

## **RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL**

### **AS-478 (2020-2021)**

Nom de l'établissement : Résidence Angelica

Statut : Accepté      Code : 1232-6849

Code de région sociosanitaire : 06 - Montréal

# 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) <sup>(1)</sup> SELON LE STATUT DE L'USAGER

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

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

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

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

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

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

Page 10 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE DE PROCÉDURES

Page 11 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - Nombre d'UTP

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Page 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Page 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Page 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

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

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

Page 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

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

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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 : Suzanne Lavallée	Date : 2021-08-02
------------------------	-------------------

\_\_\_\_\_  
DG ou PDG\_\_\_\_\_  
Date\_\_\_\_\_  
Nom en lettres moulées

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
Année : 2020-2021  
Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2
<b>LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT</b>		
Mission	Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné	Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Autres modes de financement
CH	1	
CHSLD	2	347
Total (L.1 à L.2)	3	347
<b>RENSEIGNEMENTS</b>		
Personne habilitée à fournir les renseignements	4	Josée Thivierge, CPA CGA
Titre	5	Agent de gestion financière
Téléphone (Format : 999 999-9999, p.9999)	6	514 324-6110,p.484
Adresse courriel	7	josee.thivierge.ange@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 : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2	3
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
<b>Total (L.1 à L.4)</b>	<b>5</b>		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
<b>Total (L.6 à L.14)</b>	<b>15</b>		
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
– Hébergement permanent ou transitoire	18	347	93158
– Hébergement temporaire	19		738
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	20		
<b>Sous-total (L.18 à L.20)</b>	<b>21</b>	<b>347</b>	<b>93158</b>
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
– Hébergement permanent ou transitoire	22		
– Hébergement temporaire	23		
<b>Sous-total (L.22 et L.23)</b>	<b>24</b>		
<b>Total (L.21 et L.24)</b>	<b>25</b>	<b>347</b>	<b>93158</b>
<b>Hôtellerie</b>	<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>	
<b>Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)</b>	<b>26</b>		

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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	12326849	
<b>Hospitalisation (répartition par centres de soins)</b>		<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>
			<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins psychiatriques</b>			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
<b>Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)</b>			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
- 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) (mère seulement)	13		
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
Total (L.6 à L.14)	15		
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17		
<b>Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)</b>		<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>
			<b>Jours d'absence (inclus en C.2)</b>
<b>Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	18	347	93158
- Hébergement temporaire	19		
<b>Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)</b>	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21	347	93158
<b>Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)</b>			
- Hébergement permanent ou transitoire	22		
- Hébergement temporaire	23		
Sous-total (L.22 et L.23)	24		
Total (L.21 et L.24)	25	347	93158
<b>Hôtellerie</b>		<b>Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)</b>	<b>Jours-présence (1er avril au 31 mars)</b>
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

---

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

---

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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
<b>Jours-présence durant l'année selon l'organisme responsable du paiement (déclarés aux pages 2 et 7)</b>	<b>Soins de santé physique et de gériatrie</b>	<b>Soins psychiatriques</b>	<b>Hébergement permanent ou transitoire et temporaire</b>	<b>Hôtellerie hospitalière</b>	<b>Néonatalogie</b>	
<b>Organismes</b>						
- MSSS	1		93158			
- Gouvernement du Canada	2					
- CNESST	3					
- FAAQ	4					
- MSP	5					
<b>Non-résidents du Québec</b>						
- Résidents canadiens	6					
- Non-canadiens	7					
<b>Soins non assurés</b>	8					
<b>Total (L.1 à L.8)</b>	9		93158			
<b>Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH et le CHSLD</b>	<b>CH Salles</b>	<b>CH Chambres semi-privées</b>	<b>CH Chambres privées</b>	<b>CHSLD 3 lits ou plus</b>	<b>CHSLD 2 lits</b>	<b>CHSLD individuelle</b>
<b>Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs</b>	10				312	35
<b>Lits en CH et CHSLD(1)</b>	<b>Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)</b>	<b>Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)</b>	<b>Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)</b>			
<b>Soins de santé physique et de gériatrie</b>	11					
<b>Soins psychiatriques</b>	12					
<b>Néonatalogie</b>	13					
<b>Hébergement permanent, transitoire et temporaire</b>	14	350				
<b>Hébergement permanent et temporaire en santé mentale</b>	15					
<b>Hôtellerie hospitalière</b>	16					
<b>Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH</b>	<b>Salles</b>	<b>Chambres semi-privées</b>	<b>Chambres privées</b>	<b>Total (C.1 à C.3)</b>		
<b>Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée</b>	17					
<b>Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)</b>	18					

