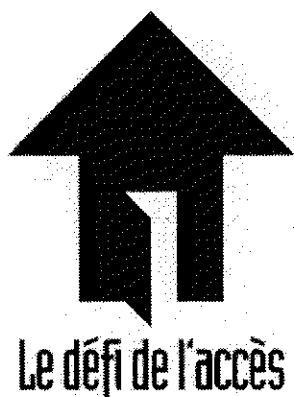




Cahier des procédures pour la production du TABLEAU DE BORD CENTRAL



Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002

Carole Lécuyer, Direction de la programmation et coordination
Pierre Tousignant, Direction de la santé publique
Suzanne Allaire, Direction des ressources humaines
Luc Bordeleau, Direction des immobilisations et finances
Ronald McNeil, Direction des relations avec la communauté

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de Montréal-Centre
(514) 286-5604

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2000

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2000

OBJET DU DOCUMENT

Ce « Cahier des procédures pour la production du Tableau de bord central de la Régie » a pour but de consigner dans un même document toutes les procédures devant mener à la production du tableau de bord. Ce cahier doit, pour la Régie régionale de Montréal-Centre, faciliter la reproduction des données d'une année à l'autre et pour les partenaires impliqués dans la réalisation de tableaux de bord de la transformation du réseau (ex. : MSSS, régies régionales), il devrait permettre de comprendre les éléments retenus pour produire les résultats à Montréal-Centre ainsi que de pouvoir comparer leurs propres procédures.

PRÉSENTATION DU CONTENU

Le cahier est divisé en six sections pour autant d'axes de suivi du Plan d'amélioration des services 1998-2002. Pour chaque axe de suivi, on retrouve la fiche technique de chaque indicateur, le programme ou la procédure d'extraction des données du système d'information concerné (ex. : Med Écho, Registre des patients sur civière, SBFR, etc.) et un spécimen de tableaux de données¹.

En termes de procédure générale, il faut souligner qu'avant de publier une mise à jour du tableau de bord dans sa version finale, les résultats de la mesure de chaque indicateur doivent faire l'objet d'une démarche de validation auprès des directions, services ou secteurs concernés de la Régie régionale (ex. : en santé physique, pour les personnes âgées, etc.). Cette étape est importante car ce sont les services qui doivent s'approprier les résultats en reconnaissant la réalité qu'ils présentent.

Enfin, nous invitons le lecteur à prendre connaissance du tableau qui suit. Il précise les répondants qui collaborent à la production du tableau de bord.

Nous remercions Lisette Martin pour l'édition du document.

* Note : La rétroaction des lecteurs sur un aspect ou un autre de ce cahier des procédures peut être acheminée au Service des études et de l'évaluation de la Régie régionale de Montréal-Centre, à l'attention de Carole Lécuyer (téléphone : 514-286-6500, poste 6549; carole_lécuyer@ssss.gouv.qc.ca).

¹ À noter que les programmes et les tableaux de données correspondants ne sont que des illustrations et que l'année traitée peut différer entre les deux.

LISTE DES COLLABORATEURS

◆ L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ
1A) L'ATTENTE POUR DES CHIRURGIES CARDIAQUES	Micheline Lefebvre	Micheline Lefebvre	Relevé périodique	PÉRIODES DÉTERMINÉES
1B) L'ATTENTE POUR DES INTERVENTIONS EN CARDIOLOGIE TERTIAIRE	Micheline Lefebvre	Micheline Lefebvre	Relevé périodique	PÉRIODES DÉTERMINÉES
1C) L'ATTENTE POUR DES CHIRURGIES EN ORTHOPÉDIE	Michelle Bérubé	Michelle Bérubé	Relevé périodique	PÉRIODES DÉTERMINÉES
1D) L'ATTENTE POUR DES CHIRURGIES EN OPHTALMOLOGIE	Michelle Bérubé	Michelle Bérubé	Relevé périodique	PÉRIODES DÉTERMINÉES
2. L'ATTENTE EN RADIO-ONCOLOGIE (À RÉUSER)	Micheline Lefebvre	Micheline Lefebvre	Relevé périodique	PÉRIODES DÉTERMINÉES
3. L'ACCÈS EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	Donald Foidart Andrée Carrière	Guylaine Ranger Andrée Carrière	SIC CRPDI Relevé annuel	ANNUUEL
4. TAUX D'ADMISSION : PREMIÈRE ADMISSION EN HÉBERGEMENT (CHSLD)	Denyse Roy, Cornelia Steavu	Hélène Gendron	Info-Admission	BI-ANNUUEL
5. DÉLAI MOYEN D'ACCÈS : PREMIÈRE ADMISSION EN HÉBERGEMENT (CHSLD)	Denyse Roy, Cornelia Steavu	Hélène Gendron	Info-Admission	BI-ANNUUEL
6. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS	Michelle Bérubé, Michel Roberge	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	Med-Écho	ANNUUEL (NOVEMBRE)
7. SÉJOURS EXCESSIFS SUR CHÏÈRE DANS LES URGENCES	Francine Bussières Michel Roberge	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	Registre des urgences	ANNUUEL
◆ LES SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ
8. USAGERS DESSERVIS À DOMICILE PAR LES CLSC SUITE À UN TRAITEMENT EN CHSGS	Denise Sirois, Danielle Dorval	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	SIC-CLSC	ANNUUEL
9. INTENSITÉ DES SERVICES OFFERTS À DOMICILE AUX PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS ET PLUS	Denise Sirois, Danielle Dorval, Claire Amyot	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	SIC-CLSC	ANNUUEL
10. USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE OU INTELLECTUELLE RECEVANT DES SERVICES INTENSIFS (POSILTHI) DES CLSC	Denise Sirois, Danielle Dorval, Andrée Carrière	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	SIC-CLSC	ANNUUEL
11. USAGERS DESSERVIS EN SANTÉ MENTALE PAR LES CLSC	Denise Sirois, Danielle Dorval, Andrée Carrière	Pierre Provencher, Marie-Andrée Picard	SIC-CLSC	ANNUUEL
12. PROPORTION D'USAGERS DESSERVIS EN AMBULATOIRE : PSYCHIATRIE ADULTE	Michel Roberge	Lina-Lemaître Auger	SBFR et AS-471	ANNUUEL
13. JEUNESSE (À CONFIRMER)	Monique Tessier	Centres jeunesse	Centres jeunesse	ANNUUEL

