	2206

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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)
	Usagers admis (Nombre de traitements)									
1	11042264	1167		**xxxx**	**xxxx**	143	242	385	**xxxx**	**xxxx**
2	11042975			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
3	11043759			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
4	11042926			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
5	11045002	157		**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
6	13818596			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
7	11043593			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
8	11044591			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
9	11042942			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
10	11042959			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**	1324		**xxxx**	299	143	242	385	**xxxx**	2008
	Usagers inscrits (Nombre de traitements)									
12	11042264	13269		**xxxx**	**xxxx**	7262	8266	15528	**xxxx**	**xxxx**
13	11042975			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
14	11043759			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
15	11042926			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
16	11045002	7640		**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
17	13818596			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
18	11043593	2337		**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
19	11044591			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
20	11042942			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
21	11042959			**xxxx**	**xxxx**				**xxxx**	**xxxx**
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**	23246		2416	**xxxx**	7262	8266	15528		41190
	Nombre de traitements									
23	**Total (L.11 et L.22)**	24570		2416	299	7405	8508	15913		43198

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	624	679	565
Otite	**2**	10	11	17
Acouphènes	**3**	72	81	108
Médication ototoxique	**4**	93	182	171
Vertiges	**5**	21	23	45
Surdité professionnelle	**6**	126	152	206
Presbyacousie	**7**	117	124	146
Retard ou trouble de développement	**8**	23	34	48
Troubles d'apprentissage ou difficultés scolaires	**9**	2	2	3
Atteinte auditive d'origine cochléaire ou rétrocohléaire	**10**	615	700	972
Atteinte auditive d'origine conductive	**11**	396	424	465
Atteinte auditive d'origine centrale	**12**	6	6	19
Audition normale	**13**	593	629	576
Autres	**14**	42	55	135
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**15**	**xxxx**	**xxxx**	558
Groupes de 16 et plus	**16**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.16)	**17**	2740	3102	4034

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	370	2081	3580
Atteinte neurologique centrale	**2**	202	917	2025
Traumatisme cranio-cérébral	**3**	18	84	113
Malformation tête et cou	**4**	20	87	81
Tumeur et cancer tête et cou	**5**	172	1167	1047
Déficience auditive	**6**	1	1	6
Déficience intellectuelle	**7**	1	2	4
Déficience motrice	**8**			1
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**9**	2	3	15
Autres troubles du développement	**10**			
Retard ou trouble de la parole ou du langage	**11**	148	279	677
Syndrome dysphasique	**12**			
Trouble de la fluidité	**13**			
Trouble de la voix	**14**	75	241	371
Trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture	**15**			
Communication normale	**16**			
Autres (ex. : dysphagie, paralysie faciale)	**17**	249	615	924
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**18**	**xxxx**	**xxxx**	244
Groupes de 16 et plus	**19**	**xxxx**	**xxxx**	
TOTAL (L.1 à L.19)	**20**	1258	5477	9088

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		
Détails de la transmission			
Transmis le :		**Par :**	
Détails de la validation ERSSS			
Validé le :		**Par :**	
Détails de la validation MSSS			
Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2
Catégories de soins		**Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie**	**Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie**
Individuel	**1**	3476	8756
Groupes de 2 à 5	**2**		84
Groupes de 6 à 10	**3**		4
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**	558	244
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		
Total (L. 1 à L.6)	**7**	4034	9088
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**	3474	6598
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**	2	812
Adaptation réadaptation	**10**		1190
Soutien à l'intégration sociale	**11**		244
Total (L. 8 à L.11)	**12**	3476	8844
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**	112	252
Internat (audio ortho seulement)	**17**		
Total (L.13 à L.17)	**18**	112	252

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**
		Diagnostic/traitement		
	1	11042264	2196	4020
	2	11042975		
	3	11043759		
	4	11042926		
	5	11045002	1278	1057
	6	13818596		1381
	7	11043593		
	8	11044591		140
	9	11042942		
	10	11042959		
	11	**Sous-total (L.1 à L.10)**	3474	6598
		Réadaptation fonctionnelle intensive		
	12	11042264	2	4
	13	11042975		
	14	11043759		
	15	11042926		
	16	11045002		
	17	13818596		808
	18	11043593		
	19	11044591		
	20	11042942		
	21	11042959		
	22	**Sous-total (L.12 à L.21)**	2	812
		Adaptation/réadaptation		
	23	11042264		
	24	11042975		
	25	11043759		
	26	11042926		
	27	11045002		
	28	13818596		1190
	29	11043593		
	30	11044591		
	31	11042942		
	32	11042959		
	33	**Sous-total (L.23 à L.32)**		1190
		Soutien à l'intégration sociale		
	34	11042264		
	35	11042975		
	36	11043759		
	37	11042926		
	38	11045002		
	39	13818596		244
	40	11043593		
	41	11044591		
	42	11042942		
	43	11042959		
	44	**Sous-total (L.34 à L.43)**		244
	45	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)**	3476	8844

