Santé et Services sociaux Québec

**RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL**

**AS-478 (2024-2025)**

Nom de l'établissement : Hôpital Ste-Monique Inc.

Code: 2545-7094

Code de région sociosanitaire: 03 - Capitale-Nationale

**AS-478 (2024-2025)**

**Table des matières**


| | |
|---|---|
| Page de garde | Rapport statistique annuel AS-478 (2024-2025) |
| Page 0 | Déclaration de fiabilité des données de l'établissement et des contrôles afférents |
| Page 1 | Personne habilitée à fournir les renseignements |
| Page 2-0 | Sommes des lits dressés et des jours-présence selon les centres de soins |
| Pages 2-1 à 2-10 | Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD et dans les MDA-MA incluant l'hôtellerie par centre de soins |
| Page 3 | Lits dressés par type de chambres et jours-présence selon le type de chambre en CH |
| Pages 4 et 5 | Mouvement des usagers par c/a |
| 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) / s-c/a 6631 - 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) selon le statut de l'usager |
| Pages 7-2 à 7-3 | Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure du s-c/a 6364 - Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti), du s-c/a-6365 – Maternité et soins de base aux nouveau-nés |
| Page 8 | c/a 6610 - Physiologie respiratoire / c/a 6780 - Médecine nucléaire et TEP |
| Page 8-1 | Ventilation par établissement (installation) des 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 | Électrophysiologie, c/a 6750 - Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle, s-c/a 6841 – Téléthérapie et s-c/a 6845 - Curiethérapie |
| Page 9-1 | Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6710 - Électrophysiologie |
| Page 9-2 | Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6750 - Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle |
| Page 10 | Imagerie médicale - Nombre de procédures |
| Page 11 | Imagerie médicale - Nombre d'UTP |
| Pages 11-1 à 11-10 | Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale |
| 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 |
| Pages 12-2 et 12-3 | Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure de divers c/a selon le statut de l'usager |
| 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 |
| Page 14-1 | c/a 6320 - retraitement des dispositifs médicaux - CLSC et CH |
| Page 16 | s-c/a 6352 - Inhalothérapie - autres |
| Page 16-1 | Ventilation par établissement (installation) des UTP réalisées à l'urgence / s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres |
| Page 17 | Répartition des usagers et des interventions selon le domaine d'intervention et selon le statut des usagers / s-c/a 6564 - Psychologie |
| Page 17-1 | Ventilation par établissement (installation) des interventions selon le domaine d'intervention et selon le statut des usagers / s-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 20 | Nombre de traitements / Nombre d'usagers - c/a 6790 - Dialyse |
| Page 20-1 | Ventilation par établissement (installation) du nombre de traitements effectués selon le statut de l'usager c/a 6790 - Dialyse |
| Page 25 | Répartition des heures de prestation de services par phase de réadaptation / 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 / Programme santé mentale |
| Page 27 | Répartition des unités de mesure par diagnostic / Programme santé mentale |
| Page 27-1 | Ventilation par établissement (installation) des heures de prestation de services selon le diagnostic / Programme santé mentale / c/a 6880 - Ergothérapie |
| Page 28 | Répartition des heures de prestation de services par phase de réadaptation / 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 32 | Usagers admis en CHSLD, MDA-MA - Incluant l'hébergement temporaire et l'URFI en CHSLD et en MDA-MA |
| Page 33 | Durée moyenne de séjour des usagers hébergés en CHSLD et en MDA-MA |
| Page 37 | c/a 6960 - Centre de jour pour personnes en perte d'autonomie |
| Page 40 | c/a 6290 - Hôpital de jour gériatrique (du 1er avril au 31 mars) |
| Page 43 | Répartition entre la déficience physique (DP) et la santé physique (SPH) / unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) |
| Pages 44 à 44-2 | 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) |

**Ce document sert à la collecte des données pour le rapport statistique annuel AS-478 pour l'année 2024-2025.**
**L'ensemble des données devront être saisies et transmises à l'aide de la solution ShareFile**
**(Voir la procédure à l'annexe A de la circulaire 2025-002).**

**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 l'établissement pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

J'ai tenu compte des concordances incluses à ce rapport pour l'exercice financier courant et précédent listées aux pages intitulées :

- Liste des concordances du rapport statistique annuel (intra-RSA (AS-478));

- Liste des concordances entre les données à la date de début d'année de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2025 versus les données à la date de fin d'année de l'exercice financier précédent des rapports statistiques annuels (inter-RSA (AS-478));

Les concordances ont été validées et tout écart, le cas échéant, sont justifiés à l'onglet **"Validation des concordances"** du présent fichier.

Toutes les précisions supplémentaires nécessaires à la bonne compréhension des données du présent rapport sont saisies à l'onglet **"Autres - Préciser".**

**Code et nom de l'établissement :** 2545-7094 Hôpital Ste-Monique Inc.

**Transmission autorisée**

| | |
|---|---|
| **Par :** | Sarah-Manuel Dallaire |
| **Titre :** | Directrice Générale |
| **Adresse courriel :** | sarah-manuel.dallaire.chsld03@ssss.gouv.qc.ca |
| **Date :** | 2025-06-25 |

**Signature**

## VALIDATION DES CONCORDANCES - RAPPORT STATISTIQUE AS-478

### Validation des concordances Intra-RSA AS-478

| | | | Cellule orangée : PRÉCISER à la colonne "E" | PRÉCISER |
|---|---|---|---|---|
| 1 | P.2-0, L.13, C.1 | P.7, L.3, C.1 | | |
| 2 | P.2-0, L.13, C.2 | P.7, L.3, C.2 | | |
| 3 | P.2-0, L.25, C.1 | P.3, L.1, C.4 à 6 | Toutes cases orangées de la page 3 doivent faire l'objet d'une précision | |
| 4 | P.2-0, L.25+L.30+L.34, C.3 | P.32, L.7, C.1 | | |
| 5 | P.3, L.1, C.1 à C.3 | P.2-0, L.5 + L.15 + L.26, C.1 | Toutes cases orangées des pages 2-0 et 3 doivent faire l'objet d'une précision | |
| 6 | P.3, L.1, C.7 + C.8 | P.2-0, L.30 + L.34, C.1 | | |
| 7 | P.3, L.2, C.4 | P.2-0, L.5 + L.15 + L.26, C.2 | | |
| 8 | P.3, L.3, C.4 | P.3, L.2, C.4 | | |
| 9 | P.5, L.9, C.2 | P.32, L.20, C.2 | | |
| 10 | P.5, L.9, C.5 | P.32, L.20, C.4 | | |
| 11 | P.5, L.9, C.6 | P.32, L.20, C.5 | | |
| 12 | P.5, L.9, C.3 [1] | P.32, L.20, C.1 | | |
| 13 | P.5, L.19, C.2 + C.3 | P.32, L.20, C.3 | | |
| 14 | P.9, L.3, C.6 | P.9, L.10, C.6 | | |
| 15 | P.9, L.13, C.6 | P.9, L.16, C.6 | | |
| 16 | P.9, L.19, C.6 | P.9, L.22, C.6 | | |
| 17 | P.10, L.30, C.2 | P.10, L.32, C.1 + C.2 | | |
| 18 | P.10, L.30 + L.31, C.6 | P.11, L.20, C.7 | | |
| 19 | P.33, L.1, C.7 | P.32, L.1, C.1 | | |
| 20 | P.33, L.3, C.7 | P.32, L.2, C.1 | | |

1. Si l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) est en CHSLD

### Concordance de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2025 versus les données à la date de fin d'année de l'exercice financier précédent Inter-RSA AS-478

## VALIDATION DES CONCORDANCES - RAPPORT STATISTIQUE AS-478

| | Exercice financier en cours | | Exercice financier précédent | Préciser |
|---|---|---|---|---|
| 1 | P.4, L.1, C.1 à 3 | = | P.4, L.9, C.1 à 3 | |
| 2 | P.4, L.11, C.1 à 5 | = | P.4, L.19, C.1 à 5 | |
| 3 | P.4, L.21, C.1 à 4 | = | P.4, L.29, C.1 à 4 | |
| 4 | P.5, L.1, C.1 à 6 | = | P.5, L.9, C.1 à 6 | |
| 5 | P.5, L.11, C.1 à 4 | = | P.5, L.19, C.1 à 4 | |
| 6 | P.5, L.21, C.1 à 3 | = | P.5, L.29, C.1 à 3 | |
| 7 | P.6, L.1, C.1 à 4 | = | P.6, L.1, C.6 | |

## AUTRES - PRÉCISER - RAPPORT STATISTIQUE AS-478

| Page | Ligne | Colonne | Détail |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Identification de l'établissement (code de l'établissement) | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 01 | 00 |

## Personne habilitée à fournir les renseignements

| | | 1 | 2 |
|---|---|---|---|
| **Renseignements** | | | |
| Personne habilitée à fournir les renseignements | 1 | Jessica Poulin | |
| Titre | 2 | Directrice des Services Administratifs | |
| Téléphone (Format : 999 999-9999, p.9999) | 3 | 418 871-8701 p.105 | |
| Adresse courriel | 4 | jessica.poulin.chsld03@ssss.gouv.qc.ca | |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 00 |

## Sommes des lits dressés et des jours-présence selon les centres de soins

| **Hospitalisation** (répartition par centres de soins) | | 1<br>**Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | 2<br>**Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | 3<br>**Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins psychiatriques | | | | |
| – Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010) | 1 | 0 | 0 | 0 |
| – Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020) | 2 | 0 | 0 | 0 |
| – Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030) | 3 | 0 | 0 | 0 |
| – Psychiatrie légale (c/a 6100) | 4 | 0 | 0 | 0 |
| **Total (L.1 à L.4)** | 5 | **0** | **0** | **0** |
| Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée) | | | | |
| – Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340) | 6 | 0 | 0 | 0 |
| – Chirurgie (s-c/a 6052) | 7 | 0 | 0 | 0 |
| – Soins intensifs (s-c/a 6053) | 8 | 0 | 0 | 0 |
| – Pédiatrie (c/a 4030) | 9 | 0 | 0 | 0 |
| – Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056) | 10 | 0 | 0 | 0 |
| – Unité des grands brûlés (s-c/a 6057) | 11 | 0 | 0 | 0 |
| – Gériatrie active (s-c/a 6058) | 12 | 0 | 0 | 0 |
| – Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement) | 13 | 0 | 0 | 0 |
| – Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH) | 14 | 0 | 0 | 0 |
| **Total (L.6 à L.14)** | 15 | **0** | **0** | **0** |
| Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14) | 16 | 0 | 0 | 0 |
| Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14) | 17 | 0 | 0 | 0 |

| **Hébergement en CHSLD** (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 | 64 | 23 270 | 4 |
| – Hébergement temporaire | 19 | 0 | 0 | 0 |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **64** | **23 270** | **4** |
| Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 22 | 0 | 0 | 0 |
| – Hébergement temporaire | 23 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.22 et L.23)** | 24 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **64** | **23 270** | **4** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | 0 | 0 |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | 0 | 0 | 0 |
| – Hébergement temporaire | 28 | 0 | 0 | 0 |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | 0 | 0 | 0 |
| – Hébergement temporaire | 32 | 0 | 0 | 0 |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 01 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, 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 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (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 | 64 | 23 270 | 4 |
| – 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 | **64** | **23 270** | **4** |
| Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 22 | | | |
| – Hébergement temporaire | 23 | | | |
| **Sous-total (L.22 et L.23)** | 24 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **64** | **23 270** | **4** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 02 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 03 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 04 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 05 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| | | **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 06 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | 0 | 0 |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 07 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 08 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 09 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 02 | 10 |