LISTE DES COLLABORATEURS					
♦ <i>L'IMPACT SUR LA SANTÉ</i>	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ	
14. TAUX DE RÉADMISSION	Pierre Tousignant	Gilles Lavoie, Jean Cloutier, Michelle Dupont, Robert Choinière, Denis Lamontagne	Med-Écho	ANNUEL	
15. TAUX DE LÉTALITÉ	Pierre Tousignant	Gilles Lavoie, Jean Cloutier, Michelle Dupont, Robert Choinière, Denis Lamontagne	Med-Écho	ANNUEL	
16. TAUX D'ADMISSIONS JUGÉES ÉVITABLES	Pierre Tousignant	Gilles Lavoie, Jean Cloutier, Michelle Dupont, Robert Choinière, Denis Lamontagne	Med-Écho	ANNUEL	
♦ <i>LE POINT DE VUE DES USAGERS</i>	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ	
17. APPRÉCIATION DE LA COMPÉTENCE DU PERSONNEL	Ronald McNeal	À déterminer	Rapport annuel et sondages de satisfaction	ANNUEL	
18. APPRÉCIATION DE L'ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ DES SERVICES	Ronald McNeal	À déterminer	Rapport annuel	ANNUEL	
19. APPRÉCIATION DE LA RAPIDITÉ ET FACILITÉ DES SERVICES	Ronald McNeal	À déterminer	Rapport annuel	ANNUEL	
♦ <i>MAINTIEN ET AMÉLIORATION COMPÉTENCE RESSOURCES HUMAINES</i>	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ	
20. HEURES CONSACRÉES AU PERFECTIONNEMENT ET À LA FORMATION CONTINUE	Suzanne Allaire	À déterminer	Relevé auprès des établissements	ANNUEL	
♦ <i>MODERNISATION DES SERVICES ET ÉQUILIBRE DE LA SITUATION FINANCIÈRE</i>	RÉPONDANT(S)	PRODUCTEUR(S)	BASE DONNÉE	DATE DISPONIBILITÉ	
21. L'ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DES HEURES TRAVAILLÉES ET DES COÛTS DIRECTS NETS PAR CATÉGORIE DE SERVICES	Luc Bordeleau	Francine Huot	SBFR	PÉRIODE 8-13	
22. ÉVOLUTION DES DÉVELOPPEMENTS ET RÉALLOCATIONS BUDGÉTAIRES	Luc Bordeleau	Francine Huot	SBFR	ANNUEL	
23. NIVEAU DE SURPLUS ET DÉFICITS	Luc Bordeleau	Francine Huot	SBFR	ANNUEL	
24. NIVEAU D'EMPRUNTS	Luc Bordeleau	Francine Huot	SBFR	BI-ANNUEL	

L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

- # 1-A : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES CARDIAQUES (ADULTES)
- # 1-B : L'ATTENTE AUX SERVICES EN CARDIOLOGIE TERTIAIRE (ADULTES)
- # 1-C : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES EN ORTHOPÉDIE
- # 1-D : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES EN OPHTALMOLOGIE
- # 2 : L'ATTENTE EN RADIO-ONCOLOGIE
- # 3 : L'ACCÈS AUX SERVICES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
- # 4 : TAUX D'ADMISSION : PREMIÈRE ADMISSION AU RÉSEAU D'HÉBERGEMENT (CHSLD)
- # 5 : DÉLAI MOYEN D'ACCÈS : PREMIÈRE ADMISSION EN HÉBERGEMENT
- # 6 : DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR
- # 7 : SÉJOURS EXCESSIFS SUR CIVIÈRE

ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

1-A : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES CARDIAQUES (ADULTES)

Autre appellation : **L'attente aux interventions chirurgicales en cardiologie pour les adultes.**

1- Définition : Cet indicateur comprend 2 paramètres : A) le *nombre total d'utilisateurs en attente à une date donnée pour un pontage ou un remplacement valvulaire*; B) le *pourcentage d'utilisateurs en attente depuis plus d'un mois*.

A) Le nombre d'utilisateurs en attente équivaut à la somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour un pontage ou un remplacement valvulaire à une date déterminée (date du relevé).

B) Le pourcentage d'utilisateurs en attente depuis plus d'un mois correspond au rapport entre le nombre d'utilisateurs différents qui attendent depuis plus d'un mois pour une chirurgie (numérateur) et le total des utilisateurs différents en attente à la date déterminée (dénominateur). Les types d'interventions ciblées sont les pontages et les remplacements valvulaires.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Le nombre d'utilisateurs différents en attente nous donne un ordre de grandeur de la demande non satisfaite pour les chirurgies cardiaques à un moment déterminé. Le pourcentage d'utilisateurs en attente depuis plus d'un mois permet de suivre le délai d'attente en rapport avec l'objectif visé. Ces informations devraient servir à nous interroger sur les facteurs qui nous permettraient de comprendre la situation et d'apporter les correctifs s'il y a lieu.

Les résultats pourraient éventuellement être ventilés selon les interventions chirurgicales ciblées (lorsque l'information sera disponible). L'interprétation pourra éventuellement intégrer le degré de priorité. En effet, depuis 2 ans déjà, les établissements se sont entendus sur des définitions quant à la priorisation des cas en attente pour une chirurgie. Par ailleurs, ces informations pourront être compilées et analysées lors de l'informatisation des données transmises par les CH. Cette informatisation est prévue pour décembre 1998. Elle devrait permettre de suivre si tous les cas « très urgents » sont traités dans les 24 heures et tous les cas « urgents » sont traités dans les 24 à 72 heures.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Les diverses méthodes de compilation des listes d'attente par les CH peuvent rendre difficiles l'évaluation et l'interprétation de l'ampleur des demandes non satisfaites ainsi que les variations interétablissements.

4- Méthode de calcul :

A. *Nombre d'utilisateurs en attente = à la date du relevé, somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour une chirurgie cardiaque.*

B. *Le pourcentage d'utilisateurs en attente depuis plus d'un mois =*
$$\frac{\text{somme des utilisateurs en attente depuis plus d'un mois}}{\text{total des utilisateurs en attente à la date du relevé}} \times 100$$

5- Source :

Relevé hebdomadaire de la Régie régionale auprès des établissements

6- Unités de mesure :

Mois. Usager.

7- Période(s) de production :

La mise à jour de l'indicateur au Tableau de bord central de la Régie est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeurs de référence :

Objectifs : éliminer la liste d'attente et s'assurer par la suite qu'un patient soit opéré dans un délai maximal d'un mois.

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS FAISANT L'OBJET
D'UN SUIVI DE L'ACCÈS AUX CHIRURGIES CARDIAQUES

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

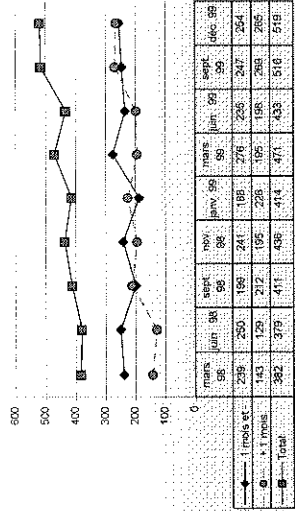
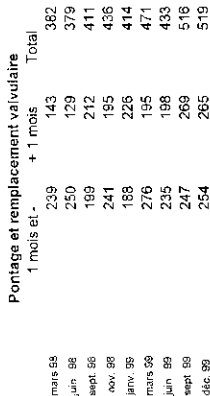
Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Institut de Cardiologie

Mise à jour : 11 janvier 1999

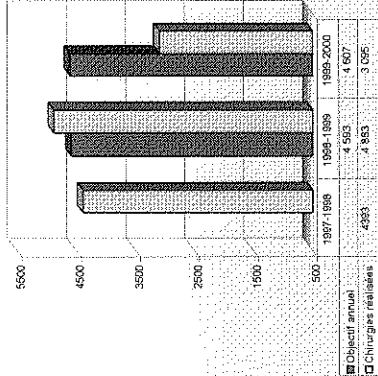
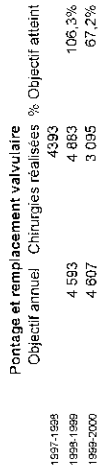
Indicateur 1a) Chirurgie cardiaque adulte

