Santé et Services sociaux Québec

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2020-2021)

Nom de l'établissement : CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY

Statut : Accepté Code : 5498-2830

Code de région sociosanitaire : 16 - Montérégie

AS-478 (2020-2021)

Table des matières

Page 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Page 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Page 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

Page 5 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)

Page 6 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Page 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Page 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Page 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

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

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

Page 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

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

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		
Détails de la transmission			
Transmis le :		**Par :**	
Détails de la validation ERSSS			
Validé le :		**Par :**	
Détails de la validation MSSS			
Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

PAGE 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent rapport statistique relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données présentées et sur les contrôles afférents.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport sont fiables et exactes et qu'elles décrivent fidèlement les activités des missions centre hospitalier, centre d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC de notre établissement pour l'exercice se terminant le 31 mars 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 : Linda Corbeil	Date : 2021-06-30

DG ou PDG	Date
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

		1	2
LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT			
Mission		**Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné**	**Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Autres modes de financement**
CH	**1**		
CHSLD	**2**	105	
Total (L.1 à L.2)	**3**	105	
RENSEIGNEMENTS			
Personne habilitée à fournir les renseignements	**4**	Lyne Lajeunesse	
Titre	**5**	agente administrative	
Téléphone (Format : 999 999-9999, p.9999)	**6**	450-699-1694 p 3244	
Adresse courriel	**7**	llajeunesse.champlain@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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**			
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**			
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**			
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	**16**			
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	**17**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	105	37314	70
– Hébergement temporaire	**19**			
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	105	37314	70
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	105	37314	70
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3
Code de l'établissement déclarant (excluant les installations déclarées aux pages 2-2 à 2-10) Format (99999999)	**0**	54982830		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins psychiatriques				
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	**1**			
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	**2**			
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**			
Total (L.1 à L.4)	**5**			
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)				
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	**6**			
– Chirurgie (s-c/a 6052)	**7**			
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	**8**			
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**			
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**			
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (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**			
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	**Jours d'absence (inclus en C.2)**
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**18**	105	37314	70
– Hébergement temporaire	**19**			
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	105	37314	70
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	105	37314	70
Hôtellerie		**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)**	**Jours-présence (1er avril au 31 mars)**	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6
Jours-présence durant l'année selon l'organisme responsable du paiement (déclarés aux pages 2 et 7)		**Soins de santé physique et de gériatrie**	**Soins psychiatriques**	**Hébergement permanent ou transitoire et temporaire**	**Hôtellerie hospitalière**	**Néonatologie**	
Organismes							
- MSSS	**1**			37314			
- Gouvernement du Canada	**2**						
- CNESST	**3**						
- FAAQ	**4**						
- MSP	**5**						
Non-résidents du Québec							
– Résidents canadiens	**6**						
– Non-canadiens	**7**						
Soins non assurés	**8**						
Total (L.1 à L.8)	**9**			37314			
Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH et le CHSLD		**CH Salles**	**CH Chambres semi-privées**	**CH Chambres privées**	**CHSLD 3 lits ou plus**	**CHSLD 2 lits**	**CHSLD individuelle**
Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs	**10**					2	103
Lits en CH et CHSLD(1)		**Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)**	**Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)**	**Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)**			
Soins de santé physique et de gériatrie	**11**						
Soins psychiatriques	**12**						
Néonatologie	**13**						
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	**14**	105					
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	**15**						
Hôtellerie hospitalière	**16**						
Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH		**Salles**	**Chambres semi-privées**	**Chambres privées**	**Total (C.1 à C.3)**		
Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée	**17**						
Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	**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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4
Usagers		**c/a 6050**	**c/a 6060 (1)**	**c/a 6080**	**c/a 6180**
Admis au 1er avril	**1**		103		
Admis durant l'année	**2**		47		
Déplacements internes (arrivées)	**3**				
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	**4**		150		
Sortis durant l'année	**5**		2		
Décédés durant l'année	**6**		45		
Déplacements internes (départs)	**7**				
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	**8**		47		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**		103		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**		33761		
Usagers		**c/a 6200**	**s-c/a 6271**	**s-c/a 6273**	**c/a 6340**
Admis au 1er avril	**11**				
Admis durant l'année	**12**				
Déplacements internes (arrivées)	**13**				
Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)	**14**				
Sortis durant l'année	**15**				
Décédés durant l'année	**16**				
Déplacements internes (départs)	**17**				
Radiations durant l'année Sous-total (L.15 à L.17)	**18**				
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	**19**				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**20**				
Usagers		**s-c/a 6985**	**s-c/a 6986**	**s-c/a 6988**	
Admis au 1er avril	**21**				
Admis durant l'année	**22**				
Déplacements internes (arrivées)	**23**				
Soignés durant l'année Sous-total (L.21 à L.23)	**24**				
Sortis durant l'année	**25**				
Décédés durant l'année	**26**				
Déplacements internes (départs)	**27**				
Radiations durant l'année Sous-total (L.25 à L.27)	**28**				
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	**29**				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**				