(*)
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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	722	5990	6888
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	193	1241	1328
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	837	7132	7328
Affection neurologique périphérique	**4**	400	2642	2873
Amputation	**5**	41	863	945
Affection rhumatismale	**6**	258	1123	1175
Affection musculo-squelettique	**7**	4070	18857	21985
Problème orthopédique	**8**	5128	37305	38329
Affection cardiovasculaire	**9**	897	4920	4155
Affection respiratoire	**10**	1078	6084	5472
Affection cutanée	**11**	153	2107	2132
Polytraumatisme	**12**	69	346	393
Problème de développement	**13**	138	395	720
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	**14**	758	4417	4258
Urologie	**15**	234	1158	1293
Autres affections (santé physique)	**16**	5063	40291	37689
Retard mental	**17**	11	67	103
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**			
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**	123	684	873
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	13	118	110
Trouble de l'humeur	**22**	4	14	19
Trouble anxieux	**23**	4	37	33
Trouble de l'adaptation	**24**	2	5	8
Trouble de la personnalité	**25**	5	14	17
Autres troubles mentaux	**26**	31	243	168
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	4337
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	29
Total (L.1 à L.28)	**29**	20232	136053	142660

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services**
Accident vasculaire cérébral	**1**	644	4225	6522
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	97	830	1355
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	512	4201	5644
Affection neurologique périphérique	**4**	93	925	1267
Amputation	**5**	78	811	1256
Affection rhumatismale	**6**	22	186	202
Affection musculo-squelettique	**7**	532	1881	2739
Problème orthopédique	**8**	1558	8047	11437
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**	74	433	725
Affection respiratoire	**10**	128	663	880
Affection cutanée	**11**	147	901	1010
Polytraumatisme	**12**	28	170	406
Problème de développement	**13**	357	730	2598
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	174	680	1190
Urologie	**15**	10	40	66
Autres affections (santé physique)	**16**	1759	9390	13038
Retard mental	**17**	21	94	98
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	4	22	75
Déficit d'attention	**19**	1		2
Troubles mentaux organiques	**20**	1321	8452	9933
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	50	230	582
Trouble de l'humeur	**22**	22	101	324
Trouble anxieux	**23**	5	10	23
Trouble de l'adaptation	**24**	6	33	77
Trouble de la personnalité	**25**	9	39	81
Autres troubles mentaux	**26**	11	52	133
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	2511
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	4
Total (L.1 à L.28)	**29**	7663	43146	64178

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	11042264	11042975	11043759	11042926	11045002	13818596	11043593	11044591	11042942	11042959	
Diagnostics		**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**	1874	17	143	24	1087	2819	2	498	14	44	6522
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	1015	13		9	11	260		31	7	9	1355
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	2075	26	52	17	570	2637	7	125	129	6	5644
Affection neurologique périphérique	**4**	245	6	22	7	158	770	44	15			1267
Amputation	**5**	405	1	29	1	107	620		81	12		1256
Affection rhumatismale	**6**	31		1	9		159		2			202
Affection musculo-squelettique	**7**	1965	18	111	11	228	370	9	11	8	8	2739
Problème orthopédique	**8**	2756	1	166	52	2652	5334	107	316	37	16	11437
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**	427	7	10		38	196	28	19			725
Affection respiratoire	**10**	454	2	17		141	133	27	102	4		880
Affection cutanée	**11**	439	11	211	108	191	3	1	40		6	1010
Polytraumatisme	**12**	291		22		54	39					406
Problème de développement	**13**	2506		41		15	36					2598
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**	931			7	5	36		211			1190
Urologie	**15**	43			1	9		13				66
Autres affections (santé physique)	**16**	1761	41	896	376	2280	2540	2753	2239	43	109	13038
Retard mental	**17**		10		13	28	18			17	12	98
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	75										75
Déficit d'attention	**19**										2	2
Troubles mentaux organiques	**20**	771	171	30	76	1211	6288		127	450	809	9933
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	509			1	21	51					582
Trouble de l'humeur	**22**	262				27	35					324
Trouble anxieux	**23**	17					3		3			23
Trouble de l'adaptation	**24**	11				53			13			77
Trouble de la personnalité	**25**	62				2	17					81
Autres troubles mentaux	**26**	86	10	20			10		7			133
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	1424	2	108	10	377	413	162	15			2511
Groupes de 16 et plus	**28**			4								4
Total (L.1 à L.28)	**29**	20435	336	1883	722	9265	22787	3153	3855	721	1021	64178