Évolution du nombre d'adultes en attente

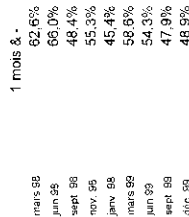
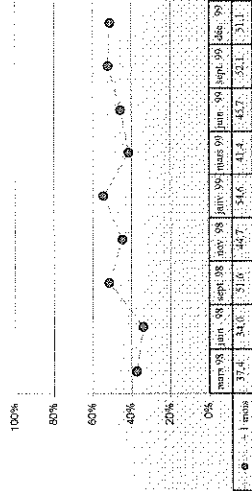
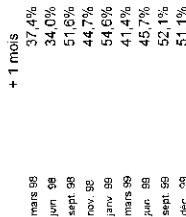


Indicateur 1a) Chirurgie cardiaque adulte

Évolution du nombre d'adultes en attente



Évolution du pourcentage d'adultes en attente de plus d'un mois



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

1-B : L'ATTENTE AUX SERVICES EN CARDIOLOGIE TERTIAIRE (ADULTES)

Autre appellation : **L'attente aux interventions en cardiologie tertiaire pour adultes.**

1- Définition : Cet indicateur comprend 2 paramètres : A) le nombre total d'usagers en attente pour la pose d'un tuteur ou le remplacement d'un défibrillateur; B) le pourcentage d'usagers en attente depuis plus de 3 mois.

- A. **Le nombre d'usagers en attente** équivaut à la somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour une intervention en cardiologie tertiaire à une date déterminée (date du relevé).
- B. **Le pourcentage d'usagers en attente depuis plus de 3 mois** correspond au rapport entre le nombre d'usagers différents qui attendent depuis plus de 3 mois pour une intervention (numérateur) et le total des usagers différents en attente à une date déterminée (dénominateur). Les types d'interventions ciblées sont les tuteurs et le remplacement des défibrillateurs.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Le nombre d'usagers différents en attente nous donne un ordre de grandeur de la demande non satisfaite pour les chirurgies cardiaques à un moment déterminé. Le pourcentage d'usagers en attente depuis plus de 3 mois permet de suivre le délai d'attente en rapport avec l'objectif visé. Ces informations devraient servir à nous interroger sur les facteurs qui nous permettraient de comprendre la situation et d'apporter les correctifs s'il y a lieu.

Les résultats sont ventilés selon les interventions ciblées.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Les diverses méthodes de compilation des listes d'attente par les établissements peuvent rendre difficiles l'évaluation et l'interprétation de l'ampleur des demandes non satisfaites ainsi que les variations interétablissements.

Lorsqu'on parle « d'attente de plus de 3 mois » certains CH peuvent inclure les usagers qui attendent depuis 3 mois, 4 mois, 5 mois etc., alors que d'autres CH peuvent n'inclure que les usagers qui attendent depuis 4 mois, 5 mois, etc.

4- Méthode de calcul :

A. **Nombre d'usagers en attente** = à la date du relevé, somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour une intervention en cardiologie tertiaire.

B. **Le pourcentage d'usagers en attente depuis plus de 3 mois** =
$$\frac{\text{somme des usagers en attente depuis plus de 3 mois}}{\text{total des usagers en attente à la date du relevé}} \times 100$$

5- Source :

Relevé périodique de la Régie régionale auprès des établissements. Les périodes ciblées sont à définir pour s'arrimer avec les besoins du MSSS.

6- Unités de mesure :

Mois. Usager.

7- Période(s) de production :

La mise à jour de l'indicateur au Tableau de bord central de la Régie est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeurs de référence :

Objectifs : éliminer la liste d'attente et s'assurer par la suite qu'un patient ait l'intervention requise dans un délai maximal de trois mois.

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS FAISANT L'OBJET
D'UN SUIVI DE L'ACCÈS AUX CHIRURGIES CARDIAQUES

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Institut de Cardiologie

Mise à jour : 11 janvier 1999

Indicateur 1b) Cardiologie tertiaire

Évolution du nombre d'usagers en attente

Pose de tuteurs

Pose tuteurs

	Total
juin 98	180
sept. 98	143
nov. 98	31
janv. 99	117
mars 99	109
juin 99	75
sept. 99	108
déc. 99	77

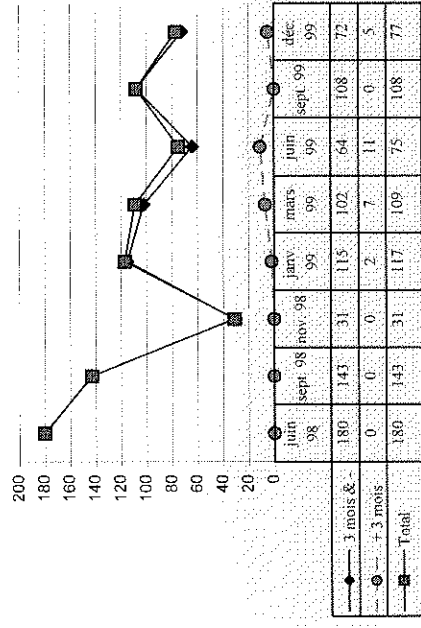
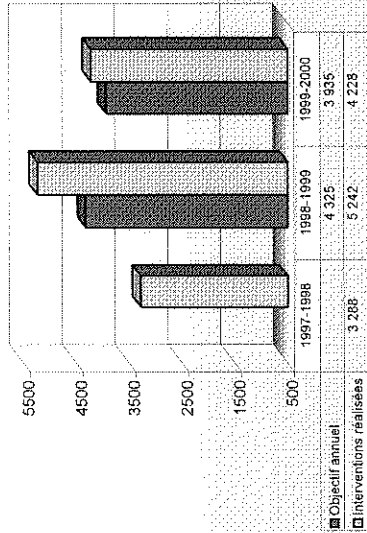
Pose tuteurs

	3 mois & -	+ 3 mois	Total
juin 98	180	0	180
sept. 98	143	0	143
nov. 98	31	0	31
janv. 99	115	2	117
mars 99	102	7	109
juin 99	64	11	75
sept. 99	108	0	108
déc. 99	72	5	77

Tuteurs

Objectif annuel interventions réalisées

1997-1998	3 288
1998-1999	5 242
1999-2000	4 228



Indicateur 1b) Cardiologie tertiaire

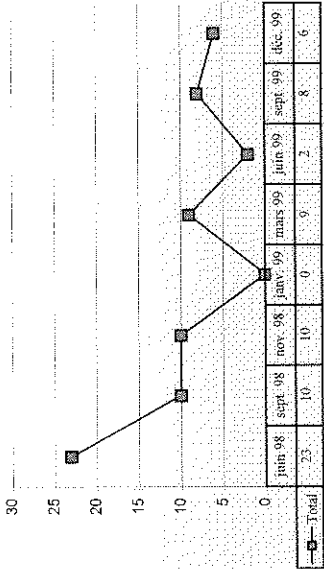
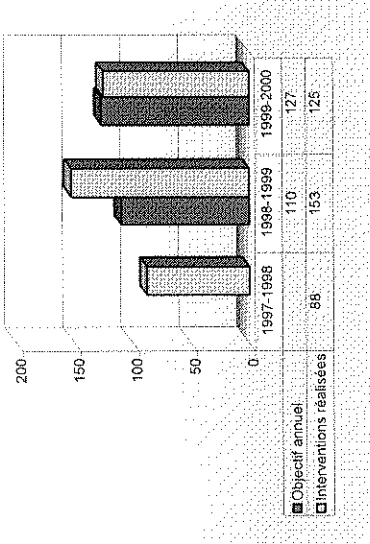
Évolution du nombre d'utilisateurs en attente
Remplacement de défibrillateurs