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

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 débuter la saisie.

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

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

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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'usager.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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'usager.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6
Centre d'activités		**Usagers admis**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.1 à C.4)**	
L'urgence (c/a 6240) (Nombre de visites)	**1**	**xxxx**					
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**						
Centre d'activités		**Usagers admis Hospitalisés**	**Usagers admis Hébergés**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.1 à C.5)**
Inhalothérapie, autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nomre d'UTP)	**12**						
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**		899				899
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	**16**		101				101
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	**17**		141				141

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.2 à C.5)
	Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)					
1	54982830				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	Total (L.1 et L.10)					
	Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)					
12	54982830				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	Total (L.12 et L.21)					
	Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)					
23	54982830				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	Total (L.23 et L.32)					

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**Usagers admis hospitalisés**	**Usagers admis hébergés**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.2 à C.6)**
	Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)						
1	54982830					**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	**Total (L.1 et L.10)**						
	Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)						
12	54982830					**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	**Total (L.12 et L.21)**						
	Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)						
23	54982830					**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	**Total (L.23 et L.32)**						
	Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)						
34	54982830		899			**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	**Total (L.34 et L.43)**		899				899

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**Usagers admis hospitalisés**	**Usagers admis hébergés**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS**	**Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres**	**Usagers inscrits et enregistrés Services vendus**	**Total (C.2 à C.6)**
	Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)						
1	54982830		101			**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	**Total (L.1 et L.10)**		101				101
	Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)						
12	54982830		141			**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	**Total (L.12 et L.21)**		141				141

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE/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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15	**Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5
Domaine d'intervention		**Usagers admis hospitalisés**	**Usagers admis hébergés**	**Usagers externes**	**Total des interventions par domaine (1) (C.1 à C.3)**	**Total des usagers différents par domaine (2)**
Neuropsychologie						
– Nombre d'usagers	**1**				xxxx	
– Nombre d'interventions	**2**					xxxx
Psychologie en milieu médical						
– Nombre d'usagers	**3**				xxxx	
– Nombre d'interventions	**4**					xxxx
Psychologie en santé mentale						
– Nombre d'usagers	**5**				xxxx	
– Nombre d'interventions	**6**					xxxx
Pédopsychologie						
– Nombre d'usagers	**7**		xxxx		xxxx	
– Nombre d'interventions	**8**		xxxx			xxxx
Géronto-psychologie						
– Nombre d'usagers	**9**				xxxx	
– Nombre d'interventions	**10**					xxxx
Autres domaines						
– Nombre d'usagers	**11**				xxxx	
– Nombre d'interventions	**12**					xxxx
Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)	**13**				xxxx	
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	**14**					xxxx

1. Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.
2. Total des usagers ayant reçu au moins une intervention au cours de l'exercice dans le domaine présenté, et ce, quels que soient leurs statuts.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.2 à C.4)	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.7 à C.9)
	Neuropsychologie Nombre d'interventions					Pédopsychologie Nombre d'interventions				
1	54982830					54982830		xxxx		
2								xxxx		
3								xxxx		
4								xxxx		
5								xxxx		
6								xxxx		
7								xxxx		
8								xxxx		
9								xxxx		
10								xxxx		
11	Total (L.1 à L.10)					Total (L.1 à L.10)		xxxx		
	Psychologie en milieu médical Nombre d'interventions					Géronto-psychologie Nombre d'interventions				
12	54982830					54982830				
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22	Total (L.12 à L.21)					Total (L.12 à L.21)				
	Psychologie en santé mentale Nombre d'interventions					Autres domaines Nombre d'interventions				
23	54982830					54982830				
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33	Total (L.23 à L.32)					Total (L.23 à L.32)				
34	Sous-total (C.2 à C.5)									
35	Sous-total (C.7 à C.10)									
36	Total (L.34 et L.35)									