## Répartition des lits dressés et des jours-présence des usagers admis en CH, en CHSLD ou en MDA-MA, incluant l'hôtellerie par centre de soins

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | 0 | | | |

| **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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 (c/a 4030) | 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 en CHSLD** (permanent ou transitoire et temporaire) | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** | **Jours d'absence (inclus en C.2)** |
|---|---|---|---|---|
| Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 18 | | | |
| – Hébergement temporaire | 19 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD) | 20 | | | |
| **Sous-total (L.18 à L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.21 et L.24)** | 25 | **0** | **0** | **0** |

| **Hôtellerie** | | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
|---|---|---|---|
| Hôtellerie hospitalière (c/a 6180) | 26 | | |

| **Hébergement en MDA** (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 usagers des maisons des aînés (c/a 6110) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 27 | | | |
| – Hébergement temporaire | 28 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons des Aînés) | 29 | | | |
| **Sous-total (L.27 à L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** |

| **Hébergement en MA** (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 usagers des maisons alternatives (c/a 6120) | | | | |
| – Hébergement permanent ou transitoire | 31 | | | |
| – Hébergement temporaire | 32 | | | |
| Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - Maisons Alternatives) | 33 | | | |
| **Sous-total (L.31 à L.33)** | 34 | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.30 et L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 03 | 00 | |

## Lits dressés par type de chambres et jours-présence selon le type de chambre en CH

| Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH, le CHSLD et les MA-MDA | | 1<br>CH Salles | 2<br>CH Chambres semi-privées | 3<br>CH Chambres privées | 4<br>CHSLD 3 lits ou plus | 5<br>CHSLD 2 lits | 6<br>CHSLD individuelle | 7<br>MDA individuelle | 8<br>MA individuelle |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs | 1 | | | | | | 64 | | |

| Jours-présence selon le type de chambres[1] en CH | | Salles | Chambres semi-privées | Chambres privées | Total (C.1 à C.3) |
|---|---|---|---|---|---|
| Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée | 2 | | | | 0 |
| Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées[2] | 3 | | | | 0 |

1. En incluant soins à la mère et en excluant berceaux et incubateurs.

2. Les jours non facturables sont considérés comme des jours en salle et s'y ajoutent.

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 04 | 00 |

## Mouvement des usagers par c/a

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Usagers** | | **s-c/a 6011** | **s-c/a 6012** | **s-c/a 6013** | | |
| Admis au 1er avril | 1 | | | | | |
| Admis durant l'année | 2 | | | | | |
| Déplacements internes (arrivées) | 3 | | | | | |
| **Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)** | 4 | **0** | **0** | **0** | | |
| Sortis durant l'année | 5 | | | | | |
| Décédés durant l'année | 6 | | | | | |
| Déplacements internes (départs) | 7 | | | | | |
| **Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)** | 8 | **0** | **0** | **0** | | |
| **Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.4 - L.8)** | 9 | **0** | **0** | **0** | | |
| Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année | 10 | | | | | |

| **Usagers** | | **s-c/a 6021** | **s-c/a 6022** | **s-c/a 6023** | **s-c/a 6024** | **s-c/a 6025** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Admis au 1er avril | 11 | | | | | |
| Admis durant l'année | 12 | | | | | |
| Déplacements internes (arrivées) | 13 | | | | | |
| **Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)** | 14 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.14 - L.18)** | 19 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année | 20 | | | | | |

| **Usagers** | | **s-c/a 6026** | **s-c/a 6031** | **s-c/a 6032** | **c/a 6100** |
|---|---|---|---|---|---|
| Admis au 1er avril | 21 | | | | |
| Admis durant l'année | 22 | | | | |
| Déplacements internes (arrivées) | 23 | | | | |
| **Soignés durant l'année Sous-total (L.21 à L.23)** | 24 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Usagers à la fin de l'annéee (au 31 mars) Total (L.24 - L.28)** | 29 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année | 30 | | | | |

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 05 | 00 |

## Mouvement des usagers par c/a

| Usagers | | 1<br>c/a 6050 | 2<br>c/a 6060 (1) | 3<br>c/a 6080 | 4<br>c/a 6180 | 5<br>c/a 6110 | 6<br>c/a 6120 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Admis au 1er avril | 1 | | 63 | | | | |
| Admis durant l'année | 2 | | 23 | | | | |
| Déplacements internes (arrivées) | 3 | | | | | | |
| **Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)** | 4 | **0** | **86** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Sortis durant l'année | 5 | | | | | | |
| Décédés durant l'année | 6 | | 22 | | | | |
| Déplacements internes (départs) | 7 | | | | | | |
| **Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)** | 8 | **0** | **22** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)** | 9 | **0** | **64** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année | 10 | | | | | | |

| 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 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)** | 19 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| 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 | **0** | **0** | **0** |
| **Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)** | 29 | **0** | **0** | **0** |
| 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

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 06 | 00 |

## Mouvement des usagers par c/a

| Usagers | | 1<br>s-c/a 6364<br>Mères | 2<br>s-c/a 6364<br>Nouveau-nés | 3<br>s-c/a 6365<br>Mères | 4<br>s-c/a 6365<br>Nouveau-nés |
|---|---|---|---|---|---|
| Admis au 1er avril | 1 | | | | |
| Admis durant l'année | 2 | | | | |
| Déplacements internes (arrivées) | 3 | | | | |
| **Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)** | 4 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| Sortis durant l'année | 5 | | | | |
| Décédés durant l'année | 6 | | | | |
| Déplacements internes (départs) | 7 | | | | |
| **Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)** | 8 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| **Usagers à la fin de l'année (au 31 mars) Total (L.4 - L.8)** | 9 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année | 10 | | | | |

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 07 | 00 |

## c/a 6360 - Centre de soins à la mère et au nouveau-né/ c/a 6200 - Soins spécialisés aux nouveau-nés (néonatologie)/ s-c/a 6631 - Centre de prélèvements

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Centre de soins à la mère et au nouveau-né** | | **Lits dressés (au 31 mars)** | **Jours-présence (du 1er avril au 31 mars)** | | | |
| Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence de la mère | 1 | 0 | 0 | | | |
| Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence de la mère | 2 | 0 | 0 | | | |
| **Total (L.1 à L.2)** | 3 | **0** | **0** | | | |
| **Néonatologie et centre de soins à la mère et au nouveau-né** | | **Berceaux et incubateurs (au 31 mars)** | **Jours-présence (du 1er avril au 31 mars)** | | | |
| Soins spécialisés aux nouveau-nés (c/a 6200) – Lits et jours-présence des nouveau-nés | 4 | 0 | 0 | | | |
| Maternité et soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence des nouveau-nés | 5 | 0 | 0 | | | |
| Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence des nouveau-nés | 6 | 0 | 0 | | | |
| **Total (L.4 à L.6)** | 7 | **0** | **0** | | | |

| **Centre de soins à la mère et au nouveau-né** | | **Nombre d'accouchements** | **Usagères admises** | **Usagères inscrites en CDJ** | **Usagères inscrites autres** | **Total (C.2 à C.4)** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et s-c/a 6364) | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |

| **Centres de prélèvements (s-c/a 6631)** | | **Répartition des statuts Admis** | **Répartition des statuts Inscrits** | **Répartition des statuts Enregistrés** | **Services vendus et autres** | **Total (C.1 à C.4)** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de procédures pondérées | 9 | | | | | **0** |

| Identification de l'établis | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 07 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure du s-c/a 6363 - Bloc obstétrical et du s-c/a 6364 - Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti) [1] selon le statut de l'usager

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Nombre d'accouchements [2]** | **Usagères admises** | **Usagères inscrites en CDJ** | **Usagères inscrites autres** | **Total (C.3 à C.5)** |
| | **Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et 6364)** | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | **0** |
| 2 | 0 | | | | | **0** |
| 3 | 0 | | | | | **0** |
| 4 | 0 | | | | | **0** |
| 5 | 0 | | | | | **0** |
| 6 | 0 | | | | | **0** |
| 7 | 0 | | | | | **0** |
| 8 | 0 | | | | | **0** |
| 9 | 0 | | | | | **0** |
| 10 | 0 | | | | | **0** |
| 11 | **Total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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.

| Identification de l'établisser | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 07 | 02 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure du s-c/a 6364 - Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti), s-c/a 6365 - Maternité et soins de base aux nouveau-nés et c/a 6200 - Soins spécialisés aux nouveau-nés

| | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
| **Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti) (s-c/a 6364) - Lits et jours-présence de la mère** | | | |
| 1 | 0 | | |
| 2 | 0 | | |
| 3 | 0 | | |
| 4 | 0 | | |
| 5 | 0 | | |
| 6 | 0 | | |
| 7 | 0 | | |
| 8 | 0 | | |
| 9 | 0 | | |
| 10 | 0 | | |
| 11 | **Total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
| **Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) - Lits et jours-présence de la mère** | | | |
| 12 | 0 | | |
| 13 | 0 | | |
| 14 | 0 | | |
| 15 | 0 | | |
| 16 | 0 | | |
| 17 | 0 | | |
| 18 | 0 | | |
| 19 | 0 | | |
| 20 | 0 | | |
| 21 | 0 | | |
| 22 | **Total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Berceaux et incubateurs (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
| **Soins spécialisés aux nouveau-nés (c/a 6200) - Lits et jours-présence des nouveau-nés** | | | |
| 23 | 0 | | |
| 24 | 0 | | |
| 25 | 0 | | |
| 26 | 0 | | |
| 27 | 0 | | |
| 28 | 0 | | |
| 29 | 0 | | |
| 30 | 0 | | |
| 31 | 0 | | |
| 32 | 0 | | |
| 33 | **Total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** |

| Identification de l'établisse | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 07 | 03 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure du s-c/a 6364 - Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti) et s-c/a 6365 - Maternité et soins de base aux nouveau-nés

| | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Berceaux et incubateurs (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
| **Maternité et soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (non réparti) (s-c/a 6364) - Lits et jours-présence des nouveau-nés** | | | |
| 1 | 0 | | |
| 2 | 0 | | |
| 3 | 0 | | |
| 4 | 0 | | |
| 5 | 0 | | |
| 6 | 0 | | |
| 7 | 0 | | |
| 8 | 0 | | |
| 9 | 0 | | |
| 10 | 0 | | |
| 11 | **Total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Berceaux et incubateurs (au 31 mars)** | **Jours-présence (1er avril au 31 mars)** |
| **Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) - Lits et jours-présence des nouveau-nés** | | | |
| 12 | 0 | | |
| 13 | 0 | | |
| 14 | 0 | | |
| 15 | 0 | | |
| 16 | 0 | | |
| 17 | 0 | | |
| 18 | 0 | | |
| 19 | 0 | | |
| 20 | 0 | | |
| 21 | 0 | | |
| 22 | **Total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 08 | 00 |