Remplacement défibrillateurs	Total
juin 98	23
sept. 98	10
nov. 98	10
janv. 99	0
mars 99	9
juin 99	2
sept. 99	8
déc. 99	6

Remplacement défibrillateurs	3 mois & -	+ 3 mois	Total
juin 98	23	0	23
sept. 98	10	0	10
nov. 98	10	0	10
janv. 99	0	0	0
mars 99	9	0	9
juin 99	2	0	2
sept. 99	8	0	8
déc. 99	6	0	6

Défibrillateurs

	Objectif annuel	Interventions réalisées
1997-1998		88
1998-1999	110	153
1999-2000	127	125



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

1-C : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES EN ORTHOPÉDIE

Autre appellation : **L'attente aux interventions chirurgicales en orthopédie.**

1- Définition : cet indicateur comprend 2 paramètres : A) *le nombre total d'usagers en attente*; B) *le pourcentage d'usagers en attente de 6 mois et plus*.

A. **Le nombre total d'usagers en attente** correspond à la somme des personnes enregistrées (registre des demandes ou d'admission, index des patients, liste d'attente) auprès d'un établissement offrant la chirurgie en orthopédie (voir liste au verso) et toujours en attente pour une chirurgie à une date déterminée (date du relevé).

B. **Le pourcentage d'usagers en attente de 6 mois et plus** équivaut au rapport entre le nombre d'usagers en attente de 6 mois et plus (numérateur) et le nombre total de personnes en attente pour une chirurgie (dénominateur). Les interventions chirurgicales ciblées sont l'implantation de prothèses totales de la hanche ou du genou.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Le nombre d'usagers différents en attente nous donne un ordre de grandeur de la demande non satisfaite pour les chirurgies cardiaques à un moment déterminé. Le pourcentage d'usagers en attente depuis plus 6 mois permet de suivre le délai d'attente en rapport avec l'objectif visé. Ces informations devraient servir à nous interroger sur les facteurs qui nous permettraient de comprendre la situation et d'apporter les correctifs s'il y a lieu.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Les diverses méthodes de compilation des listes d'attente par les établissements peuvent rendre très difficiles l'évaluation et l'interprétation de l'ampleur des demandes non satisfaites ainsi que les variations interétablissements.

4- Méthode de calcul :

A. **Nombre d'usagers en attente** = à la date du relevé, somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour une prothèse totale de la hanche ou du genou.

B. **Le pourcentage d'usagers en attente de 6 mois et plus** =
$$\frac{\text{somme des usagers en attente de 6 mois et plus}}{\text{somme des usagers en attente pour une intervention chirurgicale à la date du relevé}} \times 100$$

5- Source :

Relevé de la Régie régionale auprès des établissements pour des périodes à déterminer.

6- Unités de mesure :

Mois. Usager.

7- Période(s) de production :

La mise à jour de cet indicateur au Tableau de bord central de la Régie est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeurs de référence :

Objectif : réduire le temps d'attente pour les chirurgies de prothèse totale de la hanche ou du genou.

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS FAISANT L'OBJET
D'UN SUIVI DE L'ATTENTE POUR DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

CHIRURGIE EN ORTHOPÉDIE:

Centre hospitalier Angrignon :

- Pavillon Lasalle
- Pavillon Verdun

Centre hospitalier Fleury

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Centre hospitalier de St. Mary

Centre hospitalier de Lachine

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général du Lakeshore

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

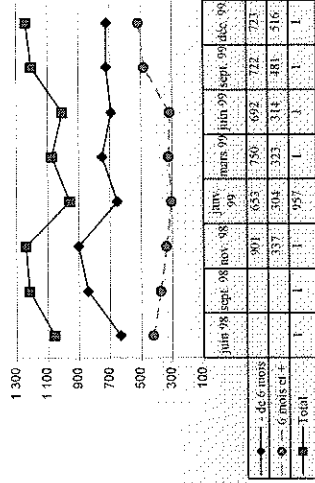
Hôpital Santa Cabrini

Mise à jour : 11 janvier 1999

Indicateur 1C L'attente pour des chirurgie en orthopédie

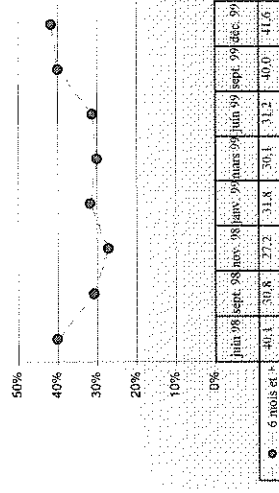
Évolution du nombre d'usagers en attente

Prothèse totale hanche ou genou			
- de 6 mois			Total
juin 98	633	424	1 057
sept. 98	841	375	1 216
nov. 98	901	337	1 238
janv. 99	653	304	957
mars 99	750	323	1 073
juin 99	692	314	1 006
sept. 99	722	481	1 203
déc. 99	723	516	1 239



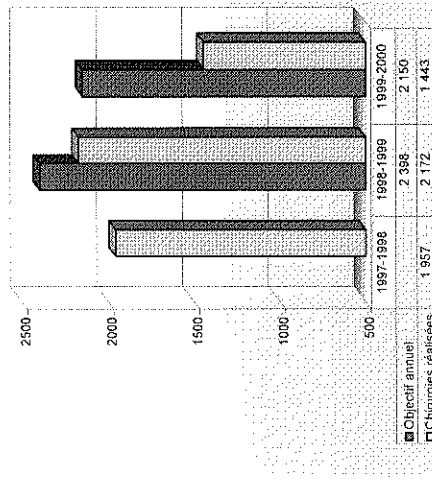
Évolution du pourcentage d'usagers en attente

Prothèse totale hanche ou genou			
De 6 mois et plus			6 mois et +
juin 98			40,1 %
sept. 98			30,8 %
nov. 98			27,2 %
janv. 99			31,8 %
mars 99			30,1 %
juin 99			31,2 %
sept. 99			40,0 %
déc. 99			41,6 %



orthopédie

	Objectif annuel	Chirurgies réalisées %
1997-1998	2 398	1 957
1998-1999	2 172	2 150
1999-2000	0,9057548	0,67116279



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

1-D : L'ATTENTE AUX CHIRURGIES EN OPHTALMOLOGIE

Autre appellation : **L'attente aux interventions chirurgicales en ophtalmologie.**