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4
Services sociaux (s-c/a 6565) Catégories de clientèle		**Nombre d'usagers admis hospitalisés**	**Nombre d'usagers admis hébergés**	**Nombre d'usagers externes**	**Total (C.1 à C.3)**
Santé physique (0 à 17 ans)	**1**				
Santé physique (Adultes)	**2**				
Santé physique (65 ans et plus)	**3**				
Planification des naissances	**4**				
Sous-total (L.1 à L.4)	**5**				
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 agées	**17**		62		62
Déficience physique	**18**				
Autres	**19**				
Sous-total (L.16 à L.19)	**20**		62		62

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 à 17 ans)				
1	54982830				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	Sous-total (L.1 à L.10)				
	Santé physique (Adultes)				
12	54982830				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	Sous-total (L.12 à L.21)				
	Santé physique (65 ans et plus)				
23	54982830				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	Sous-total (L.23 à L.32)				
34	Planification des naissances				
35	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)				

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**Nombre d'usagers admis hospitalisés**	**Nombre d'usagers admis hébergés**	**Nombre d'usagers externes**	**Total (C.2 à C.4)**
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 à 15 ans)				
1	54982830				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**				
	Santé mentale (16 à 17 ans)				
12	54982830				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**				
	Santé mentale (Adultes)				
23	54982830				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	**Sous-total (L.23 à L.32)**				
	Santé mentale (65 ans et plus)				
34	54982830				
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44	**Sous-total (L.34 à L.43)**				
45	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)**				

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Programmes-services	**Nombre d'usagers admis hospitalisés**	**Nombre d'usagers admis hébergés**	**Nombre d'usagers externes**	**Total (C.2 à C.4)**
1	**Dépendance**				
2	**Soutien à l'autonomie des personnes agées**				
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	54982830				
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 débuter la saisie.
Lorsque les lignes 8 à 17 du 2e tableau seront complétées, il faudra enregistrer la page 18-3 afin d'afficher les données à la ligne 6.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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. Incluant stagiaires étrangers.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	15	109	146
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	2	17	19
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	82	519	657
Affection neurologique périphérique	**4**			
Amputation	**5**	1	6	5
Affection rhumatismale	**6**			
Affection musculo-squelettique	**7**			
Problème orthopédique	**8**			
Affection cardiovasculaire	**9**			
Affection respiratoire	**10**			
Affection cutanée	**11**			
Polytraumatisme	**12**			
Problème de développement	**13**			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	**14**			
Urologie	**15**			
Autres affections (santé physique)	**16**	25	156	177
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**			
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**			
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	1	1	2
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**	19	91	102
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	164
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	145	899	1272

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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15	**Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services**
Accident vasculaire cérébral	**1**			
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	1	2	2
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**			
Affection neurologique périphérique	**4**			
Amputation	**5**			
Affection rhumatismale	**6**			
Affection musculo-squelettique	**7**			
Problème orthopédique	**8**			
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**			
Affection respiratoire	**10**			
Affection cutanée	**11**			
Polytraumatisme	**12**			
Problème de développement	**13**			
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**			
Urologie	**15**	4	12	9
Autres affections (santé physique)	**16**	57	87	58
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**			
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**			
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**			
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**			
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	1
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	62	101	70

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**0**	54982830										
Diagnostics		**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**HPS (1)**	**Total (C.1 à C.10)**
Accident vasculaire cérébral	**1**											
Traumatisme cranio-cérébral	**2**	2										2
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**											
Affection neurologique périphérique	**4**											
Amputation	**5**											
Affection rhumatismale	**6**											
Affection musculo-squelettique	**7**											
Problème orthopédique	**8**											
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**											
Affection respiratoire	**10**											
Affection cutanée	**11**											
Polytraumatisme	**12**											
Problème de développement	**13**											
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**											
Urologie	**15**	9										9
Autres affections (santé physique)	**16**	58										58
Retard mental	**17**											
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**											
Déficit d'attention	**19**											
Troubles mentaux organiques	**20**											
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**											
Trouble de l'humeur	**22**											
Trouble anxieux	**23**											
Trouble de l'adaptation	**24**											
Trouble de la personnalité	**25**											
Autres troubles mentaux	**26**											
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	1										1
Groupes de 16 et plus	**28**											
Total (L.1 à L.28)	**29**	70										70