(*)
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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2
Catégories de soins		**Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie**	**Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie**
Individuel	**1**	137862	61474
Groupes de 2 à 5	**2**	207	63
Groupes de 6 à 10	**3**	219	126
Groupes de 11 à 15	**4**	6	
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**	4337	2511
Groupes de 16 et plus (3)	**6**	29	4
Total (L. 1 à L.6)	**7**	142660	64178
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**	107742	34287
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**	5088	4878
Adaptation / réadaptation	**10**	4642	7382
Soutien à l'intégration sociale	**11**	20822	15117
Total (L. 8 à L.11)	**12**	138294	61664
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**		
Stage 1re année	**14**	1008	707
Stage 2e année	**15**	756	378
Stage 3e année	**16**	1428	1428
Stage d'intégration	**17**	6300	2723
	18	**xxxx**	**xxxx**
Total (L.13 à L.18)	**19**	9492	5236

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**
	Diagnostic/traitement		
1	11042264	43837	17816
2	11042975	2526	
3	11043759	4595	1430
4	11042926	2580	
5	11045002	16673	6911
6	13818596	12940	4479
7	11043593	5911	536
8	11044591	9771	3054
9	11042942	6008	
10	11042959	2901	61
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**	107742	34287
	Réadaptation fonctionnelle intensive		
12	11042264	210	18
13	11042975		
14	11043759	2	
15	11042926		
16	11045002	529	11
17	13818596	4347	4841
18	11043593		
19	11044591		8
20	11042942		
21	11042959		
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**	5088	4878
	Adaptation/réadaptation		
23	11042264	1091	1177
24	11042975	2	
25	11043759	1	48
26	11042926	93	63
27	11045002	27	551
28	13818596	3218	5528
29	11043593		
30	11044591	4	2
31	11042942		
32	11042959	206	13
33	**Sous-total (L.23 à L.32)**	4642	7382
	Soutien à l'intégration sociale		
34	11042264		
35	11042975	483	334
36	11043759	2088	293
37	11042926	1069	649
38	11045002	1572	1416
39	13818596	8514	7526
40	11043593	1933	2455
41	11044591	2830	776
42	11042942	435	721
43	11042959	1898	947
44	**Sous-total (L.34 à L.43)**	20822	15117
45	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)**	138294	61664

(*)
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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**
Services rendus ailleurs qu'à l'unité (1) (2)				
Coordination ou préparation et/ou surveillance d'interventions réalisées ailleurs				
– Examens multiples coordonnés le même jour (gériatrie, pédiatrie, pathologie grave, etc.) incluant la consultation médicale, s'il y a lieu	**1**	5334	4649	948
– Bilan préopératoire pour préadmission (incluant le bilan prégreffe) (3)	**2**	10929	8361	6008
– Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation (3)	**3**	3687	3423	**xxxx**
– Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	**4**	102	105	**xxxx**
– Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	**5**	243	228	**xxxx**
– Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	**6**			**xxxx**
– Techniques endoscopiques plus de 3 h	**7**	702	602	**xxxx**
– Techniques endoscopiques moins de 3 h	**8**	238	234	**xxxx**
– Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	**9**	773	729	**xxxx**
– Techniques hémodynamiques	**10**	1389	1356	**xxxx**
– Électroconvulsothérapie (ECT)	**11**	530	143	**xxxx**
– Autres (préciser) (4)	**12**	628	577	**xxxx**
Services entièrement rendus à l'unité				
Interventions diagnostiques ou thérapeutiques				
– Ponctions d'ascite avec injection d'albumine	**13**	567	106	**xxxx**
– Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, ...)	**14**	155	128	**xxxx**
– Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	**15**	213	198	**xxxx**
– Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérèse pour hypercholestérolémie héréditaire	**16**	3367	755	**xxxx**
– Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	**17**	1222	676	**xxxx**
– Chimiothérapie	**18**			**xxxx**
– Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins (insertions et retraits de cathéters centraux)	**19**	3420	1429	**xxxx**
– Soins et suivi des plaies	**20**	365	239	**xxxx**
– Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	**21**	354	152	**xxxx**
– Phlébotomie / Saignée	**22**	227	95	**xxxx**
– Autres (préciser) (3)	**23**	1022	271	**xxxx**
Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu)				
– Diabète	**24**	3686	1132	1414
– Antibiothérapie intraveineuse à long terme	**25**	1515	1056	0
– Maladie cardiovasculaire	**26**	7287	1528	533
– Insuffisance rénale chronique (prédialyse)	**27**	955	574	4965
– Postgreffe	**28**			
– Maladie pulmonaire	**29**	178	81	3227
– Anticoagulothérapie	**30**	10	10	2661
– VIH	**31**	508	271	532
– Obésité morbide	**32**	2004	753	0
– Douleur chronique	**33**	133	134	2412
– Autres (préciser) (4)	**34**	1377	515	**xxxx**
Total (L.1 à L.34)	**35**	53120	30510	22700