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

PAGE 4 - MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2	3	4
	c/a 6050	c/a 6060 (1)	c/a 6080	c/a 6180
<b>Usagers</b>				
Admis au 1er avril	1	342		
Admis durant l'année	2	93		
Déplacements internes (arrivées)	3	81		
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	4	516		
Sortis durant l'année	5	29		
Décédés durant l'année	6	140		
Déplacements internes (départs)	7	81		
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	8	250		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	266		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10			
<b>Usagers</b>	c/a 6200	s-c/a 6271	s-c/a 6273	c/a 6340
Admis au 1er avril	11			
Admis durant l'année	12			
Déplacements internes (arrivées)	13			
Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)	14			
Sortis durant l'année	15			
Décédés durant l'année	16			
Déplacements internes (départs)	17			
Radiations durant l'année Sous-total (L.15 à L.17)	18			
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20			
<b>Usagers</b>	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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Établissement
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica		
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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'utilisateur.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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
<b>Centre d'activités</b>	<b>Usagers admis</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Services vendus</b>	<b>Total (C.1 à C.4)</b>	
L'urgence (c/a 6240) (Nombre de visites)	1	xxxx				
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	2					
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	3					
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	4					
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					
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	9					
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	10					
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	11					
<b>Centre d'activités</b>	<b>Usagers admis Hospitalisés</b>	<b>Usagers admis Hébergés</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres</b>	<b>Usagers inscrits et enregistrés Services vendus</b>	<b>Total (C.1 à C.5)</b>
Inhalothérapie, autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)	12					
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	13					
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	14					
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	15		2092			2092
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	16		1084			1084
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	17		320			320

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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)
	<b>Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)</b>						
1	12326849					XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	<b>Total (L.1 et L.10)</b>						
	<b>Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)</b>						
12	12326849					XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	<b>Total (L.12 et L.21)</b>						
	<b>Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)</b>						
23	12326849					XXXX	XXXX
24						XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX
33	<b>Total (L.23 et L.32)</b>						
	<b>Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)</b>						
34	12326849		2092			XXXX	XXXX
35						XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX
44	<b>Total (L.34 et L.43)</b>		2092				2092

(\*)  
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 débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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)
	<b>Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)</b>						
1	12326849		1084			XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	<b>Total (L.1 et L.10)</b>		1084				1084
	<b>Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)</b>						
12	12326849		320			XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	<b>Total (L.12 et L.21)</b>		320				320

(\*)

 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 débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).
  2. Ailleurs que dans des salles dédiées et des consultations externes mais à l'intérieur de l'établissement (ex. : bloc opératoire).
  3. 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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 13-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1. Ailleurs qu'à l'urgence

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1. Inscrire le chiffre 1 aux lignes appropriées pour les services surspécialisés aux usagers au cours de l'exercice.

Si un service est dispensé dans plus d'une installation, inscrire également le chiffre 1 à la ligne appropriée et non 2 ou 3 etc.