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

		1	2
Catégories de soins		**Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie**	**Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie**
Individuel	**1**	1108	69
Groupes de 2 à 5	**2**		
Groupes de 6 à 10	**3**		
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**	164	1
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		
Total (L. 1 à L.6)	**7**	1272	70
Étapes du continuum phases de réadaptation		**Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie**	**Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie**
Diagnostic / traitement	**8**		
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**		
Adaptation / réadaptation	**10**	1272	70
Soutien à l'intégration sociale	**11**		
Total (L. 8 à L.11)	**12**	1272	70
Stages par niveau		**Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie**	**Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie**
Stage TRP (4)	**13**		
Stage 1re année	**14**		
Stage 2e année	**15**		
Stage 3e année	**16**		
Stage d'intégration	**17**		
	18	**xxxx**	**xxxx**
Total (L.13 à L.18)	**19**		

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).
2. Report de la P.26 ou P.27, L.27, C.3.
3. Report de la P.26 ou P.27, L.28, C.3.
4. Stagiaires supervisés par un professionnel du service.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :	**Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	**Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

	1	2	3
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**Heures de prestation de services (1) s-c/a 6870 - Physiothérapie**	**Heures de prestation de services (1) s-c/a 6880 - Ergothérapie**
	Diagnostic/traitement		
1	54982830		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	**Sous-total (L.1 à L.10)**		
	Réadaptation fonctionnelle intensive		
12	54982830		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	**Sous-total (L.12 à L.21)**		
	Adaptation/réadaptation		
23	54982830	1272	70
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	**Sous-total (L.23 à L.32)**	1272	70
	Soutien à l'intégration sociale		
34	54982830		
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	**Sous-total (L.34 à L.43)**		
45	**TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)**	1272	70

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

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6	7
STATIONNEMENT (C/A 0500)								
Nombre de places de stationnement selon les utilisateurs (au 31 mars)		**Payantes exploitées par l'établissement**	**Payantes exploitées par la fondation**	**Payantes exploitées par une autre organisation**	**Total (C.1 à C.3)**	**Non payantes**	**Total (C.4 à C.5)**	
Employés(es), médecins, etc.	**1**							
Visiteurs, locataires, etc.	**2**							
Total (L.1 et L.2)	**3**							
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)								
Prêts et recherches		**Nombre**						
Prêt de documentation	**4**							
Prêt entre bibliothèques	**5**							
Recherche documentaire	**6**							
Total (L.4 à L.6)	**7**							
ALIMENTATION (S-C/A 7554)								
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**	130599	18	130617	496			496
Achetés ailleurs	**9**							
BUANDERIE (S-C/A 7604)								
Endroit		**Pour l'établissement**	**Services vendus**					
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)								
– À l'établissement	**10**	85915						
– Dans d'autres établissements	**11**							
– À l'extérieur								
–– Services communautaires	**12**							
–– Services privés	**13**							
Poids du linge propre (1)								
– À l'établissement	**14**	75605						
– 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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Repas gratuits aux usagers admis hospitalisés	Repas gratuits aux usagers admis hébergés	Total (C.2 + C.3)	Repas gratuits autres	Repas gratuits Total (C.4 + C.5)
	À l'établissement					
1	54982830		130599	130599	18	130617
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	**Total (L.1 à L.10)**		130599	130599	18	130617
	Achetés ailleurs					
12	54982830					
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	**Total (L.12 à L.21)**					