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. Afin de préciser "Autres" les lignes 12 et 34, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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
STATIONNEMENT (C/A 0500)								
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**	9261			9261	198	9459	
Visiteurs, locataires, etc.	**2**	1954			1954	1086	3040	
Total (L.1 et L.2)	**3**	11215			11215	1284	12499	
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)								
Prêts et recherches		**Nombre**						
Prêt de documentation	**4**	858						
Prêt entre bibliothèques	**5**	3299						
Recherche documentaire	**6**	519						
Total (L.4 à L.6)	**7**	4676						
ALIMENTATION (S-C/A 7554)								
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**	3994685	156180	4150865	559956	2276	59602	621834
Achetés ailleurs	**9**	16202		16202				
BUANDERIE (S-C/A 7604)								
Endroit		**Pour l'établissement**	**Services vendus**					
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)								
– À l'établissement	**10**	6733956	101501					
– Dans d'autres établissements	**11**							
– À l'extérieur								
–– Services communautaires	**12**							
–– Services privés	**13**	1831089						
Poids du linge propre (1)								
– À l'établissement	**14**	5534344	70184					
– Dans d'autres établissements	**15**							
– À l'extérieur								
–– Services communautaires	**16**							
–– Services privés	**17**	1611577						

1. Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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)
		À l'établissement					
	1	11042264	749441	0	749441	70979	820420
	2	11042975	2937	112186	115123	4941	120064
	3	11043759	32725	144644	177369	279	177648
	4	11042926	0	146594	146594	2317	148911
	5	11045002	194542	376488	571030	38694	609724
	6	13818596	52139	1105619	1157758	4752	1162510
	7	11043593	42599	273304	315903	11151	327054
	8	11044591	119738	356063	475801	15556	491357
	9	11042942	12704	104059	116763	3317	120080
	10	11042959	0	168903	168903	4194	173097
	11	**Total (L.1 à L.10)**	1206825	2787860	3994685	156180	4150865
		Achetés ailleurs					
	12	11042264					
	13	11042975					
	14	11043759					
	15	11042926					
	16	11045002		16202	16202		16202
	17	13818596					
	18	11043593					
	19	11044591					
	20	11042942					
	21	11042959					
	22	**Total (L.12 à L.21)**		16202	16202		16202

(*)
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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	3	1	4	1	0	3	451
25 à 34 ans	**2**	4	1	5	1	0	4	1660
35 à 44 ans	**3**	12	9	21	6	0	15	4840
45 à 54 ans	**4**	43	10	53	8	4	41	11876
55 à 64 ans	**5**	115	41	156	15	27	114	40076
65 à 69 ans	**6**	116	70	186	36	26	124	38093
70 à 74 ans	**7**	189	91	280	50	49	181	67845
75 à 79 ans	**8**	248	168	416	54	96	266	81440
80 à 84 ans	**9**	357	207	564	91	128	345	127803
85 à 89 ans	**10**	470	282	752	107	216	429	165253
90 ans ou plus	**11**	619	393	1012	118	315	579	231652
Total (L.1 à L.11)	**12**	2176	1273	3449	487	861	2101	770989
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année		**Nombre admis**	**Nombre sortis**					
Domicile – sans service	**13**	208	135					
Domicile – avec services	**14**	89	140					
Centre hospitalier	**15**	750	60					
CHSLD public	**16**	122	98					
CHSLD privé conventionné	**17**	2	13					
CHSLD privé non conventionné	**18**	3	1					
CHSLD privé non conventionné agréé	**19**	**xxxx**	**xxxx**					
CHSLD privé conventionné-spécifique	**20**	**xxxx**	**xxxx**					
Ressource intermédiaire	**21**	43	10					
Résidence d'accueil – adultes	**22**	12	1					
Famille d'accueil – enfants	**23**	0	0					
Centre de réadaptation	**24**	0	4					
Autres (préciser) (3)	**25**	44	25					
Total (L.13 à L.25)	**26**	1273	487					

1. Excluant les déplacements internes (arrivées).

2. Excluant les déplacements internes (départs).

3. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	11042264	
	2	11042975	91
	3	11043759	81
	4	11042926	59
	5	11045002	133
	6	13818596	504
	7	11043593	159
	8	11044591	146
	9	11042942	31
	10	11042959	69
	11	**TOTAL (L.1 à L.10)**	1273

(*)
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 débuter la saisie.

1. Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4
		Nombre			
Durée de séjour					
– Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	**1**	810124			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.1 divisée par P.31, L.12, C.4 + P.31, L.12, C.5)	**2**	601			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**3**	2167598			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.3 divisée par P.31, L.12, C.6)	**4**	1032			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	**5**	400			
– Congés temporaires	**6**	491			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	**7**	5802			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	**8**	3093			
Classement de tous les usagers admis par groupes d'âges (présents au 31 mars)		**Réadaptation (c/a 6080) (4)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)**	**Total (C.1 à C.3)**
0 à 24 ans	**9**	0	3	0	3
25 à 34 ans	**10**	0	4	0	4
35 à 44 ans	**11**	0	15	0	15
45 à 54 ans	**12**	0	41	0	41
55 à 64 ans	**13**	0	114	0	114
65 à 69 ans	**14**	0	124	0	124
70 à 74 ans	**15**	0	181	0	181
75 à 79 ans	**16**	0	266	0	266
80 à 84 ans	**17**	0	345	0	345
85 à 89 ans	**18**	0	429	0	429
90 ans ou plus	**19**	0	579	0	579
Total (L.9 à L.19)	**20**	0	2101	0	2101

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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**	15606	0	0	794518	810124	
Nombre d'usagers ayant quitté	**2**	340	0	0	1008	1348	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 ÷ L.2)	**3**	46			788	601	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**4**	3064	0	0	2164534	2167598	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	**5**	44	0	0	2057	2101	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 ÷ L.5)	**6**	70			1052	1032	
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**	0	18	174	18	10	0
– Dépannage familial	**12**	3	14	121	17	7	0
– Désengorgement des urgences	**13**	0	0	0	0		0
– Protection sociale	**14**	0	0	0	0		0
– Convalescence	**15**	8	27	1389	35	40	4
– Soins palliatifs (2)	**16**	0	23	430	23	19	3
– Hébergement de crise	**17**	0	0	0	0		0
– Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	**18**	44	247	14373	291	49	37
– Autres (préciser) (3)	**19**	0	0	0	0		0
Total (L.11 à L.19) (4)	**20**	55	329	16487	384	43	44
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. Afin de préciser "Autres" de la ligne 19, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3	4	5	6	7	8
Jours-présence par groupes d'âges		**SAPA (2)**	**Déficience physique**	**Déficience intellectuelle**	**TSA (3)**	**Dépen-dances**	**Santé mentale**	**Santé physique**	**Total (C.1 à C.7)**
0 à 24 ans	**1**	451	0	0			0	0	451
25 à 34 ans	**2**	930	365	365			0	0	1660
35 à 44 ans	**3**	3654	1133	7			0	46	4840
45 à 54 ans	**4**	8628	863	2355			0	30	11876
55 à 64 ans	**5**	32584	4876	2319			297	0	40076
65 à 69 ans	**6**	35163	1834	1096			0	0	38093
70 à 74 ans	**7**	65447	371	2027			0	0	67845
75 à 79 ans	**8**	80917	365	365			365	0	82012
80 à 84 ans	**9**	127281	0	0			0	0	127281
85 à 89 ans	**10**	164872	0	203			365	0	165440
90 ans ou plus	**11**	230422	730	0			0	263	231415
Total (L.1 à L.11)	**12**	750349	10537	8737			1027	339	770989

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**		1	1	1	0
55 à 64 ans	**5**	22		22	4	18
65 à 69 ans	**6**	36	2	38	7	31
70 à 74 ans	**7**	109	4	113	29	84
75 à 79 ans	**8**	73	3	76	20	56
80 à 84 ans	**9**	197	12	209	43	166
85 à 89 ans	**10**	177	9	186	45	141
90 ans ou plus	**11**	57	3	60	18	42
Total (L.1 à L.11)	**12**	671	34	705	167	538
Provenance et destination des usagers durant l'année		**Nombre d'inscriptions**	**Nombre de départs**			
Domicile – sans service	**13**	19	44			
Domicile – avec services	**14**	15	27			
Centre hospitalier	**15**		4			
CHSLD public	**16**		40			
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**		9			
Résidence d'accueil – adultes	**22**		2			
Famille d'accueil – enfants	**23**					
Centre de réadaptation	**24**					
Autres (précisier) (1)	**25**		41			
Total (L.13 à L.25)	**26**	34	167			

1. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1
Personnel attitré au Centre de jour		**Total des heures travaillées (1)**
Chef de service ou coordonnateur	**1**	
Infirmière et infirmière auxiliaire	**2**	
Éducateur (2)	**3**	6704
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	**4**	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	**5**	4037
Psychologue et thérapeute du comportement humain	**6**	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	**7**	35
Diététiste	**8**	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	**9**	3357
Personnel de bureau	**10**	443
Autres (préciser) (3)	**11**	1071
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	15647
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	343
Total (L.12 et L.13)	**14**	15990
Planification des interventions en Centre de jour		**Nombre d'usagers**
Plans d'intervention	**15**	14
Plans de services individualisés	**16**	41
Référence des usagers inscrits au Centre de jour durant l'année		**Nombre d'usagers**
CLSC	**17**	26
Organisme communautaire	**18**	
Hôpital de jour	**19**	2
Médecin	**20**	
De sa propre initiative	**21**	3
Autres (préciser) (3)	**22**	3
Total (L.17 à L.22)	**23**	34
Transport des usagers du Centre de jour inclus au c/a 7690 - Transport externe des usagers		**Nombre de transport**
L'usager est sur pieds	**24**	883
L'usager est en fauteuil roulant	**25**	63
Total (L.24 à L.25)	**26**	946

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.