## c/a 6610 - Physiologie respiratoire / c/a 6780 - Médecine nucléaire et TEP

**Répartition des unités techniques selon le statut de l'usager**

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Physiologie respiratoire (c/a 6610)** (nombre d'UTP effectuées) | | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Autres[1]** | **Total (C.1 à C.6)** |
| À l'établissement | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| À l'extérieur | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | 0 | **0** |
| | | | | | | | | |
| **Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780)** (nombre d'UTP effectuées) | | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Autres[1]** | **Total (C.1 à C.6)** |
| **Médecine nucléaire (s-c/a 6785)** | | | | | | | | |
| – À l'établissement | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| – À l'extérieur | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | 0 | **0** |
| **Sous-total (L.3 et L.4)** | 5 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TEP (s-c/a 6786)** | | | | | | | | |
| – À l'établissement | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| – À l'extérieur | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | 0 | **0** |
| **Sous-total (L.6 et L.7)** | 8 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Total (L.5 et L.8)** | 9 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| **Répartition des procédures selon le statut de l'usager** | | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Urgence** | **Usagers inscrits Autres** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Autres** | **Total (C.1 à C.6)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Médecine nucléaire (s-c/a 6785) | 10 | | | | | | | **0** |
| TEP (s-c/a 6786) | 11 | | | | | | | **0** |

| **Nombre total d'usagers transférés et/ou reçus** | | **Usagers transférés** | **Usagers reçus** |
|---|---|---|---|
| Médecine nucléaire (s-c/a 6785) | 12 | | |
| TEP (s-c/a 6786) | 13 | | |

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

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 08 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités techniques provinciales (UTP) effectuées selon le statut de l'usager
## c/a 6610 - Physiologie respiratoire

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Autres (1)** | **Total (C.2 à C.7)** |
| | **Physiologie respiratoire (c/a 6610)** | | | | | | | |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 11 | **Sous-total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | | **0** |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | | |
| 12 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 22 | **Sous-total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | | **0** |
| 23 | **Total c/a 6610 (L.11 et L.22)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établis | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 08 | 02 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6780 - Médecine nucléaire et TEP

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Autres (1)** | **Total (C.2 à C.7)** |
| | **Médecine nucléaire (s-c/a 6785)** | | | | | | | |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 11 | **Sous-total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | | **0** |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | | |
| 12 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 22 | **Sous-total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | | **0** |
| 23 | **Total s-c/a 6785 (L.11 et L.22)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | **TEP (s-c/a 6786)** | | | | | | | |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | | |
| 24 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 25 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 26 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 27 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 28 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 29 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 30 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 31 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 32 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 33 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 34 | **Sous-total (L.24 et L.33)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | | **0** |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | | |
| 35 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 36 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 37 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 38 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 39 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 40 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 41 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 42 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 43 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 44 | 0 | | | | | xxxx | xxxx | xxxx |
| 45 | **Sous-total (L.35 et L.44)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | | **0** |
| 46 | **Total s-c/a 6786 (L.34 et L.45)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 47 | **Total c/a 6780 (L.23 et L.46)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière tern | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 09 | 00 |

## c/a 6710 - Électrophysiologie/c/a 6750 - Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle s-c/a 6841 Téléthérapie et s-c/a 6845 - Curiethérapie

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Électrophysiologie (c/a 6710)** (Nombre d'UTP effectuées) | | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Total (C.1 à C.5)** |
| À l'établissement | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| À l'extérieur | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | **0** |
| **Total (L.1 et L.2)** | 3 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | |
| Électrocardiographie | 4 | | | | | | **0** |
| Échographie cardiaque | 5 | | | | | | **0** |
| Électroencéphalographie | 6 | | | | | | **0** |
| Potentiels évoqués | 7 | | | | | | **0** |
| Électromyographie | 8 | | | | | | **0** |
| Autres examens | 9 | | | | | | **0** |
| **Total (L.4 à L.9)** | 10 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| **Hémodynamie et Électrophysiologie Interventionnelle (c/a 6750)** (Nombre d'UTP effectuées) | | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Total (C.1 à C.5)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hémodynamie (s-c/a 6751)** | | | | | | | |
| – Examens | 11 | | | | | | **0** |
| – Interventions | 12 | | | | | | **0** |
| **Sous-total (L.11 et L.12)** | 13 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | |
| À l'établissement | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| À l'extérieur | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | **0** |
| **Sous-total (L.14 et L.15)** | 16 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Électrophysiologie interventionnelle (s-c/a 6752)** | | | | | | | |
| – Examens | 17 | | | | | | **0** |
| – Interventions | 18 | | | | | | **0** |
| **Sous-total (L.17 et L.18)** | 19 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | |
| À l'établissement | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| À l'extérieur | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | xxxx | **0** |
| **Sous-total (L.20 et L.21)** | 22 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| **Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)** | | **Électrophysiologie (c/a 6710)** | **Hémodynamie (s-c/a 6751)** | **Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)** |
|---|---|---|---|---|
| Ajout aux valeurs unitaires (AVU) | 23 | | | |

**Répartition des UTP effectuées des s-c/a 6841-Téléthérapie et s-c/a 6845-Curiethérapie par responsabilité de paiement**

| **Responsabilité de paiement** | | **Responsabilité MSSS** | **Autres responsabilités** |
|---|---|---|---|
| UTP effectuées à l'établissement pour usagers inscrits - téléthérapie (s-c/a 6841) | 24 | | |
| UTP effectuées à l'établissement pour usagers inscrits - curiethérapie (s-c/a 6845) | 25 | | |

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

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 09 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager c/a 6710 - Électrophysiologie

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Total (C.2 à C.6)** |
| | **Électrophysiologie (c/a 6710)**<br>Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Sous-total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Électrophysiologie (c/a 6710)**<br>Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | |
| 12 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 22 | **Sous-total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | **0** |
| 23 | **Total (L.11 et L.22)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 09 | 02 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager
## c/a 6750 - Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS Format (99999999)** | **Usagers admis** | **Usagers inscrits Responsabilité MSSS** | **Usagers inscrits Autres responsabilités** | **Usagers enregistrés** | **Services vendus** | **Total (C.2 à C.6)** |
| | **Hémodynamie (s-c/a 6751)** | | | | | | |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Sous-total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | |
| 12 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 22 | **Sous-total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | **0** |
| 23 | **Total s-c/a 6751 (L.11 et L.22)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | **Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)** | | | | | | |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'établissement | | | | | | |
| 24 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 25 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 26 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 27 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 28 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 29 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 30 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 31 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 32 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 33 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 34 | **Sous-total (L.24 et L.33)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | Nombre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement | | | | | | |
| 35 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 36 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 37 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 38 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 39 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 40 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 41 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 42 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 43 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 44 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 45 | **Sous-total (L.35 et L.44)** | **0** | **0** | **0** | **0** | xxxx | **0** |
| 46 | **Total s-c/a 6752 (L.34 et L.45)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 47 | **Total c/a 6750 (L.23 et L.46)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière te | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 10 | 00 |

## c/a 6830 - Imagerie médicale - Nombre de procédures

| Nombre de procédures | | 1<br>Usagers admis | 2<br>Usagers inscrits Urgence | 3<br>Usagers inscrits Autres | 4<br>Usagers enregistrés | 5<br>Services vendus [1] | 6<br>Autres [2] | 7<br>Total (C.1 à C.6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Radiologie générale (s-c/a 6831)** | | | | | | | | |
| **Examens de graphie** | | | | | | | | |
| – Tête et cou | 1 | | | | | | | 0 |
| – Colonne et bassin | 2 | | | | | | | 0 |
| – Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette) | 3 | | | | | | | 0 |
| – Thorax et abdomen | 4 | | | | | | | 0 |
| – Graphie autres | 5 | | | | | | | 0 |
| **Examens de scopie** | | | | | | | | |
| – Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie) | 6 | | | | | | | 0 |
| – Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique) | 7 | | | | | | | 0 |
| – Scopies autres | 8 | | | | | | | 0 |
| – Contrôle fluoroscopique | 9 | | | | | | | 0 |
| **Radiologie générale (s-c/a 6831)** – Interventions de scopie | 10 | | | | | | | 0 |
| **Sous-total (L.1 à L.10)** | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Ultrasonographie (s-c/a 6832)** | | | | | | | | |
| – Examens | 12 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 13 | | | | | | | 0 |
| **Mammographie (s-c/a 6833)** | | | | | | | | |
| – Examens | 14 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 15 | | | | | | | 0 |
| **Tomodensitométrie (s-c/a 6834)** | | | | | | | | |
| – Examens | 16 | | | | | | | 0 |
| – Manipulations d'images post-examen | 17 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 18 | | | | | | | 0 |
| **Résonance magnétique (s-c/a 6835)** | | | | | | | | |
| – Examens | 19 | | | | | | | 0 |
| – Manipulations d'images post-examen | 20 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 21 | | | | | | | 0 |
| **Angioradiologie (s-c/a 6836)** (excluant cardiaque) | | | | | | | | |
| – Examens | 22 | | | | | | | 0 |
| – Manipulations d'images post-examen | 23 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 24 | | | | | | | 0 |
| **Lithotripsie (s-c/a 6837)** | 25 | | | | | | | 0 |
| **Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)** | | | | | | | | |
| – Examens | 26 | | | | | | | 0 |
| – Manipulations d'images post-examen | 27 | | | | | | | 0 |
| – Interventions | 28 | | | | | | | 0 |
| **Total (L.11 à L.28)** | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Nombre total d'UTP | | Usagers admis | Usagers inscrits | Usagers enregistrés | Services vendus | Autres [1] | Total (C.1 à C.5) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Effectuées à l'établissement | 30 | | | | | | 0 |
| Effectuées à l'extérieur | 31 | | | | xxxx | | 0 |

| Responsabilité de paiement | | Responsabilité MSSS | Autres responsabilités |
|---|---|---|---|
| Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement) | 32 | | |

| Nombre total d'usagers transférés et/ou reçus | | Usagers transférés | Usagers reçus |
|---|---|---|---|
| Radiologie générale (s-c/a 6831) | 33 | | |
| Ultrasonographie (s-c/a 6832) | 34 | | |
| Mammographie (s-c/a 6833) | 35 | | |
| Tomodensitométrie (s-c/a 6834) | 36 | | |
| Résonance magnétique (s-c/a 6835) | 37 | | |
| Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque) | 38 | | |
| Lithotripsie (s-c/a 6837) | 39 | | |
| Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838) | 40 | | |