2. Ce nombre est l'addition des heures travaillées du personnel - temps régulier déclarées à la 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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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)
<b>Neuropsychologie</b>					
- Nombre d'usagers	1			xxxx	
- Nombre d'interventions	2				xxxx
<b>Psychologie en milieu médical</b>					
- Nombre d'usagers	3			xxxx	
- Nombre d'interventions	4				xxxx
<b>Psychologie en santé mentale</b>					
- Nombre d'usagers	5			xxxx	
- Nombre d'interventions	6				xxxx
<b>Pédopsychologie</b>					
- Nombre d'usagers	7	xxxx		xxxx	
- Nombre d'interventions	8	xxxx			xxxx
<b>Géronto-psychologie</b>					
- Nombre d'usagers	9			xxxx	
- Nombre d'interventions	10				xxxx
<b>Autres domaines</b>					
- Nombre d'usagers	11			xxxx	
- Nombre d'interventions	12				xxxx
<b>Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)</b>	13			xxxx	
<b>Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)</b>	14				xxxx

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

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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)
	<b>Neuropsychologie</b>					<b>Pédopsychologie</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
1	12326849					12326849		xxxx		
2								xxxx		
3								xxxx		
4								xxxx		
5								xxxx		
6								xxxx		
7								xxxx		
8								xxxx		
9								xxxx		
10								xxxx		
11	<b>Total (L.1 à L.10)</b>					<b>Total (L.1 à L.10)</b>		xxxx		
	<b>Psychologie en milieu médical</b>					<b>Géronto-psychologie</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
12	12326849					12326849				
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22	<b>Total (L.12 à L.21)</b>					<b>Total (L.12 à L.21)</b>				
	<b>Psychologie en santé mentale</b>					<b>Autres domaines</b>				
	<b>Nombre d'interventions</b>					<b>Nombre d'interventions</b>				
23	12326849					12326849				
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33	<b>Total (L.23 à L.32)</b>					<b>Total (L.23 à L.32)</b>				
34	<b>Sous-total (C.2 à C.5)</b>									
35	<b>Sous-total (C.7 à C.10)</b>									
36	<b>Total (L.34 et L.35)</b>									

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

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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			
Santé physique (Adultes)	2		3	3
Santé physique (65 ans et plus)	3		278	278
Planification des naissances	4			
Sous-total (L.1 à L.4)	5		281	281
Santé mentale (0 à 15 ans)	6			
Santé mentale (16 à 17 ans)	7			
Santé mentale (Adultes)	8			
Santé mentale (65 ans et plus)	9			
Sous-total (L.6 à L.9)	10			
Déficience intellectuelle et TSA (0 à 15 ans)	11			
Déficience intellectuelle et TSA (16 à 17 ans)	12			
Déficience intellectuelle et TSA (Adultes)	13			
Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus)	14			
Sous-total (L.11 à L.14)	15			
Dépendance	16			
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17			
Déficience physique	18			
Autres	19			
Sous-total (L.16 à L.19)	20			

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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)
	<b>Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 à 17 ans)</b>				
1	12326849				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>				
	<b>Santé physique (Adultes)</b>				
12	12326849		3		3
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>		3		3
	<b>Santé physique (65 ans et plus)</b>				
23	12326849		278		278
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>		278		278
34	<b>Planification des naissances</b>				
35	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)</b>		281		281

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 18-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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)
	<b>Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 à 15 ans)</b>				
1	12326849				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>				
	<b>Santé mentale (16 à 17 ans)</b>				
12	12326849				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>				
	<b>Santé mentale (Adultes)</b>				
23	12326849				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>				
	<b>Santé mentale (65 ans et plus)</b>				
34	12326849				
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44	<b>Sous-total (L.34 à L.43)</b>				
45	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)</b>				

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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 âgées				
3	Déficience physique				
4	Déficience intellectuelle et TSA				
5	Santé mentale				
6	Santé physique				
7	Total (L.1 à L.6)				
	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	12326849				
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	Total (L.8 à L.17)				

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 18-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter 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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

---

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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**

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 25-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