- 1- **Définition :** Cet indicateur comprend 2 paramètres : A) *le nombre total d'utilisateurs en attente*; B) *le pourcentage d'utilisateurs en attente de 6 mois et plus*.
 - A. **Le nombre total d'utilisateurs en attente** correspond à la somme des personnes enregistrées (registre des demandes ou d'admission, index des patients, liste d'attente) auprès d'un établissement offrant la chirurgie en ophtalmologie (voir liste au verso) et toujours en attente pour une intervention chirurgicale à une date déterminée (date du relevé).
 - B. **Le pourcentage d'utilisateurs en attente de 6 mois et plus** équivaut au rapport entre le nombre d'utilisateurs en attente de 6 mois et plus (numérateur) et le nombre total de personnes en attente pour une intervention chirurgicale (dénominateur). Les interventions chirurgicales ciblées sont la chirurgie de la cataracte.
- 2- **Utilisation(s) / Interprétation(s) :**

Le nombre d'utilisateurs différents en attente nous donne un ordre de grandeur de la demande non satisfaite pour les chirurgies cardiaques à un moment déterminé. Le pourcentage d'utilisateurs en attente depuis plus de 6 mois permet de suivre le délai d'attente en rapport avec l'objectif visé. Ces informations devraient servir à nous interroger sur les facteurs qui nous permettraient de comprendre la situation et d'apporter les correctifs s'il y a lieu.
- 3- **Limite(s) / Mise(s) en garde :**

Les diverses méthodes de compilation des listes d'attente par les établissements peuvent rendre très difficiles l'évaluation et l'interprétation de l'ampleur des demandes non satisfaites ainsi que les variations interétablissements.
- 4- **Méthode de calcul :**
 - A. **Nombre total d'utilisateurs en attente** = à la date du relevé, somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour une chirurgie de la cataracte.
 - B. **Le pourcentage d'utilisateurs en attente de 6 mois et plus** =
$$\frac{\text{somme des usagers en attente de 6 mois et plus}}{\text{somme des usagers en attente pour une intervention chirurgicale à la date du relevé}} \times 100$$
- 5- **Source :**

Relevé de la Régie régionale auprès des établissements pour des périodes à déterminer.
- 6- **Unités de mesure :**

Mois. Usager.
- 7- **Période(s) de production :**

La mise à jour de cet indicateur au Tableau de bord central de la Régie est effectuée sur une base semestrielle.
- 8- **Valeurs de référence :**

Objectifs : diminuer le nombre de personnes en attente et réduire le temps d'attente pour une chirurgie de la cataracte.

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS FAISANT L'OBJET
D'UN SUIVI DE L'ATTENTE POUR DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

CHIRURGIE EN OPHTALMOLOGIE :

Centre hospitalier Angrignon :

- Pavillon Lasalle
- Pavillon Verdun

Centre hospitalier Fleury

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Centre hospitalier de St. Mary

Centre hospitalier de Lachine

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général du Lakeshore

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Hôpital Santa Cabrini

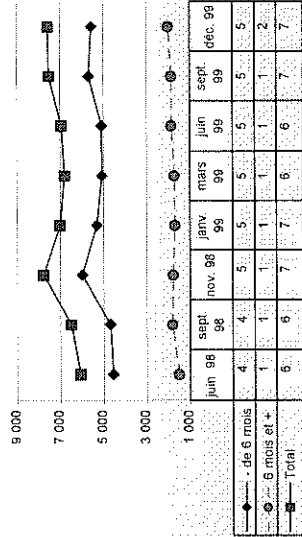
Mise à jour : 12 janvier 1999

Indicateur 1C L'attente pour des chirurgie en ophtalmologie

Évolution du nombre d'usagers en attente

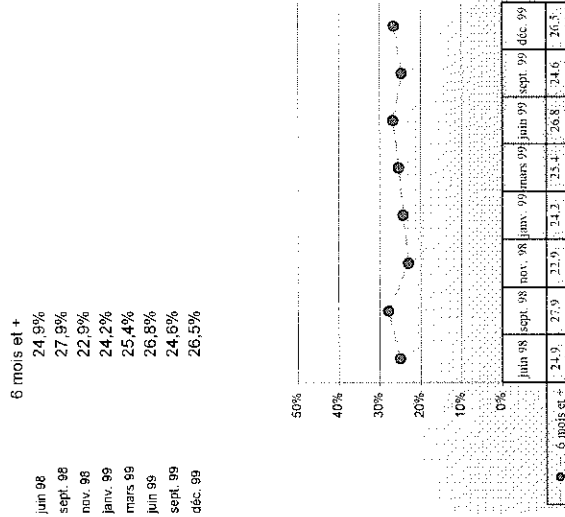
Chirurgie de la cataracte

	- de 6 mois	6 mois et +	Total
juin 98	4 561	1 516	6 077
sept. 98	4 684	1 809	6 493
nov. 98	5 985	1 782	7 767
janv. 99	5 309	1 699	7 008
mars 99	5 077	1 726	6 803
juin 99	5 084	1 859	6 943
sept. 99	5 671	1 854	7 525
déc. 99	5 554	2 006	7 560



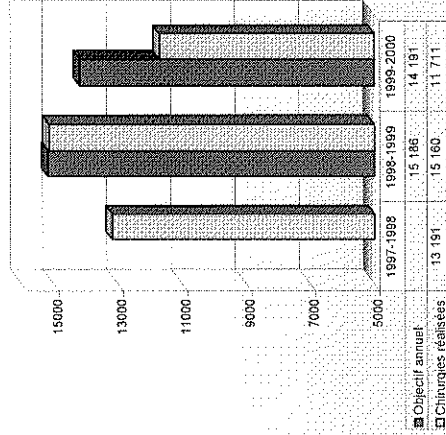
Évolution du pourcentage d'usagers en attente

De 6 mois et plus



ophtalmologie

	1997-1998	1998-1999	1999-2000
Objectif annuel	15 186	14 191	15 186
Chirurgies réalisées %	13 191	15 160	11 711
			0.9982879
			0.82524135



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

2 : LES USAGERS INSCRITS EN LISTE D'ATTENTE POUR DES TRAITEMENTS DE RADIO-ONCOLOGIE ET PARMIS EUX LES USAGERS PRÊTS À RECEVOIR DES TRAITEMENTS

1- **Définition** : L'indicateur comprend 2 paramètres :

- A) les usagers inscrits en liste d'attente pour des traitements de radio-oncologie;
- B) parmi eux, les usagers prêts à recevoir leurs traitements en radio-oncologie suite à une chirurgie, chimiothérapie ou hormonothérapie mais toujours en attente.

2- **Limite(s) / Mise(s) en garde** :

L'informatisation des listes d'attente est requise pour avoir des informations fiables sur le temps d'attente ou le délai d'accès.

3- **Méthode de calcul** : À la date du relevé :

$$\frac{\text{somme des personnes différentes prêtes à recevoir leurs traitements}}{\text{somme des personnes différentes inscrites en liste d'attente}}$$

La méthode de calcul est appliquée : 1) aux usagers en attente tous sites de cancer confondus et plus spécifiquement 2) aux usagers en attente pour un cancer du sein, du col utérin et le lymphome.

4- **Source** :

Relevé périodique de la Régie régionale auprès des établissements.

5- **Unités de mesure** :

Usagers différents.