3. Afin de préciser "Autres" des lignes 11 et 22, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	3		3	1	2
55 à 64 ans	**5**	13	7	20	8	12
65 à 69 ans	**6**	22	42	64	39	25
70 à 74 ans	**7**	56	41	97	65	32
75 à 79 ans	**8**	116	76	192	108	84
80 à 84 ans	**9**	115	76	191	112	79
85 à 89 ans	**10**	131	62	193	109	84
90 ans ou plus	**11**	81	23	104	66	38
Total (L.1 à L.11)	**12**	537	327	864	508	356
Provenance et destination des usagers durant l'année		**Nombre d'Inscriptions**	**Nombre de départs**			
Domicile – sans service	**13**	172	192			
Domicile – avec services	**14**	74	104			
Centre hospitalier	**15**		11			
CHSLD public	**16**		29			
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**	3	3			
Résidence d'accueil – adultes	**22**	77	141			
Famille d'accueil – enfants	**23**					
Centre de réadaptation	**24**					
Autres (préciser) (1)	**25**	1	28			
Total (L.13 à L.25)	**26**	327	508			

1. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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

		1
Personnel attitré à l'hôpital de jour gériatrique		**Total des heures travaillées (1)**
Chef de service ou coordonnateur	**1**	501
Infirmière et infirmière auxiliaire	**2**	6977
Éducateur	**3**	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	**4**	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	**5**	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	**6**	
Travailleur social, agent de relationhumaine et technicien en assistance sociale	**7**	
Diététiste	**8**	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	**9**	
Personnel de bureau	**10**	5675
Autres (préciser) (2)	**11**	1634
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	14787
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	
Total (L.12 et L.13)	**14**	14787
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**	21
Transport non adapté (taxi, voiture personnelle, transport bénévole, etc.)	**16**	826
Autre information sur des services aux usagers		**Nombre de visites**
À l'hôpital de jour	**17**	2953
À domicile par un professionnel de la santé	**18**	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.

2. Afin de préciser "Autres" de la ligne 11, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		
Détails de la transmission			
Transmis le :		**Par :**	
Détails de la validation ERSSS			
Validé le :		**Par :**	
Détails de la validation MSSS			
Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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**	32

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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

		1	2	3
Répartition des usagers admis en URFI attribuables à la DP et à la SPH		**Correspondant à la DP**	**Correspondant à la SPH**	
Nombre d'usagers admis en URFI et ayant reçu des services de réadaptation intensifs	**1**	114	85	
Répartition selon les unités de mesure retenues attribuables à la DP et à la SPH par c/a		**Nombre d'unités attribuables à l'URFI-DP**	**Nombre d'unités attribuables à l'URFI-SPH**	**Total (C.1 à C.2)**
Médecine (s-c/a 6051) (1)	**2**			
Médecine et chirurgie (non réparti) (s-c/a 6056) (1)	**3**			
Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080) (1)	**4**	4302	2882	7184
Psychologie (s-c/a 6564) (2)	**5**	10	6	16
Services sociaux (s-c/a 6565) (2)	**6**	101	82	183
Orthophonie (s-c/a 6862) (3)	**7**	758	18	776
Physiothérapie (c/a 6870) (3)	**8**	2542	1973	4515
Ergothérapie (c/a 6880) (3)	**9**	2783	1996	4779
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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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	1093	GMF des Frontières	2551	3830	1624		8005
2	1130	GMF du Granit	1664	3729	1624		7017
3	1215	GMF du Haut Saint-François	2995	5814	67	307	9183
4	1059	GMF Centre de médecine familia	1441	5725			7166
5	1075	GMF Centre médical du Parc	2412	3928	49		6389
6	1071	GMF Centre médical Robinson	2884	4513	1481		8878
7	1074	GMF Clinique médicale Centrale	997	6823	3702	687	12209
8	1072	GMF Waterloo-Bromont	1544	5719	588	140	7991
9	1272	GMF de la Rivière	1298	294	1667		3259
10	1063	GMF des Cantons	874	2514			3388
11	1086	GMF des Deux-Rives	5355	4143	691	1360	11549
12	1342	GMF du Centre de santé du Somm	1134	2191	67		3392
13	1287	GMF-R du Centre de santé du So	751	1028	1112	2815	5706
14	1044	GMF Jacques Cartier	3130	5484	1341		9955
15	1289	GMF Fleurimont	1531	387	1642		3560
16	1258	GMF Belvédère-Galt	1263	2679			3942
17	1006	GMF des Grandes-Fourches	2982	4588		1222	8792
18	1056	GMF Plateau Marquette		5184	2981		8165
19	1095	GMF Clinique médicale du Lac		5241			5241
20	1116	GMF Memphré	6512	4981			11493
21	1061	GMF Bedford	3729	14	2043	237	6023
22	1066	GMF Lac Brome-Cowansville	1471	1541	1309		4321
23	1060	GMF Sutton-Cowansville	1724	6807			8531
24	1075	GMF Farnham	3649	4486	25		8160
25	1145	GMF des Sources	3253	2611			5864
26	1207	GMF Val St-François	1688	5021			6709
27	1289	GMF Fleurimont (réseau)	137	187	202	512	1038
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40		**TOTAL (L.1 à L.39)**	56969	99462	22215	7280	185926