---

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2	3
Diagnostiques	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	19	228
Traumatisme crânio-cérébral	2		207
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	41	345
Affection neurologique périphérique	4	3	77
Amputation	5		57
Affection rhumatismale	6	1	1
Affection musculo-squelettique	7	3	45
Problème orthopédique	8	13	213
Affection cardiovasculaire	9	6	17
Affection respiratoire	10	7	29
Affection cutanée	11	1	5
Polytraumatisme	12		9
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	14		
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16	97	608
Retard mental	17		649
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20	116	524
Schizophrénie et troubles psychotiques	21		776
Trouble de l'humeur	22		
Trouble anxieux	23		
Trouble de l'adaptation	24		
Trouble de la personnalité	25		
Autres troubles mentaux	26		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
<b>Total (L.1 à L.28)</b>	<b>29</b>	<b>307</b>	<b>2092</b>
			<b>3233</b>

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 : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2	3	
Diagnostiques	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services	
Accident vasculaire cérébral	1	28	104	141
Traumatisme crânio-cérébral	2	1	2	3
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	25	122	283
Affection neurologique périphérique	4	1	1	2
Amputation	5	2	4	4
Affection rhumatismale	6			
Affection musculo-squelettique	7	1	2	4
Problème orthopédique	8	11	30	54
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9	5	13	18
Affection respiratoire	10	7	10	18
Affection cutanée	11	10	49	88
Polytraumatisme	12			
Problème de développement	13			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14			
Urologie	15			
Autres affections (santé physique)	16	94	262	527
Retard mental	17			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18			
Déficit d'attention	19			
Troubles mentaux organiques	20	146	485	920
Schizophrénie et troubles psychotiques	21			
Trouble de l'humeur	22			
Trouble anxieux	23			
Trouble de l'adaptation	24			
Trouble de la personnalité	25			
Autres troubles mentaux	26			
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx	771
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx	
Total (L.1 à L.28)	29	331	1084	2833

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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	12326849									
Diagnostiques		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	141									141
Traumatisme crano-cérébral	2	3									3
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	283									283
Affection neurologique périphérique	4	2									2
Amputation	5	4									4
Affection rhumatismale	6										
Affection musculo-squelettique	7	4									4
Problème orthopédique	8	54									54
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9	18									18
Affection respiratoire	10	18									18
Affection cutanée	11	88									88
Polytraumatisme	12										
Problème de développement	13										
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14										
Urologie	15										
Autres affections (santé physique)	16	527									527
Retard mental	17										
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18										
Déficit d'attention	19										
Troubles mentaux organiques	20	920									920
Schizophrénie et troubles psychotiques	21										
Trouble de l'humeur	22										
Trouble anxieux	23										
Trouble de l'adaptation	24										
Trouble de la personnalité	25										
Autres troubles mentaux	26										
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	771									771
Groupes de 16 et plus	28										
<b>Total (L.1 à L.28)</b>	<b>29</b>	<b>2833</b>									<b>2833</b>

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 27-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

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

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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	2453	2062
Groupes de 2 à 5	0	0
Groupes de 6 à 10		
Groupes de 11 à 15		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	774	771
Groupes de 16 et plus (3)	6	6
Total (L. 1 à L.6)	3233	2833
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	3233	2833
Réadaptation fonctionnelle intensive		
Adaptation / réadaptation		
Soutien à l'intégration sociale		
Total (L. 8 à L.11)	3233	2833
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)		
Stage 1re année		
Stage 2e année		
Stage 3e année		
Stage d'intégration		
	xxxx	xxxx
Total (L.13 à L.18)		