6- **Période(s) de production** :

La mise à jour de l'indicateur au Tableau de bord central de la Régie est effectuée sur une base semestrielle (évolution périodique des résultats).

7- **Valeurs de référence** :

Selon la condition médicale ciblée, la période correspondante de l'année 1997-1998.

LISTE DES CENTRES HOSPITALIERS FAISANT L'OBJET
D'UN SUIVI DE L'ACCÈS
POUR LES TRAITEMENTS EN RADIO-ONCOLOGIE

CHUM :

- Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

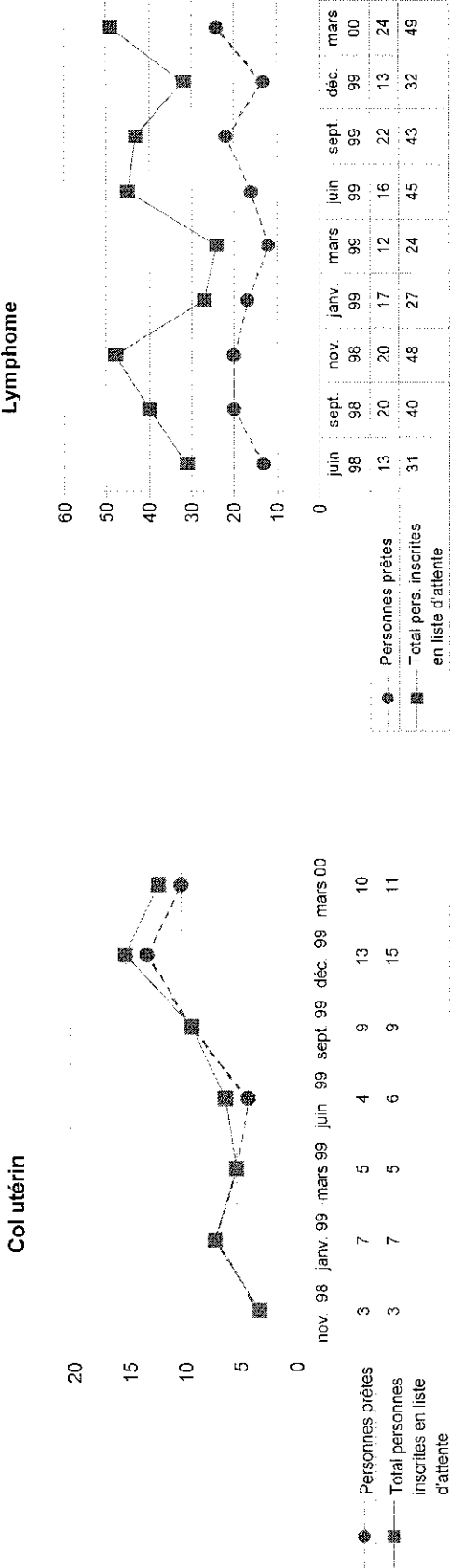
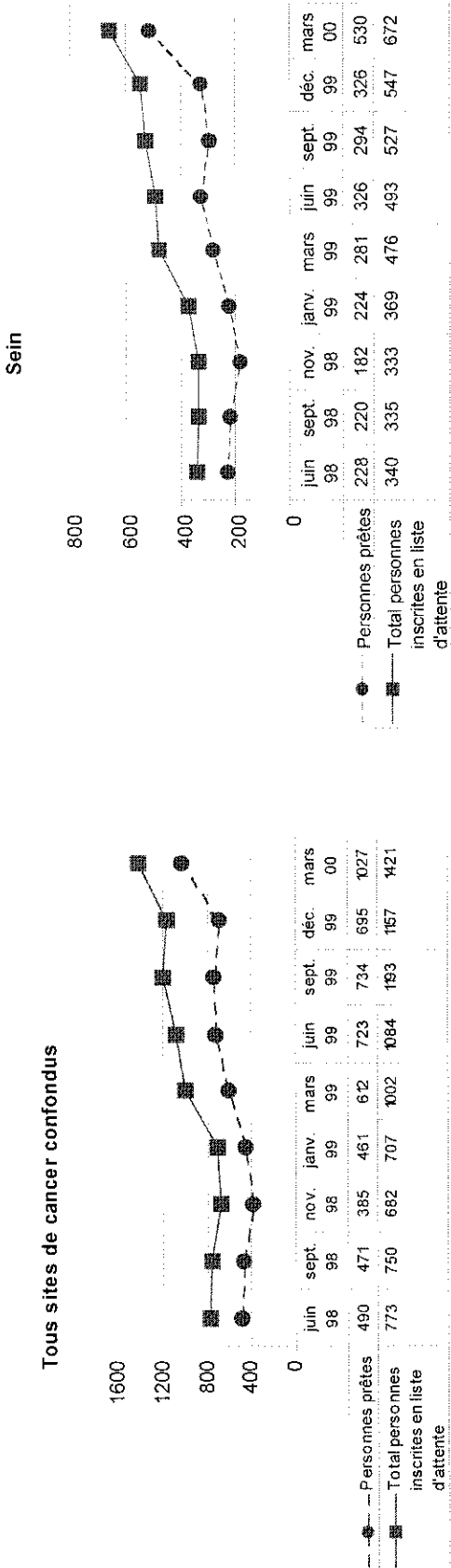
- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Mise à jour : 3 février 1999

Évolution du nombre d’usagers en attente pour des traitements en radio-oncologie par sites de cancer²



² Les données de juin 1999 sont sous-estimées. En effet, 1 centre hospitalier est absent des relevés.

ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

3 : ACCÈS AUX SERVICES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Autre appellation : **L'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.**

- 1- **Définition** : L'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle comprend 3 paramètres :
- A) le délai d'accès; B) le nombre d'usagers différents en attente; C) le nombre de personnes-services en attente.
 - A. **Le délai d'accès** correspond à la période écoulée entre la date d'enregistrement (registre, liste d'attente) de l'usager à un service (ex. : atelier de travail) d'un CRDI (voir liste au verso) et la date où s'amorcent les premières interventions dans le cadre de ce service.
 - B. **Le nombre d'usagers différents en attente** équivaut à la somme des personnes différentes enregistrées et toujours en attente pour un service d'un CRDI à la fin d'un semestre (dates à déterminer).
 - C. **Le nombre de personnes-services en attente dans un programme** correspond à la somme des individus en attente pour chacun des services compris à l'intérieur d'un même programme, peu importe qu'ils soient en attente dans plus d'un service. Pour enregistrer un usager (registre ou liste d'attente), il est essentiel que la situation de celui-ci ait fait l'objet d'une analyse afin de déterminer que le service est requis et que l'usager est prêt à recevoir le service (admissibilité). L'accès est mesuré pour chacun des services spécifiques compris dans les trois programmes de services à la clientèle ayant une déficience intellectuelle, c'est-à-dire le programme résidentiel, le programme socioprofessionnel et le programme de soutien à la personne, à la famille et à la communauté (incluant les subventions en CLSC pour le soutien à la famille).
- 2- **Utilisation(s) / Interprétation(s)** : Cet indicateur contribue à suivre la capacité du réseau de la déficience intellectuelle à répondre aux demandes de services. Plus spécifiquement, le délai moyen d'accès est un indice de la rapidité de réponse des établissements, alors que le nombre d'usagers différents en attente d'un service est un indice de la pression de la demande. Il est aussi possible de suivre l'ampleur des besoins car un usager peut avoir plus d'un besoin de service (notion de personne-service).
- Permet de déterminer de façon spécifique pour quel(s) service(s) et dans quel(s) programme(s) on retrouve les délais les plus courts et les plus longs.
- 3- **Limite(s) / Mise(s) en garde** : Le suivi de cet indicateur se fait dans le contexte du déploiement d'un système d'information clientèle en août 1998. La variation des délais d'accès et du nombre de personnes en attente doit être interprétée dans le contexte des ressources disponibles et des modalités et mécanismes en place dans chacun des établissements.
- 4- **Méthode de calcul** :
- A. **Délai moyen d'accès** :
 - 1. au cours d'un exercice financier, pour chaque usager et selon le service requis;
(date prestation du premier service) – (date d'enregistrement d'un usager) = jours calendrier/usager
 - 2.
$$\frac{\text{somme des jours calendrier de tous les usagers}}{\text{nombre d'usagers ayant reçu un premier service au cours du semestre}}$$
 - B. **Nombre d'usagers en attente** = à une période donnée, la somme des usagers différents enregistrés et toujours en attente pour un service (incluant le soutien à la famille des CLSC).
 - C. **Nombre de personnes-services en attente** = dans un programme correspond à la somme des individus en attente pour chacun des services compris à l'intérieur d'un même programme, peu importe qu'ils soient en attente dans plus d'un service.