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

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6	7
Mouvement des usagers par groupes d'âges		**Nombre en début d'année (1er avril)**	**Admissions durant l'année (1)**	**Total (C.1 + C.2)**	**Sorties durant l'année (2)**	**Décès**	**Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4 - C.5)**	**Nombre de jours-présence durant l'année**
0 à 24 ans	**1**							
25 à 34 ans	**2**							
35 à 44 ans	**3**							
45 à 54 ans	**4**	2		2		1	1	367
55 à 64 ans	**5**	1	1	2			2	497
65 à 69 ans	**6**	3	3	6	1	2	3	1548
70 à 74 ans	**7**	3	2	5		1	4	1223
75 à 79 ans	**8**	9	2	11		1	10	3313
80 à 84 ans	**9**	29	14	43		13	30	10456
85 à 89 ans	**10**	20	10	30	1	10	19	7030
90 ans ou plus	**11**	36	15	51		17	34	12880
Total (L.1 à L.11)	**12**	103	47	150	2	45	103	37314
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année		**Nombre admis**	**Nombre sortis**					
Domicile – sans service	**13**							
Domicile – avec services	**14**	1						
Centre hospitalier	**15**	12	1					
CHSLD public	**16**	5						
CHSLD privé conventionné	**17**	2						
CHSLD privé non conventionné	**18**	3						
CHSLD privé non conventionné agréé	**19**	**xxxx**	**xxxx**					
CHSLD privé conventionné-spécifique	**20**	**xxxx**	**xxxx**					
Ressource intermédiaire	**21**	8						
Résidence d'accueil – adultes	**22**							
Famille d'accueil – enfants	**23**	1						
Centre de réadaptation	**24**	1	1					
Autres (préciser) (3)	**25**	14						
Total (L.13 à L.25)	**26**	47	2					

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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

	1	2
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	**Nombre d'admissions durant l'année (1)**
1	54982830	47
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	**TOTAL (L.1 à L.10)**	47

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

1. Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4
		Nombre			
Durée de séjour					
– Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	1	33761			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.1 divisée par P.31, L.12, C.4 + P.31, L.12, C.5)	2	718			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	3	96467			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.3 divisée par P.31, L.12, C.6)	4	937			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	5	13			
– Congés temporaires	6	16			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	7	70			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	8	380			
Classement de tous les usagers admis par groupes d'âges (présents au 31 mars)		**Réadaptation (c/a 6080) (4)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)**	**Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)**	**Total (C.1 à C.3)**
0 à 24 ans	9				
25 à 34 ans	10				
35 à 44 ans	11				
45 à 54 ans	12		1		1
55 à 64 ans	13		2		2
65 à 69 ans	14		3		3
70 à 74 ans	15		4		4
75 à 79 ans	16		10		10
80 à 84 ans	17		30		30
85 à 89 ans	18		19		19
90 ans ou plus	19		34		34
Total (L.9 à L.19)	20		103		103

1. Excluant les déplacements internes.

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

3. Excluant les dépassements.

4. Soins infirmiers d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive.

5. Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie en hébergement.

6. Unités de soins aux personnes en perte d'autonomie avec diagnostic psychiatrique.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-07-15 **Par :** Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6
DURÉE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD		**Hébergement temporaire**	**c/a 6080**	**c/a 6270**	**c/a 6060 (excluant hébergement temporaire)**	**Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.5)**	
Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année	**1**				33761	33761	
Nombre d'usagers ayant quitté	**2**				47	47	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 ÷ L.2)	**3**				718	718	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**4**				96467	96467	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	**5**				103	103	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 ÷ L.5)	**6**				937	937	
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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

Détails de la transmission

Transmis le :		**Par :**	

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-07-15	**Par :**	Mylène Chartier

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

		1	2	3	4	5	6	7	8
Jours-présence par groupes d'âges		**SAPA (2)**	**Déficience physique**	**Déficience intellectuelle**	**TSA (3)**	**Dépen-dances**	**Santé mentale**	**Santé physique**	**Total (C.1 à C.7)**
0 à 24 ans	**1**								
25 à 34 ans	**2**								
35 à 44 ans	**3**								
45 à 54 ans	**4**	367							367
55 à 64 ans	**5**	497							497
65 à 69 ans	**6**	1548							1548
70 à 74 ans	**7**	1223							1223
75 à 79 ans	**8**	3313							3313
80 à 84 ans	**9**	10456							10456
85 à 89 ans	**10**	7030							7030
90 ans ou plus	**11**	12880							12880
Total (L.1 à L.11)	**12**	37314							37314

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 :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 37 – C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (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. Psychoéducateur, spécialiste en réadaptation psychosociale, génagogue, récréologue, technicien ou moniteur en loisirs, technicien en gérontologie, technicien en éducation spécialisée et assistant en réadaptation.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION (DU 1ER 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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 40 – C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (DU 1ER 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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5982 - Travailleurs sociaux dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie.

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

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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 débuter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire			
Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)		
Établissement :	5498-2830 - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY	**Type :**	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	25 - Montérégie-Ouest		

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