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)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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
	<b>Diagnostic/traitement</b>		
1	12326849	3233	2833
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	<b>Sous-total (L.1 à L.10)</b>	3233	2833
	<b>Réadaptation fonctionnelle intensive</b>		
12	12326849		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	<b>Sous-total (L.12 à L.21)</b>		
	<b>Adaptation/réadaptation</b>		
23	12326849		
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	<b>Sous-total (L.23 à L.32)</b>		
	<b>Soutien à l'intégration sociale</b>		
34	12326849		
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	<b>Sous-total (L.34 à L.43)</b>		
45	<b>TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)</b>	3233	2833

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

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1. À moins d'être déjà imputées au(x) centre(s) d'activités spécifique(s) pertinent(s).
  2. Les biopsies réalisées à l'unité restent sous le titre "Préparation et/ou surveillance...".
  3. 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 :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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
<b>STATIONNEMENT (C/A 0500)</b>							
Nombre de places de stationnement selon les utilisateurs (au 31 mars)	Payantes exploitées par l'établissement	Payantes exploitées par la fondation	Payantes exploitées par une autre organisation	Total (C.1 à C.3)	Non payantes	Total (C.4 à C.5)	
Employés(es), médecins, etc.	1						
Visiteurs, locataires, etc.	2						
Total (L.1 et L.2)	3						
<b>BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)</b>							
Prêts et recherches	Nombre						
Prêt de documentation	4						
Prêt entre bibliothèques	5						
Recherche documentaire	6						
Total (L.4 à L.6)	7						
<b>ALIMENTATION (S-C/A 7554)</b>							
Nombre de repas servis selon le lieu de production	Repas gratuits aux usagers admis	Repas gratuits autres	Total (C.1 et C.2)	Ventes de repas au prix conventionné ou équivalent	Ventes de repas aux usagers inscrits en CDJ ou Hôpital de jour	Ventes de repas aux usagers autres	Total (C.4 à C.6)
À l'établissement	8	326053	2560	328613	22912	29283	10286
Achetés ailleurs	9						
<b>BUANDERIE (S-C/A 7604)</b>							
Endroit	Pour l'établissement	Services vendus					
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)							
-- À l'établissement	10						
-- Dans d'autres établissements	11						
-- À l'extérieur							
-- Services communautaires	12						
-- Services privés	13						
Poids du linge propre (1)							
-- À l'établissement	14						
-- Dans d'autres établissements	15						
-- À l'extérieur							
-- Services communautaires	16						
-- Services privés	17						

1. Nombre de kilo (kg).

**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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)
	<b>À l'établissement</b>					
1	12326849		326053	326053	2560	328613
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	<b>Total (L.1 à L.10)</b>		326053	326053	2560	328613
	<b>Achetés ailleurs</b>					
12	12326849					
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	<b>Total (L.12 à L.21)</b>					

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

**Détails du formulaire**

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	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						
25 à 34 ans	2						
35 à 44 ans	3						
45 à 54 ans	4	3	0	3	0	0	3
55 à 64 ans	5	6	1	7	1	1	5
65 à 69 ans	6	10	0	10	1	2	7
70 à 74 ans	7	12	4	16	1	3	12
75 à 79 ans	8	23	12	35	3	9	23
80 à 84 ans	9	51	12	63	5	15	43
85 à 89 ans	10	83	31	114	11	27	76
90 ans ou plus	11	154	33	187	7	83	97
Total (L.1 à L.11)	12	342	93	435	29	140	266
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année	Nombre admis	Nombre sortis					
Domicile – sans service	13	17	8				
Domicile – avec services	14		1				
Centre hospitalier	15	56	17				
CHSLD public	16	2	1				
CHSLD privé conventionné	17		1				
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						
Famille d'accueil – enfants	23						
Centre de réadaptation	24	8					
Autres (préciser) (3)	25	1	1				
Total (L.13 à L.25)	26	93	29				

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 : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
Année : 2020-2021  
Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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	12326849	93
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	<b>TOTAL (L.1 à L.10)</b>	93

(\*)