Le calcul effectué par voie de relevé auprès des CRDI, pour 1998-1999, comprenait les paramètres suivants :

- ♦ Le focus a été mis sur les **programmes**. On calcule le délai d'accès pour une **première inscription** à un programme. De plus, on a pris en compte le **premier accès à un des services** d'un programme afin d'exclure la mobilité interne des usagers entre les services d'un programme.
- ♦ Pour le relevé auprès des CLSC on a pris en compte les usagers en attente ayant une **déficience intellectuelle et les personnes autistes**.

Lorsque la Régie pourra traiter le SIC-DI, suite aux travaux menés pour assurer la confidentialité des données et valider le système d'information, une exploration plus en profondeur de l'indicateur pourra être réalisée.

5- **Sources** :

Le système d'information clientèle des CRPDI. Un formulaire de relevé pour les CLSC.

6- Unités de mesure :

Jour calendrier. Usager différent. Type de service et catégorie de programme.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeurs de référence :

Délai d'accès : à déterminer selon les services;

Personnes-services en attente : donner accès aux services aux 2076 personnes-services en attente d'ici 2002.

**LISTE DES ÉTABLISSEMENTS DE MONTRÉAL-CENTRE
FAISANT L'OBJET D'UN SUIVI DE L'ACCÈS AUX SERVICES
EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**

- *Centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI)*

Centre de réadaptation Gabrielle Major

Services de réadaptation l'Intégrale

Centre de réadaptation Lisette-Dupras

Centre de réadaptation de l'Ouest de l'Île de Montréal

Centre Miriam

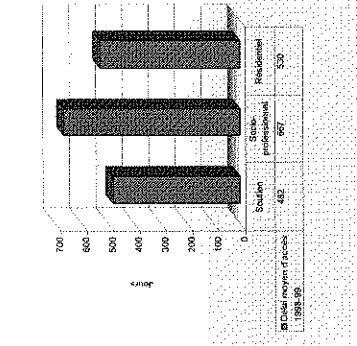
- Les 29 CLSC

Mise à jour : 15 février 2000

Délai d'accès aux programmes 1998-199									
Soutien à la personne, famille, communauté									
CRPDI	Socioprofessionnel		Résidentiel		Nbre usagers		Nbre usagers		Nbre personnes servies
	Nbre usagers	Moyenne Jours calendriers	Nbre usagers	Moyenne Jours calendriers	Nbre usagers	Moyenne Jours calendriers	Nbre usagers	Moyenne Jours calendriers	
Integral	53	260	14	442	14	442	179	43	43
Gabrielle Major	60	792	15	780	15	780	182	65	65
SAE	65	792	15	780	15	780	182	65	65
Liérite Dugas	73	263	40	658	5	230	83	70	32
Quart de l'île	64	290	14	741	28	234	35	109	33
Miriam	15	85	6	309	0	0	54	9	63
Total Régional	350	188 860	122	81 320	91	48 210	464	501	471
Délai Moyen accès régional	482		667		530		238		237

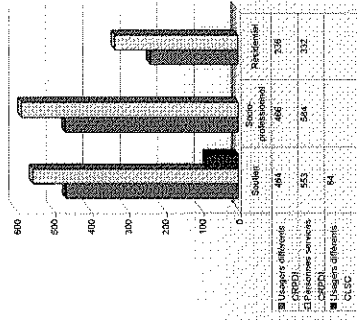
Délai moyen d'accès 1998-99

	Soutien	Socio-professionnel	Résidentiel
Graph 1	482	667	530



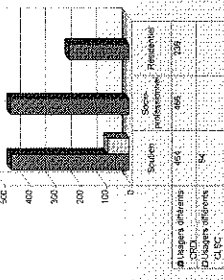
Usagers différents CLSC

	Soutien	Socio-professionnel	Résidentiel
Usagers différents CLSC	464	466	236



Usagers différents CRDI

	Soutien	Socio-professionnel	Résidentiel
Usagers différents CRDI	464	466	236



Personnes servies CRDI

	Soutien	Socio-professionnel	Résidentiel
Personnes servies CRDI	553	584	332

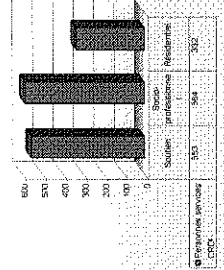


TABLEAU DE BORD CENTRAL:

PLAN D'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 1998-2002

ACCÈS AUX SERVICES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Nombre d'utilisateurs différents en attente pour les services de soutien à la famille des CLSC ventilé par CLSC

CLSC	En attente d'une subvention	En attente d'une augmentation de subvention	Total
AHUNTSIC	1	37	38
BORDEAUX-CARTIERVILLE	5	16	21
CÔTE-DES-NEIGES	12	17	29
DES FAUBOURGS	3	7	10
HOCHELAGA-MAISONNEUVE	0	5	5
J.-OCTAVE ROUSSIN	2	12	14
LAC ST-LOUIS	0	2	2
LASALLE	3	24	27
MERCIER-EST/ANJOU	0	44	44
MÉTRO	0	0	0
MONTREAL-NORD	11	19	30
NDG/MONTREAL-O.	5	0	5
OLIVIER-GUIMOND	0	1	1
PARC EXTENSION	3	0	3
LA PETITE PATRIE	3	4	7
PIERREFONDS	15	34	49
PLATEAU MONT-ROYAL	0	0	0
POINTE ST-CHARLES	0	8	8
RENÉ-CASSIN	4	3	7
RIVIERE-DES-PRAIRES	0	17	17
ROSEMONT	0	4	4
ST-HENRI	4	0	4
ST-LAURENT	2	13	15
ST-LÉONARD	2	25	27
ST-LOUIS-DU-PARC	0	0	0
ST-MICHEL	0	0	0
VERDUN/CÔTE ST-PAUL	2	0	2
VIEUX LACHINE	1	2	3
VILLERAY	6	13	19
TOTAL	84	307	391