1. Correspond aux procédures d'imagerie médicale qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | 00 |

## c/a 6830 - Imagerie médicale - Nombre d'UTP

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

| Nombre d'UTP par s-c/a | | s-c/a 6831 | s-c/a 6832 | s-c/a 6833 | s-c/a 6834 | s-c/a 6835 | s-c/a 6836 | s-c/a 6837 | s-c/a 6838 | Total (C.1 à C.8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ajout aux valeurs unitaires (AVU) | 21 | | | | | | | | | 0 |

| Département / service | | Services achetés (Nombre d'UTP) | Services achetés (Nombre de procédures) | Services offerts aux autres établissements [1] |
|---|---|---|---|---|
| Radiologie générale (s-c/a 6831) | 22 | | | |
| Ultrasonographie (s-c/a 6832) | 23 | | | |
| Mammographie (s-c/a 6833) | 24 | | | |
| Tomodensitométrie (s-c/a 6834) | 25 | | | |
| Résonance magnétique (6835) | 26 | | | |
| Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque) | 27 | | | |
| Lithotripsie (s-c/a 6837) | 28 | | | |
| Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838) | 29 | | | |
| **Total (L.22 à L.29)** | 30 | 0 | 0 | 0 |

| Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars) | | Graphie fixe | Graphie mobile | Scopie | Total (C.1 à C.3) |
|---|---|---|---|---|---|
| Radiologie générale (s-c/a 6831) | 31 | | | | 0 |

| Nombre d'appareils en fonction selon le département / service (au 31 mars) | | Cardiologie | Obstétrique – Gynécologie | Imagerie médicale | Total (C.1 à C.3) |
|---|---|---|---|---|---|
| Ultrasonographie (s-c/a 6832) | 32 | | | | 0 |

| Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars) | | Mammographe | Stéréotaxie |
|---|---|---|---|
| Mammographie (s-c/a 6833) | 33 | | |

| Appareils en fonction (au 31 mars) | | Nombre |
|---|---|---|
| Tomodensitométrie (s-c/a 6834) | 34 | |
| Résonance magnétique (s-c/a 6835) | 35 | |
| Angioradiologie (s-c/a 6836) | 36 | |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | 01 | |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 02 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 03 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 04 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 05 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | 06 | |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 07 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | | 08 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | 09 | |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 11 | 10 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP effectuées selon le statut de l'usager / c/a 6830 - Imagerie médicale

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

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 12 | 00 |

## Répartition d'unités de mesure de divers c/a selon le statut de l'usager

| Centre d'activités | | 1<br>Usagers admis | 2<br>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS | 3<br>Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres | 4<br>Usagers inscrits et enregistrés Services vendus | 5<br>Total (C.1 à C.4) | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites) | 1 | | | | | **0** | |
| Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers) | 2 | | | | | **0** | |
| Services dentaires curatifs (c/a 6551) (Nombre d'usagers) | 3 | | | | | **0** | |
| Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens) | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites) | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures) | 6 | | | | | **0** | |
| Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements) | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |

| 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) | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements) | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements) | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements) | 11 | 0 | 794 | 0 | 0 | 0 | **794** |
| Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements) | 12 | 0 | 76 | 0 | 0 | 0 | **76** |
| Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers) | 13 | 0 | 86 | 0 | 0 | 0 | **86** |

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 12 | 01 |

## 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 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061)** (Nombre de visites) | | | | | |
| 12 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 22 | **Total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Chambre hyperbare (c/a 6650)** (Nombre de traitements) | | | | | |
| 23 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 24 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 25 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 26 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 27 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 28 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 29 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 30 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 31 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 32 | 0 | | | | xxxx | xxxx |
| 33 | **Total (L.23 et L.32)** | **0** | **0** | **0** | | **0** |

| Identification de l'établi | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 12 | 02 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités de mesur de divers c/a selon la statut de l'usager

| | 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 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Total (L.1 et L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Audiologie (s-c/a 6861)** (Nombre de jours-traitements) | | | | | | |
| 12 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 22 | **Total (L.12 et L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Orthophonie (s-c/a 6862)** (Nombre de jours-traitements) | | | | | | |
| 23 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 24 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 25 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 26 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 27 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 28 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 29 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 30 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 31 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 32 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 33 | **Total (L.23 et L.32)** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |
| | **Physiothérapie (c/a 6870)** (Nombre de jours-traitements) | | | | | | |
| 34 | 0 | | 794 | | | xxxx | xxxx |
| 35 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 36 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 37 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 38 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 39 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 40 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 41 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 42 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 43 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 44 | **Total (L.34 et L.43)** | **0** | **794** | **0** | **0** | | **794** |

| Identification de l'établi | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 12 | 03 |

## Ventilation par établissement (installation) des unités de mesure de divers c/a selon le statut de l'usager

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Usagers admis hospitalisés** | **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.6)** |
| | **Ergothérapie (c/a 6880)** (Nombre de jours-traitements) | | | | | | |
| 1 | 0 | | 76 | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Total (L.1 et L.10)** | **0** | **76** | **0** | **0** | | **76** |
| | **Nutrition clinique (s-c/a 7553)** (Nombre d'usagers) | | | | | | |
| 12 | 0 | | 86 | | | xxxx | xxxx |
| 13 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 14 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 15 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 16 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 17 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 18 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 19 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 20 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 21 | 0 | | | | | xxxx | xxxx |
| 22 | **Total (L.12 et L.21)** | **0** | **86** | **0** | **0** | | **86** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 12 | 04 |

## c/a 7060 - Services d'oncologie et d'hématologie

| Répartition des visites aux services externes d'oncologie et d'hématologie [1] (s-c/a 7061) | | 1 Consultation médicale ou suivi médical avant le premier traitement | 2 Traitement sur place seulement | 3 Suivi médical pendant la période active de traitements et sans traitement ce jour-là | 4 Suivi médical après la fin des traitements | 5 Consultation médicale et traitement le même jour | 6 Suivi médical pendant la période active de traitements et traitement le même jour | 7 Visite à des professionnels du service seulement et sans traitement ce jour-là | 8 Visite pour prélèvement sanguin seulement ce jour-là | 9 Total des visites déclarées en A (C.1 à C.8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre (unité de mesure A) | 1 | | | | | | | | | 0 |

| Répartition des visites selon le traitement [2] et la durée (s-c/a 7061) | | Traitements de chimiothérapie intraveineuse | Traitements de chimiothérapie intrapéritonéale | Traitements de chimiothérapie intravésicale | Traitements de greffe de moelle osseuse (GMO) | Traitements de désensibilisation à la chimiothérapie | Autres activités thérapeutiques | Urgence oncologique | Total (C.1 à C.7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Courte durée (< de 2 heures) | 2 | | | | | | xxxx | xxxx | 0 |
| Moyenne durée (entre 2 et 4 heures) | 3 | | | | | | xxxx | xxxx | 0 |
| Longue durée (> de 4 heures) | 4 | | | | | | xxxx | xxxx | 0 |
| **Total (L.2 à L.4)** | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 |

| Détail des autres soins réalisés lors d'une visite aux services externes (s-c/a 7061) | | Lors d'une visite de traitements (L.5, C.1 à C.5) peu importe la durée | Lors d'une visite pour autres activités thérapeutiques seulement (L.5, C.6) | Lors d'une visite pour urgence oncologique (L.5, C.7) | Total (C.1 à C.3) |
|---|---|---|---|---|---|
| Administration d'immunoglobulines | 6 | | | | 0 |
| Assistance à la biopsie de moelle | 7 | | | | 0 |
| Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC) | 8 | | | | 0 |
| Hydratation par voie intraveineuse | 9 | | | | 0 |
| Injection sous-cutanée[3], intramusculaire[3], intrathécale[3] ou intraveineuse | 10 | | | | 0 |
| Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC | 11 | | | | 0 |
| Phlébotomie thérapeutique (ou saignée) | 12 | | | | 0 |
| Assistance à la ponction d'ascite | 13 | | | | 0 |
| Assistance à la ponction pleurale | 14 | | | | 0 |
| Prélèvement sanguin par cathéter central | 15 | | | | 0 |
| Administration de produits sanguins réalisée au service | 16 | | | | 0 |
| Biopsie cutanée et test de Schirmer dans le cas de GMO | 17 | | | | 0 |

| Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062) | | Appels téléphoniques | Rencontres en personne |
|---|---|---|---|
| Nombre | 18 | | |

| Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062) | | Rencontres en télésanté |
|---|---|---|
| Nombre | 19 | |

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.

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 13 | 00 |

## c/a 6260 - Bloc opératoire / c/a 6770 - Endoscopie / c/a 6300 - Consultations externes

| Bloc opératoire (c/a 6260) | | 1<br>Nombre d'usagers | 2<br>Nombre d'heures présence de l'usager [1] | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Admis** | 1 | | 0 | | | |
| **Inscrits en chirurgie d'un jour** | | | | | | |
| – Responsabilité MSSS | 2 | | 0 | | | |
| – Autres responsabilités de paiement | 3 | | 0 | | | |
| **Inscrits (autres)** | | | | | | |
| – Responsabilité MSSS | 4 | | 0 | | | |
| – Autres responsabilités de paiement | 5 | | 0 | | | |
| **Fournis à d'autres établissements** | 6 | | 0 | | | |
| **Total (L.1 à L.6)** | 7 | **0** | **0** | | | |

| Bloc opératoire au 31 mars | | Nombre de salles utilisées |
|---|---|---|
| Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (c/a 6260) (comprend les salles d'urgence) | 8 | |
| Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire (c/a 6770) | 9 | |
| Nombre de salles dédiées à l'obstétrique au bloc opératoire (s-c/a 6363) | 10 | |

| Nombre d'examens endoscopiques par voies naturelles (avec ou sans biopsie) | | Endoscopies (c/a 6770) (dans des salles dédiées)[2] | Consultations externes (c/a 6300) | Ailleurs [3] | Services achetés (c/a 6770) | Total (C.1 à C.4) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bronchoscopie | 11 | | | | | **0** |
| Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires | 12 | | | | | **0** |
| Gastroscopie | 13 | | | | | **0** |
| Autres endoscopies des voies digestives supérieures | 14 | | | | | **0** |
| Coloscopie | 15 | | | | | **0** |
| Protosygmoïdoscopie, anuscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures | 16 | | | | | **0** |
| Cytoscopie | 17 | | | | | **0** |
| Urétroscopie | 18 | | | | | **0** |
| Autres endoscopies des voies urinaires | 19 | | | | | **0** |
| Colposcopie | 20 | | | | | **0** |
| Hystéroscopie | 21 | | | | | **0** |
| Autres endoscopies gynécologiques | 22 | | | | | **0** |
| Endoscopie des voies biliaires | 23 | | | | | **0** |
| Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE) | 24 | | | | | **0** |
| Autres (préciser) [4] | 25 | | | | | **0** |
| **Total (L.11 à L.25)** | 26 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).
2. Enregistrer le nombre d'examens se rapportant aux services achetés à la colonne 4
3. Ailleurs que dans des salles dédiées et des consultations externes mais à l'intérieur de l'établissement (ex. : bloc opératoire).
4. Ligne 25 - Autres : Des précisions de cette ligne sont nécessaires à l'onglet "**Autres - Préciser**".