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.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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) Travailleurs sociaux**	**Heures travaillées (3) Kinésiologue**	**Heures travaillées (3) Physio-thérapeute**	**Heures travaillées (3) Ergothérapeute**
1	1093	GMF des Frontières	2336			
2	1130	GMF du Granit	1309			
3	1215	GMF du Haut Saint-François	2103	411		
4	1059	GMF Centre de médecine familia	2478		191	
5	1075	GMF Centre médical du Parc	2435			
6	1071	GMF Centre médical Robinson	2191		224	
7	1074	GMF Clinique médicale Centrale	1585			
8	1072	GMF Waterloo-Bromont	3635			
9	1272	GMF de la Rivière	1496			
10	1063	GMF des Cantons	712			
11	1086	GMF des Deux-Rives	2697			
12	1342	GMF du Centre de santé du Somm	1645			
13	1287	GMF-R du Centre de santé du So				
14	1044	GMF Jacques Cartier	3862			
15	1289	GMF Fleurimont	712			
16	1258	GMF Belvédère-Galt	1640			
17	1006	GMF des Grandes-Fourches	3075			
18	1056	GMF Plateau Marquette	4612			
19	1095	GMF Clinique médicale du Lac	2265	81	83	
20	1116	GMF Memphré	1991	169		
21	1061	GMF Bedford	1189			
22	1066	GMF Lac Brome-Cowansville	2575			
23	1060	GMF Sutton-Cowansville	2545			
24	1075	GMF Farnham	1471			
25	1145	GMF des Sources	1132			
26	1207	GMF Val St-François	2311			
27	1289	GMF Fleurimont (réseau)				
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40		**Total (L.1 à L.39)**	54002	661	498	

1.
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir 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 - Travailleurs sociaux dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

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, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	1093	GMF des Frontières				
2	1130	GMF du Granit		351		
3	1215	GMF du Haut Saint-François		280		1
4	1059	GMF Centre de médecine familia	269		98	
5	1075	GMF Centre médical du Parc				
6	1071	GMF Centre médical Robinson			84	
7	1074	GMF Clinique médicale Centrale	213			
8	1072	GMF Waterloo-Bromont	314		868	
9	1272	GMF de la Rivière		189		312
10	1063	GMF des Cantons				
11	1086	GMF des Deux-Rives	840		1175	
12	1342	GMF du Centre de santé du Somm			1412	
13	1287	GMF-R du Centre de santé du So				
14	1044	GMF Jacques Cartier	613	539	756	429
15	1289	GMF Fleurimont		154		
16	1258	GMF Belvédère-Galt				
17	1006	GMF des Grandes-Fourches		256	185	319
18	1056	GMF Plateau Marquette		853	1022	
19	1095	GMF Clinique médicale du Lac	32		179	
20	1116	GMF Memphré				
21	1061	GMF Bedford				
22	1066	GMF Lac Brome-Cowansville	645		1292	
23	1060	GMF Sutton-Cowansville			90	
24	1075	GMF Farnham				
25	1145	GMF des Sources				
26	1207	GMF Val St-François				
27	1289	GMF Fleurimont (réseau)				
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40		**Total (L.1 à L.39)**	2926	2622	7161	1061