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

1. Excluant les déplacements internes.



**Détails du formulaire**

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) Statut : Accepté  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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	0		212656	212656		
Nombre d'usagers ayant quitté	2	0		169	169		
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 ÷ L.2)	3			1258	1258		
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4			262934	262934		
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5			266	266		
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 ÷ L.5)	6			988	988		
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN PAR MOTIFS (1er avril au 31 mars)		Usagers au début de l'année	Usagers admis en cours d'année	Jours-présence	Total (C.1 à C.2)	Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)	Usagers admis au 31 mars
Hébergement temporaire par catégories de besoins							
- Répit aux aidants	11						
- Dépannage familial	12						
- Désengorgement des urgences	13						
- Protection sociale	14						
- Convalescence	15						
- Soins palliatifs (2)	16						
- Hébergement de crise	17						
- Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	18						
- Autres (préciser) (3)	19						
Total (L.11 à L.19) (4)	20						
Hébergement temporaire vendu ou acheté							
Ventes de services posthospitaliers	21						
Autres ventes de services d'hébergement et de soins	22						
Achat de services posthospitaliers en CHSLD privés non conventionnés	23						
Autre achat de services d'hébergement et de soins en CHSLD privés non conventionnés	24						
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN (1er avril au 31 mars)		Usagers au début de l'année	Usagers admis en cours d'année	Jours-présence	Total (C.1 à C.2)	Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)	Usagers admis au 31 mars
Réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	25						

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

2. Voir la définition à la page 2, L.17.

3. 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 : 1232-6849 - Résidence Angelica Type : Établissement  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 Par : Alain Gidasse Feudjio

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

	1	2	3	4	5	6	7	8
Jours-présence par groupes d'âges	SAPA (2)	Déficiência physique	Déficiência intellectuelle	TSA (3)	Dépendances	Santé mentale	Santé physique	Total (C.1 à C.7)
0 à 24 ans	1							
25 à 34 ans	2							
35 à 44 ans	3							
45 à 54 ans	4	1095						1095
55 à 64 ans	5	1879						1879
65 à 69 ans	6	2652						2652
70 à 74 ans	7	3718						3718
75 à 79 ans	8	7897						7897
80 à 84 ans	9	15012						15012
85 à 89 ans	10	25596						25596
90 ans ou plus	11	35309						35309
<b>Total (L.1 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>93158</b>						<b>93158</b>

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)  
 Établissement : 1232-6849 - Résidence Angelica  
 Année : 2020-2021  
 Région : 22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal

Statut : Accepté  
 Type : Établissement

**Détails de la transmission**

Transmis le : Par :

**Détails de la validation ERSSS**

Validé le : Par :

**Détails de la validation MSSS**

Validé le : 2021-08-03 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
<b>Mouvement des usagers inscrits par groupes d'âges (1er avril au 31 mars)</b>	<b>Nombre au début de l'année</b>	<b>Inscriptions durant l'année</b>	<b>Total (C.1 + C.2)</b>	<b>Départs durant l'année</b>	<b>Nombre en fin d'année (C.3 - C.4)</b>
0 à 24 ans	1				
25 à 34 ans	2				
35 à 44 ans	3				
45 à 54 ans	4	2	1	3	1
55 à 64 ans	5	8	1	9	4
65 à 69 ans	6	16	4	20	8
70 à 74 ans	7	29	9	38	8
75 à 79 ans	8	51	11	62	13
80 à 84 ans	9	62	9	71	22
85 à 89 ans	10	39	6	45	17
90 ans ou plus	11	39	3	42	19
<b>Total (L.1 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>246</b>	<b>44</b>	<b>290</b>	<b>92</b>
<b>Provenance et destination des usagers durant l'année</b>	<b>Nombre d'inscriptions</b>	<b>Nombre de départs</b>			
Domicile – sans service	13	22	35		
Domicile – avec services	14		13		
Centre hospitalier	15				
CHSLD public	16		12		
CHSLD privé conventionné	17		4		
CHSLD privé non conventionné	18		1		
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx		
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx		
Ressource intermédiaire	21	1	1		
Résidence d'accueil – adultes	22	8			
Famille d'accueil – enfants	23				
Centre de réadaptation	24				
Autres (préciser) (1)	25	13	26		
<b>Total (L.13 à L.25)</b>	<b>26</b>	<b>44</b>	<b>92</b>		