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 13 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) du nombre d'heures-présence des usagers selon leur statut - c/a 6260 - Bloc opératoire

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Usagers admis** | **Usagers inscrits en CDJ Responsabilité de paiement MSSS** | **Usagers inscrits en CDJ Autres responsabilités de paiement** | **Autres usagers inscrits Responsabilité de paiement MSSS** | **Autres usagers inscrits Autres responsabilités de paiement** | **Fournis à d'autres établissements** | **Total (C.2 à C.7)** |
| | **Bloc opératoire (c/a 6260)** Nombre d'heures-présence [1] de l'usager | | | | | | | |
| 1 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 2 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 3 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 4 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 5 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 6 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 7 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 8 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 9 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 10 | 0 | | | | | | xxxx | xxxx |
| 11 | **Total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 14 | 00 |

## s-c/a 6302 - Consultations externes spécialisées

| Nombre de visites par spécialités médicales reconnues | | 1<br>Nombre de visites Usagers admis | 2<br>Nombre de visites Usagers externes |
|---|---|---|---|
| Anesthésiologie | 1 | | |
| Biochimie médicale | 2 | | |
| Cardiologie (adulte ou pédiatrique) | 3 | | |
| Chirurgie cardiaque | 4 | | |
| Chirurgie générale | 5 | | |
| Chirurgie orthopédique | 6 | | |
| Chirurgie plastique | 7 | | |
| Dermatologie | 8 | | |
| Endocrinologie et métabolisme | 9 | | |
| Gastroentérologie | 10 | | |
| Génétique médicale | 11 | | |
| Gériatrie | 12 | | |
| Gynécologie | 13 | | |
| Hématologie/oncologie | 14 | | |
| Immunologie clinique et allergie | 15 | | |
| Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1) | 16 | | |
| Médecine interne | 17 | | |
| Medecine physique et réadaptation | 18 | | |
| Microbiologie médicale et infectiologie | 19 | | |
| Néphrologie | 20 | | |
| Neurochirurgie | 21 | | |
| Neurologie | 22 | | |
| Obstétrique | 23 | | |
| Ophtalmologie | 24 | | |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale | 25 | | |
| Pédiatrie | 26 | | |
| Pneumologie | 27 | | |
| Rhumatologie | 28 | | |
| Urologie | 29 | | |
| **Total (L.1 à L.29)** | 30 | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière te | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 14 | 01 |

## c/a 6320 - Unité de retraitement des dispositifs médicaux - CLSC et CH

| | | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Catégorie de retraitement (CR)** | | **nombre de CR (nCR)** | **coefficient en minute (α)** | **Retraitement pondéré (RP)** |
| Pochettes | 1 | | **2** | 0 |
| Paquets: 15 DM et moins | 2 | | **6** | 0 |
| Paquets: Plus de 15 DM | 3 | | **9** | 0 |
| **Contenants ou plateau** | | | | |
| Services internes et externes | 4 | | **8** | 0 |
| **Chirurgies toutes spécialisées (bloc opératoire ou hors bloc)** | | | | |
| 30 DM et moins | 5 | | **13** | 0 |
| 31 - 70 DM | 6 | | **25** | 0 |
| Plus de 70 DM | 7 | | **36** | 0 |
| **Chirurgies toutes spécialisées (bloc opératoire ou hors bloc) avec implants ou en prêt** | | | | |
| 30 DM et moins | 8 | | **19** | 0 |
| 31 - 70 DM | 9 | | **31** | 0 |
| Plus de 70 DM | 10 | | **44** | 0 |
| **Retraitement des dispositifs médicaux désinfectés** | | | | |
| Sondes d'échographie | 11 | | **12** | 0 |
| Générateurs thermiques | 12 | | **180** | 0 |
| **Dispositifs endoscopiques (DE) flexibles (désinfection de haut niveau (DHN) en mode automatisé ou manuel et stérilisation par agent chimique liquide (ex. : System 1 de Steris))** | | | | |
| Sans canal | 13 | | **10** | 0 |
| Avec canal, mais sans mécanisme élévateur | 14 | | **19** | 0 |
| Avec canal et mécanisme élévateur | 15 | | **25** | 0 |
| **Dispositifs semi-critiques** | | | | |
| DHN en mode manuel | 16 | | **10** | 0 |
| DHN en mode automatisé | 17 | | **14** | 0 |
| **Retraitement Pondéré (RP) en minutes : Total (L.1à L.17)** | 18 | xxxx | xxxx | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 16 | 00 |

## s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres

| Répartition selon les catégories | | 1<br>Nombre d'unités techniques provinciales (UTP) |
|---|---|---|
| 0100 – Aérosolthérapie | 1 | |
| 0200 – Sécrétions bronchiques | 2 | |
| 0300 – Techniques respiratoires | 3 | |
| 0400 – Rééducation – Enseignement | 4 | |
| 0500 – Oxygénothérapie et humidification | 5 | |
| 0600 – Support ventilatoire | 6 | |
| 0700 – Évaluation et surveillance respiratoire | 7 | |
| 0800 – Drainage pleural | 8 | |
| 0900 – Réanimation cardiorespiratoire | 9 | |
| 1000 – Contrôle et soin des voies aériennes | 10 | |
| 1100 – Support thérapeutique | 11 | |
| 1200 - Ponctions | 12 | |
| 1300 - Cessation tabagique | 13 | |
| 1400 – Autres (limité aux codes prévus) | 14 | |
| **Total (L.1 à L.14)** | 15 | **0** |

| Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352) | | Nombre d'unités techniques provinciales (UTP) |
|---|---|---|
| Unités techniques provinciales achetées en inhalothérapie | 16 | |
| Heures travaillées du personnel de production d'unités techniques provinciales [1] | 17 | |
| Unités techniques provinciales en inhalothérapie réalisées à l'unité de l'urgence | 18 | 0 |

| Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352) | | Nombre d'unités techniques provinciales (UTP) |
|---|---|---|
| Ajout aux valeurs unitaires | 19 | |

1. Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre d'heures au s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres, excluant les heures qui ont rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.). Les heures enregistrées au s-c/a 6532 correspondent au temps.

| Identification de l'établi | Année Financière termine le | Rapport | Pag | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 16 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des UTP réalisées à l'urgence / s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres

| | 1 | 2 |
|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Nombre d'unités techniques (UTP) réalisées à l'urgence** |
| | **Inhalothérapie - Autres (s-c/a 6352)** | |
| 1 | 0 | |
| 2 | 0 | |
| 3 | 0 | |
| 4 | 0 | |
| 5 | 0 | |
| 6 | 0 | |
| 7 | 0 | |
| 8 | 0 | |
| 9 | 0 | |
| 10 | 0 | |
| 11 | **Total (L.1 à L.10)** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière terı | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 17 | 00 |

## 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 | 0 | 0 | 0 | **0** | xxxx |
| **Psychologie en milieu médical** | | | | | | |
| – Nombre d'usagers | 3 | | | | xxxx | |
| – Nombre d'interventions | 4 | 0 | 0 | 0 | **0** | xxxx |
| **Psychologie en santé mentale** | | | | | | |
| – Nombre d'usagers | 5 | | | | xxxx | |
| – Nombre d'interventions | 6 | 0 | 0 | 0 | **0** | xxxx |
| **Pédopsychologie** | | | | | | |
| – Nombre d'usagers | 7 | | xxxx | | xxxx | |
| – Nombre d'interventions | 8 | 0 | xxxx | 0 | **0** | xxxx |
| **Géronto-psychologie** | | | | | | |
| – Nombre d'usagers | 9 | | | | xxxx | |
| – Nombre d'interventions | 10 | 0 | 0 | 0 | **0** | xxxx |
| **Autres domaines** | | | | | | |
| – Nombre d'usagers | 11 | | | | xxxx | |
| – Nombre d'interventions | 12 | 0 | 0 | 0 | **0** | xxxx |
| **Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)** | 13 | **0** | **0** | **0** | xxxx | **0** |
| **Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)** | 14 | **0** | **0** | **0** | **0** | 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.

| Identification de l'établi | Année Financière termine | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 17 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des interventions selon le domaine d'intervention et selon le statut des usagers / s-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**<br>Nombre d'interventions | | | | | **Pédopsychologie**<br>Nombre d'interventions | | | | |
| 1 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 2 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 3 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 4 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 5 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 6 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 7 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 8 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 9 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 10 | 0 | | | | **0** | 0 | | xxxx | | **0** |
| 11 | **Total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **Total (L.1 à L.10)** | **0** | xxxx | **0** | **0** |
| | **Psychologie en milieu médical**<br>Nombre d'interventions | | | | | **Géronto-psychologie**<br>Nombre d'interventions | | | | |
| 12 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 13 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 14 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 15 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 16 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 17 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 18 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 19 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 20 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 21 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 22 | **Total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **Total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | **Psychologie en santé mentale**<br>Nombre d'interventions | | | | | **Autres domaines**<br>Nombre d'interventions | | | | |
| 23 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 24 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 25 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 26 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 27 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 28 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 29 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 30 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 31 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 32 | 0 | | | | **0** | 0 | | | | **0** |
| 33 | **Total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **Total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 34 | **Sous-total (C.2 à C.5)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 35 | **Sous-total (C.7 à C.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 36 | **Total (L.34 et L.35)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 18 | 00 |

## Répartition des usagers par statut / par catégories de clientèle / par programmes-services
## s-c/a 6565 - Services sociaux

| Services sociaux (s-c/a 6565)<br>Catégories de clientèle | | 1<br>Nombre d'usagers admis hospitalisés | 2<br>Nombre d'usagers admis hébergés | 3<br>Nombre d'usagers externes | 4<br>Total (C.1 à C.3) |
|---|---|---|---|---|---|
| Santé physique (0 à 17 ans) | 1 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Santé physique (Adultes) | 2 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Santé physique (65 ans et plus) | 3 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Planification des naissances | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.1 à L.4)** | 5 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| Santé mentale (0 à 15 ans) | 6 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Santé mentale (16 à 17 ans) | 7 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Santé mentale (Adultes) | 8 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Santé mentale (65 ans et plus) | 9 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Sous-total (L.6 à L.9)** | 10 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| Déficience intellectuelle et TSA (0 à 15 ans) | 11 | | | | **0** |
| Déficience intellectuelle et TSA (16 à 17 ans) | 12 | | | | **0** |
| Déficience intellectuelle et TSA (Adultes) | 13 | | | | **0** |
| Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus) | 14 | | | | **0** |
| **Sous-total (L.11 à L.14)** | 15 | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | |
| Dépendance | 16 | | | | **0** |
| Soutien à l'autonomie des personnes agées | 17 | | 86 | | **86** |
| Déficience physique | 18 | | | | **0** |
| Autres | 19 | | | | **0** |
| **Sous-total (L.16 à L.19)** | 20 | **0** | **86** | **0** | **86** |

| Identification de l'établis | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 18 | 01 |