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 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 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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 2020)	**Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2020–2021)**	**Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2021)**	**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	Ville de Sherbrooke (ajout Lennoxville)	6	7	3	158	463	838
2	Ville de Magog	2	2	3	67	68	81
3	Municipalité d'Austin	1	1	3	21	7	42
4	Municipalité de Potton	1	1	3	12	5	46
5	Municipalité de Lambton	1	1	3	10	2	6
6	Municipalité de Cookshire-Eaton	3	3	3	44	15	33
7	Municipalité de Stanstead	1	1	1	23	4	
8	Municipalité de St-Denis-de-Brompton	1	1	2	39	7	18
9	Municipalité Canton Stanstead		1	2	16	2	3
10	SQ-Granit	1	9	DEA-Police	26	14	1
11	SQ-Haut-St-François	1	7	DEA-Police	23	15	1
12	Municipalité d'Eastman	1	1	2	19	9	36
13	Municipalité d'Ayer's Cliff & Canton Hatley	1	1	2	15	5	9
14	Service de polices du Memphrémagog	1	1	DEA-Police	45		
15	SQ-Coaticook	1	8	DEA-Police	23		
16	SQ Val St-François	1	10	DEA-Police	34		
17	SQ Memphrémagog	1	7	DEA-Police	18		
18	SQ De sources	1	7	DEA-Police	20		
19	Beecher Falls	1	1	N/D		3	3
20	Municipalité de Saint-Félix de Kingsey	1	1	3	12	2	19
21	Régie des rivières (Weedon)	2	2	2	32	10	23
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40	**Total (L.1 à L.39)**	29	73	**xxxx**	657	631	1159

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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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 2020)	**Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2020–2021)**	**Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2021)**	**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**	29	73	**xxxx**	657	631	1159
2			0	0	0	0	0	0
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40		**Total (L.1 à L.39)**	29	73	**xxxx**	657	631	1159

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)

* Précision :
Parfois, il faut rafraîchir les totaux puisqu'il y a eu un report de la page 45.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

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 2020 et le 31 mars 2021)	**Nombre de points de services ou de véhicules accrédités (en 2020–2021)**	**Nombre de points de services ou de véhicules actifs (au 31 mars 2021)**	**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		0	0	0	0	0	0
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10	**Total (L.1 à L.9)**	0	0	**xxxx**	0	0	0
11	**Report de la P.45-1, L.40**	29	73	**xxxx**	657	631	1159
12	**Grand total (L.10 + L.11)**	29	73	**xxxx**	657	631	1159

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)

* Précision :
Parfois, il faut rafraîchir les totaux puisqu'il y a eu un report de la page 45-1.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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	Centre de communication Santé Estrie	49077	29159	**1600**	18.22	2694
	2				**1600**		
	3				**1600**		

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri	98733		98733	5609
	2	Dessercom	79278	162	79116	66
	3	Ambulance Stanstead inc.	8760	56	8704	
	4	Ambulance Weedon & Région inc.	8760	16	8744	
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26	**Total (L.1 à L.25)**	195531	234	195297	5675

(*)
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 :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri	68803		68803	5609
	2	Dessercom				
	3	Ambulance Stanstead inc.				
	4	Ambulance Weedon & Région inc.				
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26	**Total (L.1 à L.25)**	68803		68803	5609

(*)
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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri				
	2	Dessercom				
	3	Ambulance Stanstead inc.				
	4	Ambulance Weedon & Région inc.				
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26	**Total (L.1 à L.25)**				

(*)
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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri	12410		12410	
2	Dessercom	15330	150	15180	
3	Ambulance Stanstead inc.				
4	Ambulance Weedon & Région inc.				
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	**Total (L.1 à L.25)**	27740	150	27590	

(*)
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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri	17520		17520	
2	Dessercom	63948	12	63936	66
3	Ambulance Stanstead inc.	8760	56	8704	
4	Ambulance Weedon & Région inc.	8760	16	8744	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	**Total (L.1 à L.25)**	98988	84	98904	66

(*)
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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-12	**Par :**	Alain Gidasse Feudjio

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	Coopérative de travailleurs d'Ambulance de l'Estri				
	2	Dessercom				
	3	Ambulance Stanstead inc.				
	4	Ambulance Weedon & Région inc.				
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26	**Total (L.1 à L.25)**				

(*)
Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 47-5 et sélectionner "Modifier la page" pour débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-5150 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS	**Type :**	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	05 - Estrie		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-12	**Par :** Alain Gidasse Feudjio

PAGE 47-X – PAGE PRÉPARATOIRE À LA PAGE 47-0 À DES FINS DE CALCULS (*)

		1	2	3	4	5
			Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
	1	xxxx	98733		98733	5609
	2	xxxx	79278	162	79116	66
	3	xxxx	8760	56	8704	
	4	xxxx	8760	16	8744	
	5	xxxx				
	6	xxxx				
	7	xxxx				
	8	xxxx				
	9	xxxx				
	10	xxxx				
	11	xxxx				
	12	xxxx				
	13	xxxx				
	14	xxxx				
	15	xxxx				
	16	xxxx				
	17	xxxx				
	18	xxxx				
	19	xxxx				
	20	xxxx				
	21	xxxx				
	22	xxxx				
	23	xxxx				
	24	xxxx				
	25	xxxx				
	26	Total (L.1 à L.25)	195531	234	195297	5675

(*)
Tout simplement "Enregistrer" cette page.