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 :	1232-6849 - Résidence Angelica	Type :	Établissement
Année :	2020-2021		
Région :	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

**Détails de la transmission**

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

**Détails de la validation ERSSS**

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

**Détails de la validation MSSS**

Validé le :	2021-08-03	Par :	Alain Gidasse Feudjio
-------------	------------	-------	-----------------------

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

	1
<b>Personnel attiré au Centre de jour</b>	<b>Total des heures travaillées (1)</b>
<b>Chef de service ou coordonnateur</b>	<b>1</b> 1930
<b>Infirmière et infirmière auxiliaire</b>	<b>2</b> 1034
<b>Éducateur (2)</b>	<b>3</b> 2985
<b>Ergothérapeute et préposé en ergothérapie</b>	<b>4</b>
<b>Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie</b>	<b>5</b> 991
<b>Psychologue et thérapeute du comportement humain</b>	<b>6</b>
<b>Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale</b>	<b>7</b> 738
<b>Diététiste</b>	<b>8</b>
<b>Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire</b>	<b>9</b> 2039
<b>Personnel de bureau</b>	<b>10</b> 1162
<b>Autres (préciser) (3)</b>	<b>11</b>
<b>Sous-total (L.1 à L.11)</b>	<b>12</b> 10879
<b>Conducteur de véhicules (c/a 7690)</b>	<b>13</b>
<b>Total (L.12 et L.13)</b>	<b>14</b> 10879
<b>Planification des interventions en Centre de jour</b>	<b>Nombre d'usagers</b>
<b>Plans d'intervention</b>	<b>15</b>
<b>Plans de services individualisés</b>	<b>16</b> 2
<b>Référence des usagers inscrits au Centre de jour durant l'année</b>	<b>Nombre d'usagers</b>
<b>CLSC</b>	<b>17</b> 30
<b>Organisme communautaire</b>	<b>18</b>
<b>Hôpital de jour</b>	<b>19</b>
<b>Médecin</b>	<b>20</b>
<b>De sa propre initiative</b>	<b>21</b> 14
<b>Autres (préciser) (3)</b>	<b>22</b>
<b>Total (L.17 à L.22)</b>	<b>23</b> 44
<b>Transport des usagers du Centre de jour inclus au c/a 7690 - Transport externe des usagers</b>	<b>Nombre de transport</b>
<b>L'utilisateur est sur pieds</b>	<b>24</b> 1220
<b>L'utilisateur est en fauteuil roulant</b>	<b>25</b>
<b>Total (L.24 à L.25)</b>	<b>26</b> 1220

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1. Incluant les heures des employés occasionnels, c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.
  2. 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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**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)**

Cette page n'a pas été saisie.

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

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

Cette page n'a pas été saisie.

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 débiter la saisie.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

1.

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.  
Étape 2 : Rouvrir la page 44-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

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

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

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

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Cette page n'a pas été saisie.

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

**PAGE 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES**

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)

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 débiter la saisie, puis "Enregistrer"

---

**Détails du formulaire**

<b>Nom :</b>	4787 - AS-478 (2020-2021)	<b>Type :</b>	Établissement
<b>Établissement :</b>	1232-6849 - Résidence Angelica		
<b>Année :</b>	2020-2021		
<b>Région :</b>	22 - Nord-de-l'Île-de-Montréal		

---

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

Cette page n'a pas été saisie.

(\*)  
Tout simplement "Enregistrer" cette page.

---

Imprimé le 2021-09-20