# 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 | 0 | | | | **0** |
| 2 | 0 | | | | **0** |
| 3 | 0 | | | | **0** |
| 4 | 0 | | | | **0** |
| 5 | 0 | | | | **0** |
| 6 | 0 | | | | **0** |
| 7 | 0 | | | | **0** |
| 8 | 0 | | | | **0** |
| 9 | 0 | | | | **0** |
| 10 | 0 | | | | **0** |
| 11 | **Sous-total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Santé physique (Adultes) | | | | |
| 12 | 0 | | | | **0** |
| 13 | 0 | | | | **0** |
| 14 | 0 | | | | **0** |
| 15 | 0 | | | | **0** |
| 16 | 0 | | | | **0** |
| 17 | 0 | | | | **0** |
| 18 | 0 | | | | **0** |
| 19 | 0 | | | | **0** |
| 20 | 0 | | | | **0** |
| 21 | 0 | | | | **0** |
| 22 | **Sous-total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Santé physique (65 ans et plus) | | | | |
| 23 | 0 | | | | **0** |
| 24 | 0 | | | | **0** |
| 25 | 0 | | | | **0** |
| 26 | 0 | | | | **0** |
| 27 | 0 | | | | **0** |
| 28 | 0 | | | | **0** |
| 29 | 0 | | | | **0** |
| 30 | 0 | | | | **0** |
| 31 | 0 | | | | **0** |
| 32 | 0 | | | | **0** |
| 33 | **Sous-total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 34 | Planification des naissances | | | | **0** |
| 35 | **TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établis | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 18 | 02 |

## 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 | 0 | | | | **0** |
| 2 | 0 | | | | **0** |
| 3 | 0 | | | | **0** |
| 4 | 0 | | | | **0** |
| 5 | 0 | | | | **0** |
| 6 | 0 | | | | **0** |
| 7 | 0 | | | | **0** |
| 8 | 0 | | | | **0** |
| 9 | 0 | | | | **0** |
| 10 | 0 | | | | **0** |
| 11 | **Sous-total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Santé mentale (16 à 17 ans) | | | | |
| 12 | 0 | | | | **0** |
| 13 | 0 | | | | **0** |
| 14 | 0 | | | | **0** |
| 15 | 0 | | | | **0** |
| 16 | 0 | | | | **0** |
| 17 | 0 | | | | **0** |
| 18 | 0 | | | | **0** |
| 19 | 0 | | | | **0** |
| 20 | 0 | | | | **0** |
| 21 | 0 | | | | **0** |
| 22 | **Sous-total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Santé mentale (Adultes) | | | | |
| 23 | 0 | | | | **0** |
| 24 | 0 | | | | **0** |
| 25 | 0 | | | | **0** |
| 26 | 0 | | | | **0** |
| 27 | 0 | | | | **0** |
| 28 | 0 | | | | **0** |
| 29 | 0 | | | | **0** |
| 30 | 0 | | | | **0** |
| 31 | 0 | | | | **0** |
| 32 | 0 | | | | **0** |
| 33 | **Sous-total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Santé mentale (65 ans et plus) | | | | |
| 34 | 0 | | | | **0** |
| 35 | 0 | | | | **0** |
| 36 | 0 | | | | **0** |
| 37 | 0 | | | | **0** |
| 38 | 0 | | | | **0** |
| 39 | 0 | | | | **0** |
| 40 | 0 | | | | **0** |
| 41 | 0 | | | | **0** |
| 42 | 0 | | | | **0** |
| 43 | 0 | | | | **0** |
| 44 | **Sous-total (L.34 à L.43)** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 45 | **TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établiss | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 18 | 03 |

## 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 | | | | **0** |
| 2 | Soutien à l'autonomie des personnes agées | | 86 | | **86** |
| 3 | Déficience physique | | | | **0** |
| 4 | Déficience intellectuelle et TSA | | | | **0** |
| 5 | Santé mentale | | | | **0** |
| 6 | Santé physique | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 7 | **Total (L.1 à L.6)** | **0** | **86** | **0** | **86** |

**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 | 0 | | | | **0** |
| 9 | 0 | | | | **0** |
| 10 | 0 | | | | **0** |
| 11 | 0 | | | | **0** |
| 12 | 0 | | | | **0** |
| 13 | 0 | | | | **0** |
| 14 | 0 | | | | **0** |
| 15 | 0 | | | | **0** |
| 16 | 0 | | | | **0** |
| 17 | 0 | | | | **0** |
| 18 | **Total (L.8 à L.17)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 20 | 00 |

## Nombre de traitements / Nombre d'usagers
## c/a 6790 - Dialyse

| Nombre de traitements effectués selon la région de résidence de l'usager au 31 mars | | 1<br>Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791) | 2<br>Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793) | 3<br>Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794) | 4<br>Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire | 5<br>Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée | 6<br>Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.4 et C.5) | 7<br>Total (C.1 à C.3 + C.6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 – Bas-Saint-Laurent | 1 | | | | | | 0 | 0 |
| 02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean | 2 | | | | | | 0 | 0 |
| 03 – Capitale-Nationale | 3 | | | | | | 0 | 0 |
| 04 – Mauricie et Centre-du-Québec | 4 | | | | | | 0 | 0 |
| 05 – Estrie | 5 | | | | | | 0 | 0 |
| 06 – Montréal | 6 | | | | | | 0 | 0 |
| 07 – Outaouais | 7 | | | | | | 0 | 0 |
| 08 – Abitibi-Témiscamingue | 8 | | | | | | 0 | 0 |
| 09 – Côte-Nord | 9 | | | | | | 0 | 0 |
| 10 – Nord-du-Québec | 10 | | | | | | 0 | 0 |
| 11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine | 11 | | | | | | 0 | 0 |
| 12 – Chaudières-Appalaches | 12 | | | | | | 0 | 0 |
| 13 – Laval | 13 | | | | | | 0 | 0 |
| 14 – Lanaudière | 14 | | | | | | 0 | 0 |
| 15 – Laurentides | 15 | | | | | | 0 | 0 |
| 16 – Montérégie | 16 | | | | | | 0 | 0 |
| 17 – Nunavik | 17 | | | | | | 0 | 0 |
| 18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James | 18 | | | | | | 0 | 0 |
| **Sous-total (L.1 à L.18)** | 19 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | | |
| Hors Québec | 20 | | | | | | 0 | 0 |
| **Total (L.19 et L.20)** | 21 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Nombre de traitements effectués selon le statut de l'usager | | Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791) | Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793) | Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794) | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.4 et C.5) | Total (C.1 à C.3 + C.6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Usagers admis | 22 | 0 | xxxx | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Usagers inscrits | 23 | 0 | 0 | xxxx | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total (L.22 et L.23)** | 24 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Nombre de traitements effectués en isolement selon le statut de l'usager | | Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791) |
|---|---|---|
| Usagers admis placés en isolement | 25 | |
| Usagers inscrits placés en isolement | 26 | |
| **Total (L.25 et L.26)** | 27 | **0** |

| Nombre d'usagers différents | | Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791) | Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793) | Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794) | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée | Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.4 et C.5) | Total (C.1 à C.3 + C.6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Admis ou inscrits du 1er avril au 31 mars** | | | | | | | | |
| Usagers du Québec | 28 | | | | | | 0 | 0 |
| Usagers Hors Québec | 29 | | | | | | 0 | 0 |
| **Total (L.28 et L.29)** | 30 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **En traitement au 31 mars** | | | | | | | | |
| Usagers du Québec | 31 | | | | | | 0 | 0 |
| Usagers Hors Québec | 32 | | | | | | 0 | 0 |
| **Total (L.31 et L.32)** | 33 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établi | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 20 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) du nombre de traitements effecutés selon le statut de l'usager
## c/a 6790 - Dialyse

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)** | **Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)** | **Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)** | **Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire** | **Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée** | **Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.5 et C.6)** | **Total (C.2 à C.4 + C.7 )** |
| | **Usagers admis** (Nombre de traitements) | | | | | | | |
| 1 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 2 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 3 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 4 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 5 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 6 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 7 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 8 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 9 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 10 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 11 | **Sous-total (L.1 à L.10)** | **0** | xxxx | | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | **Usagers inscrits** (Nombre de traitements) | | | | | | | |
| 12 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 13 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 14 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 15 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 16 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 17 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 18 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 19 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 20 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 21 | 0 | | xxxx | xxxx | | | **0** | xxxx |
| 22 | **Sous-total (L.12 à L.21)** | **0** | | xxxx | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | Nombre de traitements | | | | | | | |
| 23 | **Total (L.11 et L.22)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 25 | 00 |

## Répartition des heures de prestation de services par phase de réadaptation
## s-c/a 6861 - Audiologie et s-c/a 6862 - Orthophonie

| | | 1 | 2 |
|---|---|---|---|
| **Étapes du continuum phases de réadaptation** | | **Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie** | **Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie** |
| Diagnostic traitement | 1 | 0 | 0 |
| Réadaptation fonctionnelle intensive | 2 | 0 | 0 |
| Adaptation réadaptation | 3 | 0 | 0 |
| Soutien à l'intégration sociale | 4 | 0 | 0 |
| **Total (L. 1 à L.4)** | 5 | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établ | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 25 | 01 |

## Ventilation des heures de prestation de services par phase de réadaptation
## s-c/a 6861 - Audiologie et s-c/a 6862 - Orthophonie

| | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| | **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | **Heures de prestation de services (1) s-c/a 6861 - Audiologie** | **Heures de prestation de services (1) s-c/a 6862 - Orthophonie** |
| | Diagnostic/traitement | | |
| 1 | 0 | | |
| 2 | 0 | | |
| 3 | 0 | | |
| 4 | 0 | | |
| 5 | 0 | | |
| 6 | 0 | | |
| 7 | 0 | | |
| 8 | 0 | | |
| 9 | 0 | | |
| 10 | 0 | | |
| 11 | **Sous-total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** |
| | Réadaptation fonctionnelle intensive | | |
| 12 | 0 | | |
| 13 | 0 | | |
| 14 | 0 | | |
| 15 | 0 | | |
| 16 | 0 | | |
| 17 | 0 | | |
| 18 | 0 | | |
| 19 | 0 | | |
| 20 | 0 | | |
| 21 | 0 | | |
| 22 | **Sous-total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** |
| | Adaptation/réadaptation | | |
| 23 | 0 | | |
| 24 | 0 | | |
| 25 | 0 | | |
| 26 | 0 | | |
| 27 | 0 | | |
| 28 | 0 | | |
| 29 | 0 | | |
| 30 | 0 | | |
| 31 | 0 | | |
| 32 | 0 | | |
| 33 | **Sous-total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** |
| | Soutien à l'intégration sociale | | |
| 34 | 0 | | |
| 35 | 0 | | |
| 36 | 0 | | |
| 37 | 0 | | |
| 38 | 0 | | |
| 39 | 0 | | |
| 40 | 0 | | |
| 41 | 0 | | |
| 42 | 0 | | |
| 43 | 0 | | |
| 44 | **Sous-total (L.34 à L.43)** | **0** | **0** |
| 45 | **Total (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport |
|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 |

## Répartition des unités de mesure par diagnostic / Programme santé menta
## c/a 6870 - Physiothérapie

| Diagnostics | | 1<br>Heures de prestation de services [1] |
|---|---|---|
| Schizophrénie et troubles psychotiques | 1 | |
| Trouble de l'humeur | 2 | |
| Trouble anxieux | 3 | |
| Trouble de l'adaptation | 4 | |
| Trouble de la personnalité | 5 | |
| Autres troubles mentaux | 6 | |
| **Total (L.1 à L.6)** | 7 | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière terr | Rapport |
|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 |

## Répartition des unités de mesure par diagnostic / Programme sa c/a 6880 - Ergothérapie

| Diagnostics | | 1<br>Heures de prestation de services |
|---|---|---|
| Schizophrénie et troubles psychotiques | 1 | 0 |
| Trouble de l'humeur | 2 | 0 |
| Trouble anxieux | 3 | 0 |
| Trouble de l'adaptation | 4 | 0 |
| Trouble de la personnalité | 5 | 0 |
| Autres troubles mentaux | 6 | 0 |
| **Total (L.1 à L.6)** | 7 | **0** |

| Identification de l'établissement | Année Financière | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 27 | 01 |

## Ventilation par établissement (installation) des heures de prestation de services selon le diagnostic / Programme santé mentale / c/a 6880 - Ergothérapie

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Code de l'installation ayant une mission CHSGS** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| **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)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Schizophrénie et troubles psychotiques | 1 | | | | | | | | | | | **0** |
| Trouble de l'humeur | 2 | | | | | | | | | | | **0** |
| Trouble anxieux | 3 | | | | | | | | | | | **0** |
| Trouble de l'adaptation | 4 | | | | | | | | | | | **0** |
| Trouble de la personnalité | 5 | | | | | | | | | | | **0** |
| Autres troubles mentaux | 6 | | | | | | | | | | | **0** |
| **Total (L.1 à L.6)** | 7 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 28 | 00 |

## Répartition des heures de prestation de services par phase de réadaptation c/a 6870 - Physiothérapie et c/a 6880 - Ergothérapie

| Étapes du continuum phases de réadaptation | | 1<br>Heures de prestation de services [1] c/a 6870 - Physiothérapie | 2<br>Heures de prestation de services [1] c/a 6880 - Ergothérapie |
|---|---|---|---|
| Diagnostic / traitement | 1 | 0 | 0 |
| Réadaptation fonctionnelle intensive | 2 | 0 | 0 |
| Adaptation / réadaptation | 3 | 0 | 0 |
| Soutien à l'intégration sociale | 4 | 0 | 0 |
| **Total (L. 1 à L.4)** | 5 | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établi | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 28 | 01 |

## 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 | 0 | | |
| 2 | 0 | | |
| 3 | 0 | | |
| 4 | 0 | | |
| 5 | 0 | | |
| 6 | 0 | | |
| 7 | 0 | | |
| 8 | 0 | | |
| 9 | 0 | | |
| 10 | 0 | | |
| 11 | **Sous-total (L.1 à L.10)** | **0** | **0** |
| | Réadaptation fonctionnelle intensive | | |
| 12 | 0 | | |
| 13 | 0 | | |
| 14 | 0 | | |
| 15 | 0 | | |
| 16 | 0 | | |
| 17 | 0 | | |
| 18 | 0 | | |
| 19 | 0 | | |
| 20 | 0 | | |
| 21 | 0 | | |
| 22 | **Sous-total (L.12 à L.21)** | **0** | **0** |
| | Adaptation/réadaptation | | |
| 23 | 0 | | |
| 24 | 0 | | |
| 25 | 0 | | |
| 26 | 0 | | |
| 27 | 0 | | |
| 28 | 0 | | |
| 29 | 0 | | |
| 30 | 0 | | |
| 31 | 0 | | |
| 32 | 0 | | |
| 33 | **Sous-total (L.23 à L.32)** | **0** | **0** |
| | Soutien à l'intégration sociale | | |
| 34 | 0 | | |
| 35 | 0 | | |
| 36 | 0 | | |
| 37 | 0 | | |
| 38 | 0 | | |
| 39 | 0 | | |
| 40 | 0 | | |
| 41 | 0 | | |
| 42 | 0 | | |
| 43 | 0 | | |
| 44 | **Sous-total (L.34 à L.43)** | **0** | **0** |
| 45 | **Total (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)** | **0** | **0** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 29 | 00 |

## Répartition des unités de mesure selon le type d'activités
## c/a 7090 - L'unité de médecine de jour

| Activités | | 1<br>Nombre de jours-soins | 2<br>Nombre d'usagers inscrits | 3<br>Nombre d'appels téléphoniques |
|---|---|---|---|---|
| **Services rendus ailleurs qu'à l'unité** (1) (2) | | | | |
| Coordination ou préparation et/ou surveillance d'interventions réalisées ailleurs | | | | |
| – Examens multiples coordonnés le même jour (gériatrie, pédiatrie, pathologie grave, etc.) incluant la consultation médicale, s'il y a lieu | 1 | | | |
| – Bilan préopératoire pour préadmission (incluant le bilan prégreffe) (3) | 2 | | | |
| – Préparation le jour-même à une chirurgie **avec hospitalisation** (3) | 3 | | | xxxx |
| – Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon) | 4 | | | xxxx |
| – Biopsies autres (ex.: osseuse, etc.) | 5 | | | xxxx |
| – Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale | 6 | | | xxxx |
| – Techniques endoscopiques plus de 3 h | 7 | | | xxxx |
| – Techniques endoscopiques moins de 3 h | 8 | | | xxxx |
| – Techniques effractives d'imagerie (artériographie) | 9 | | | xxxx |
| – Techniques hémodynamiques | 10 | | | xxxx |
| – Électroconvulsothérapie (ECT) | 11 | | | xxxx |
| – Autres (préciser) (4) | 12 | | | xxxx |
| **Services entièrement rendus à l'unité** | | | | |
| Interventions diagnostiques ou thérapeutiques | | | | |
| – Ponctions d'ascite avec injection d'albumine | 13 | | | xxxx |
| – Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, etc.) | 14 | | | xxxx |
| – Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie | 15 | | | xxxx |
| – Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérèse pour hypercholestérolémie héréditaire | 16 | | | xxxx |
| – Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale) | 17 | | | xxxx |
| – Chimiothérapie | 18 | | | xxxx |
| – Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins (insertions et retraits de cathéters centraux) | 19 | | | xxxx |
| – Soins et suivi des plaies | 20 | | | xxxx |
| – Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, etc.) | 21 | | | xxxx |
| – Phlébotomie / Saignée | 22 | | | xxxx |
| – Autres (préciser) (4) | 23 | | | xxxx |
| Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu) | | | | |
| – Diabète | 24 | | | |
| – Antibiothérapie intraveineuse à long terme | 25 | | | |
| – Maladie cardiovasculaire | 26 | | | |
| – Insuffisance rénale chronique (prédialyse) | 27 | | | |
| – Postgreffe | 28 | | | |
| – Maladie pulmonaire | 29 | | | |
| – Anticoagulothérapie | 30 | | | |
| – VIH | 31 | | | |
| – Obésité morbide | 32 | | | |
| – Douleur chronique | 33 | | | |
| – Autres (préciser) (4) | 34 | | | |
| **Total (L.1 à L.34)** | 35 | **0** | **0** | **0** |

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. Lignes 12, 23 et 34 : Des précisions de ces lignes sont nécessaires à l'onglet **"Autres - Préciser"**.

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 32 | 00 |

## Usagers admis en CHSLD, MDA-MA - Incluant l'hébergement temporaire et l'URFI en CHSLD et en MDA-MA

| | | 1 |
|---|---|---|
| | | **Nombre pour les CHSLD** |
| **Durée de séjour** | | |
| – Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement [1] | 1 | 27 331 |
| – Durée moyenne de séjour (2) (L.1 divisée par ((P.5,L.5C,2+C.3+C.5+C.6+L.15,C.2+C.3) + (P.5,L.6,C.2+C.3+C.5+C.6+L.16,C.2+C.3)) | 2 | **1 242** |
| – Séjour en jours des usagers présents au 31 mars | 3 | 55 073 |
| – Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars [2] (L.3 divisée par ((P.5,L.9,C.2+C.3+C.5+C.6)+(L.19,C.2+C.3))) | 4 | **861** |
| **Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport** | | |
| – Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport | 5 | 1 |
| – Congés temporaires | 6 | 1 |
| – Jours d'absence pour congés temporaires [3] | 7 | 4 |
| – Jours d'absence relevés comme dépassements | 8 | 0 |

**Usagers admis en CHSLD - Incluant l'hébergement temporaire et l'URFI dans les MDA-MA**

| **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] | **Hébergement et soins de longue durée (c/a 6110)** | **Hébergement et soins de longue durée (c/a 6120)** | **Total (C.1 à C.5)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 à 24 ans | 9 | | | | | | **0** |
| 25 à 34 ans | 10 | | | | | | **0** |
| 35 à 44 ans | 11 | | | | | | **0** |
| 45 à 54 ans | 12 | | | | | | **0** |
| 55 à 64 ans | 13 | | 2 | | | | **2** |
| 65 à 69 ans | 14 | | 2 | | | | **2** |
| 70 à 74 ans | 15 | | 8 | | | | **8** |
| 75 à 79 ans | 16 | | 4 | | | | **4** |
| 80 à 84 ans | 17 | | 13 | | | | **13** |
| 85 à 89 ans | 18 | | 19 | | | | **19** |
| 90 ans ou plus | 19 | | 16 | | | | **16** |
| **Total (L.9 à L.19)** | 20 | **0** | **64** | **0** | **0** | **0** | **64** |

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.

| Identification de l'établissement | Année Financière te | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 33 | 00 |

## Durée moyenne de séjour des usagers hébergés en CHSLD et en MDA-MA

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Durée de séjour des usagers hébergés en CHSLD et en MDA-MA** | | **Hébergement temporaire** | **c/a 6080** | **c/a 6270** | **c/a 6060 (excluant hébergement temporaire)** | **c/a 6110 (excluant hébergement temporaire)** | **c/a 6120 (excluant hébergement temporaire)** | **Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.6)** |
| Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année | 1 | | | | 27 331 | | | **27 331** |
| Nombre d'usagers ayant quitté | 2 | | | | 22 | | | **22** |
| **Durée moyenne de séjour [1] (L.1 ÷ L.2)** | 3 | **0** | **0** | **0** | **1 242** | **0** | **0** | **1 242** |

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

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 37 | 00 |

## c/a 6960 - Centre de jour pour personnes en perte d'autonomie

| Personnel attitré au Centre de jour | | 1<br>Total des heures travaillées [1] |
|---|---|---|
| Chef de service ou coordonnateur | 1 | |
| Infirmière et infirmière auxiliaire | 2 | |
| Éducateur [2] | 3 | |
| Ergothérapeute et préposé en ergothérapie | 4 | |
| Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie | 5 | |
| Psychologue et thérapeute du comportement humain | 6 | |
| Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale | 7 | |
| Diététiste | 8 | |
| Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire | 9 | |
| Personnel de bureau | 10 | |
| Autres (préciser) [3] | 11 | |
| **Total (L.1 à L.11)** | 12 | **0** |

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. Lignes 11 et 22 : Des précisions de ces lignes sont nécessaires à l'onglet **"Autres - Préciser"**.

| Identification de l'établissement | Année Financière termine le | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 40 | 00 |

## c/a 6290 - Hôpital de jour gériatrique (du 1er avril au 31 mars)

| Personnel attitré à l'hôpital de jour gériatrique | | 1<br>Total des heures travaillées (1) |
|---|---|---|
| Chef de service ou coordonnateur | 1 | |
| Infirmière et infirmière auxiliaire | 2 | |
| Éducateur | 3 | |
| Ergothérapeute et préposé en ergothérapie | 4 | |
| Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie | 5 | |
| Psychologue et thérapeute du comportement humain | 6 | |
| Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale | 7 | |
| Diététiste | 8 | |
| Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire | 9 | |
| Personnel de bureau | 10 | |
| Autres (préciser)(2) | 11 | |
| **Sous-total (L.1 à L.11)** | 12 | **0** |

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. Ligne 11 : Des précisions de cette ligne sont nécessaires à l'onglet **"Autres - Préciser"**.

| Identification de l'établissement | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 43 | 00 |

## Répartition entre la déficience physique (DP) et la santé physique (SPH) unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

| Répartition selon les unités de mesure retenues attribuables à la DP et à la SPH par c/a | | 1<br>Nombre d'unités attribuables à l'URFI-DP | 2<br>Nombre d'unités attribuables à l'URFI-SPH | 3<br>Total (C.1 à C.2) |
|---|---|---|---|---|
| Médecine (s-c/a 6051) (1) | 1 | | | **0** |
| Médecine et chirurgie (non réparti) (s-c/a 6056) (1) | 2 | xxxx | | **0** |
| Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080) (1) | 3 | | | **0** |
| Psychologie (s-c/a 6564) (2) | 4 | xxxx | | **0** |
| Services sociaux (s-c/a 6565) (2) | 5 | xxxx | | **0** |
| Orthophonie (s-c/a 6862) (3) | 6 | xxxx | | **0** |
| Physiothérapie (c/a 6870) (3) | 7 | xxxx | | **0** |
| Ergothérapie (c/a 6880) (3) | 8 | xxxx | | **0** |
| Internat – déficience physique (s-c/a 6946) (1) | 9 | | xxxx | **0** |
| Réadaptation pour adultes – Déficience motrice (c/a 8020) (3) | 10 | | xxxx | **0** |
| Réadaptation pour enfants – Déficience motrice (c/a 8030) (3) | 11 | | xxxx | **0** |
| Adaptation/intégration sociales et adaptation professionnelle – Déficience motrice (c/a 8040) (3) | 12 | | xxxx | **0** |
| Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation/ Unités de réadaptation fonctionnelle intensive en centre de réadaptation pour dficience physique (c/a 8090)(1) | 13 | | | **0** |
| Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation/ Unités de réadaptation fonctionnelle intensive en centre de réadaptation pour déficience physique (c/a 8090)(4) | 14 | | | **0** |

Unité de mesure retenue pour les c-a ou s-c/a suscités:
1. A) Jour-présence
2. B) Usager
3. A) HPS
4. B) L'admission

| Identification de l'établ | Année Financière ter | Rapport | Page | Sous-Page |
|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 44 | 00 |

## Complément d'information concernant le soutien professionnel dans le cadre des programmes pour les groupes de médecine de famille (GMF) et les groupes de médecine de famille-réseau (GMF-R)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **No GMF (1)** | **Nom du GMF (1)** | **Heures travaillées (2) IPS-SPL** | **Heures travaillées (2) Infirmière clinicienne** | **Heures travaillées (2) Infirmière technicienne** | **Heures travaillées (2) Infirmière auxiliaire** | **Total (C.3 à C.6)** |
| 1 | | | | | | | **0** |
| 2 | | | | | | | **0** |
| 3 | | | | | | | **0** |
| 4 | | | | | | | **0** |
| 5 | | | | | | | **0** |
| 6 | | | | | | | **0** |
| 7 | | | | | | | **0** |
| 8 | | | | | | | **0** |
| 9 | | | | | | | **0** |
| 10 | | | | | | | **0** |
| 11 | | | | | | | **0** |
| 12 | | | | | | | **0** |
| 13 | | | | | | | **0** |
| 14 | | | | | | | **0** |
| 15 | | | | | | | **0** |
| 16 | | | | | | | **0** |
| 17 | | | | | | | **0** |
| 18 | | | | | | | **0** |
| 19 | | | | | | | **0** |
| 20 | | | | | | | **0** |
| 21 | | | | | | | **0** |
| 22 | | | | | | | **0** |
| 23 | | | | | | | **0** |
| 24 | | | | | | | **0** |
| 25 | | | | | | | **0** |
| 26 | | | | | | | **0** |
| 27 | | | | | | | **0** |
| 28 | | | | | | | **0** |
| 29 | | | | | | | **0** |
| 30 | | | | | | | **0** |
| 31 | | | | | | | **0** |
| 32 | | | | | | | **0** |
| 33 | | | | | | | **0** |
| 34 | | | | | | | **0** |
| 35 | | | | | | | **0** |
| 36 | | | | | | | **0** |
| 37 | | | | | | | **0** |
| 38 | | | | | | | **0** |
| 39 | | | | | | | **0** |
| 40 | | **TOTAL (L.1 à L.39)** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

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 au s-c/a 6585- Infirmières praticiennes spécialisées. Ces heures comprennent le temps regulier, le temps supplémentaire et le temps
de la main-d'oeuvre indépendante.

| Identification de l'établi | Année Financière terı | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 44 | 01 | |

## Complément d'information concernant le soutien professionnel dans le cadre des programmes pour les groupes de médecine de famille (GMF) et les groupes de médecine de famille-réseau (GMF-R)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **No GMF** | **Nom du GMF** | **Heures travaillées [1] Travailleurs sociaux** | **Heures travaillées [2] Kinésiologue** | **Heures travaillées [2] Physio-thérapeute** | **Heures travaillées [2] Ergothérapeute** |
| 1 | 0 | 0 | | | | |
| 2 | 0 | 0 | | | | |
| 3 | 0 | 0 | | | | |
| 4 | 0 | 0 | | | | |
| 5 | 0 | 0 | | | | |
| 6 | 0 | 0 | | | | |
| 7 | 0 | 0 | | | | |
| 8 | 0 | 0 | | | | |
| 9 | 0 | 0 | | | | |
| 10 | 0 | 0 | | | | |
| 11 | 0 | 0 | | | | |
| 12 | 0 | 0 | | | | |
| 13 | 0 | 0 | | | | |
| 14 | 0 | 0 | | | | |
| 15 | 0 | 0 | | | | |
| 16 | 0 | 0 | | | | |
| 17 | 0 | 0 | | | | |
| 18 | 0 | 0 | | | | |
| 19 | 0 | 0 | | | | |
| 20 | 0 | 0 | | | | |
| 21 | 0 | 0 | | | | |
| 22 | 0 | 0 | | | | |
| 23 | 0 | 0 | | | | |
| 24 | 0 | 0 | | | | |
| 25 | 0 | 0 | | | | |
| 26 | 0 | 0 | | | | |
| 27 | 0 | 0 | | | | |
| 28 | 0 | 0 | | | | |
| 29 | 0 | 0 | | | | |
| 30 | 0 | 0 | | | | |
| 31 | 0 | 0 | | | | |
| 32 | 0 | 0 | | | | |
| 33 | 0 | 0 | | | | |
| 34 | 0 | 0 | | | | |
| 35 | 0 | 0 | | | | |
| 36 | 0 | 0 | | | | |
| 37 | 0 | 0 | | | | |
| 38 | 0 | 0 | | | | |
| 39 | 0 | 0 | | | | |
| 40 | | **Total (L.1 à L.39)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

1. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées au s-c/a 5982 - Travailleurs sociaux dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques. Ces heures comprennent le temps regulier, le temps supplémentaire et le temps de la main-d'oeuvre indépendante.
2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées au 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.

| Identification de l'établi | Année Financière terı | Rapport | Page | Sous-Page | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2545-7094 | 2025-03-31 | AS-478 | 44 | 02 | |

## Complément d'information concernant le soutien professionnel dans le cadre des programmes pour les groupes de médecine de famille (GMF) et les groupes de médecine de famille-réseau (GMF-R)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **No GMF** | **Nom du GMF** | **Heures travaillées [1] Nutritionniste** | **Heures travaillées [1] Inhalothérapeute** | **Heures travaillées [1] Psychologue** | **Heures travaillées [1] Autres professionnels** |
| 1 | 0 | 0 | | | | |
| 2 | 0 | 0 | | | | |
| 3 | 0 | 0 | | | | |
| 4 | 0 | 0 | | | | |
| 5 | 0 | 0 | | | | |
| 6 | 0 | 0 | | | | |
| 7 | 0 | 0 | | | | |
| 8 | 0 | 0 | | | | |
| 9 | 0 | 0 | | | | |
| 10 | 0 | 0 | | | | |
| 11 | 0 | 0 | | | | |
| 12 | 0 | 0 | | | | |
| 13 | 0 | 0 | | | | |
| 14 | 0 | 0 | | | | |
| 15 | 0 | 0 | | | | |
| 16 | 0 | 0 | | | | |
| 17 | 0 | 0 | | | | |
| 18 | 0 | 0 | | | | |
| 19 | 0 | 0 | | | | |
| 20 | 0 | 0 | | | | |
| 21 | 0 | 0 | | | | |
| 22 | 0 | 0 | | | | |
| 23 | 0 | 0 | | | | |
| 24 | 0 | 0 | | | | |
| 25 | 0 | 0 | | | | |
| 26 | 0 | 0 | | | | |
| 27 | 0 | 0 | | | | |
| 28 | 0 | 0 | | | | |
| 29 | 0 | 0 | | | | |
| 30 | 0 | 0 | | | | |
| 31 | 0 | 0 | | | | |
| 32 | 0 | 0 | | | | |
| 33 | 0 | 0 | | | | |
| 34 | 0 | 0 | | | | |
| 35 | 0 | 0 | | | | |
| 36 | 0 | 0 | | | | |
| 37 | 0 | 0 | | | | |
| 38 | 0 | 0 | | | | |
| 39 | 0 | 0 | | | | |
| 40 | | **Total (L.1 à L.39)** | **0** | **0** | **0** | **0** |

1. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées au s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R. Ces heures comprennent le temps regulier, le temps supplémentaire et le temps de la main-d'oeuvre indépendante.