4 : TAUX D'ADMISSION EN HÉBERGEMENT CHSLD ET RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES

Autre appellation : **Le taux d'admission à la première référence d'hébergement en CHSLD et ressources non institutionnelles (ressources intermédiaires ou assimilées et résidences d'accueil).**

1. Définition :

À l'intérieur d'une période donnée, le nombre d'admissions de personnes requérant pour la première fois un hébergement en CHSLD ou en ressources d'hébergement non institutionnelles sur l'ensemble des nouvelles demandes acceptées dans les CHSLD et en ressources non institutionnelles de la région de Montréal-Centre. Le taux d'admission dans le réseau de l'hébergement CHSLD est calculé en fonction de la catégorie d'heures-soins requises et selon la détermination de services inscrite à Info-admission. Ce calcul inclut les personnes admises sans détermination d'heures-soins requises.

Cet indicateur ne comprend que les premières demandes d'admission adressées au réseau d'hébergement à long terme. Il peut en résulter une admission transitoire (admission faite dans le but de donner le plus rapidement possible les soins nécessaires à l'usager sans toutefois correspondre au premier choix d'établissement de l'usager) ou permanente.

Cet indicateur ne comprend pas les admissions dans les lits suivants : unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI); unités d'évaluation gériatrique (programme 43); soins palliatifs (programme 35); hébergement temporaire (programmes 22, 32, 25); lits provisoires de transition (programmes 34, 36, 37, 38).

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Indicateur en lien avec le objectifs suivants : maintenir le parc de lits en CHSLD; améliorer l'équité d'accès aux caractéristiques linguistiques et culturelles de la population; développer 400 places d'hébergement non institutionnelles. Constitue un indicateur de la capacité de réponse des CHSLD pour les nouvelles demandes d'admission. Permet de suivre l'évolution de l'offre et de la demande d'hébergement selon la catégorie d'heures-soins requises. Le taux de réponse doit être interprété en fonction du taux d'occupation des établissements.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Il ne faut pas confondre le taux d'admission aux demandes d'hébergement avec le taux de réponse aux besoins de la clientèle hébergée dans les CHSLD tel que mesuré par la grille PLAISIR.

Le taux de réponse est fonction du nombre de places disponibles pouvant répondre aux besoins de la clientèle et de l'attrition de la clientèle. Le numérateur et le dénominateur ne recoupent pas tout à fait la même population. En effet, une personne admise en 1997-1998 a pu être orientée en 1996-1997. Cette personne incluse au numérateur est exclue au dénominateur. Inversement, une personne orientée en 1997-1998 mais admise en 1998-1999 est incluse au dénominateur et exclue du numérateur. Le même biais est donc présent au début et à la fin de chaque exercice financier.

4- Méthode de calcul : (voir annexe A : Ventilation des résultats)

Au cours d'un exercice financier donné :

$$\frac{\text{nombre d'admissions effectives en hébergement}}{\text{nombre de références acceptées (orientations) en hébergement}} \times 100$$

5- Source : Système Info-admission.

6- Unités de mesure : Nouvelles références (orientations) et admissions d'un bénéficiaire.

7- Période(s) de production de l'indicateur : La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence : Le taux de réponse en 1997-1998.

CATÉGORIES D'HEURES-SOINS REQUISES

EN CHSLD

- * moins de 1,5 heures-soins par jour,
- * de 1,5 à 2,5 heures-soins par jour,
- * 2,5 heures-soins et plus par jour.

Mise à jour : 15 février 2000

TAUX DE RÉPONSE POUR LA RÉGION MONTRÉAL-CENTRE
INDICATEURS POUR TABLEAU DE BORD POUR LES PERSONNES AGÉES

1. PÉRIODE COUVERTE

Les données seront produites et regroupées pour les exercices financiers suivants soient 1995-1996, 1996-97, 1997-98, 1998-1999.

2. DESCRIPTION FONCTIONNELLE

Pour les exercices financiers demandés, le taux de réponse aux demandes d'hébergement est calculé en fonction du nombre d'admissions sur le nombre d'orientations de personnes requérant un hébergement dans le réseau des soins de longue durée de la région de Montréal-Centre.

Le taux de réponse tient compte seulement du nombre d'admissions et du nombre d'orientations dans le réseau de soins de longue durée en premier accès c'est à dire en excluant les transferts inter-établissement ou inter-programme pour l'alourdissement de la clientèle déjà hébergée. Cet indicateur ne comprend pas les admissions qui ont été faites en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI), en unité d'évaluation gériatrique et en soins palliatifs des CHSLD.

Les taux de réponse **seront calculés pour trois volets différents**, soient la **catégorie d'âge**, les **catégorie d'heures-soins** et les **langues parlées**. Pour chacun des trois volets ces taux de réponse seront produits pour les installations en soins de longue durée et pour les ressources non-institutionnelles (voir les listes en annexe). Toutes les informations de ces fichiers seront triées par sous-région qui correspondent aux anciens territoire de DSC (Département de Santé Communautaire).

Pour chaque volet, trois (3) fichiers seront produits c'est à dire un fichier pour chaque exercice financier pour un total de neuf (12) fichiers.

3. DESCRIPTION TECHNIQUE

Écran de sélection

Inscription des dates de début et de fin de la période désirée selon le format AAAA-MM-JJ.

Le volet désiré soit :

1. Volet selon la catégorie d'âge
2. Volet selon la langue parlée
3. Volet selon la catégorie d'heures soins

Recherche des données pour le calcul du taux de réponse.

Calcul du nombre d'admissions

- **Admissions**

Recherche de chacune des admissions **permanentes** dans les installations d'hébergement de la région de Montréal-Centre dont la date d'admission est comprise dans la période demandée. S'il s'agit d'une seconde admission dans le réseau des soins de longue durée suite à un transfert inter-établissement dû à l'alourdissement de la clientèle, elle n'est pas retenue dans le calcul. **Seules les admissions permanentes pour les bénéficiaires en provenance de l'extérieur du réseau de soins de longue durée sont comptabilisées, ce qui constitue, dans la majorité des cas un premier accès au réseau de soins de longue durée.**

Il est important de spécifier que l'admission ne correspond pas nécessairement à la destination finale du bénéficiaire lorsqu'il s'agit d'une admission transitoire (voir la définition des différents types d'admission à la fin du présent document). Cette admission est tout de même comptée puisque l'usager reçoit désormais les soins nécessaires (dans ces cas, l'admission finale ne sera pas comptée).

Attention, les admissions en programme 35, soit le programme des soins palliatifs, sont exclues des échantillons.

Calcul du nombre de bénéficiaires orientés

- **Orientations**

Parcours de toutes les orientations pour admission acceptées dans la région de Montréal-Centre, qui ont eu lieu au cours de la période demandée pour les bénéficiaires en provenance de l'extérieur du réseau de soins de longue durée. Ainsi toute orientation provenant d'une demande, pour laquelle le bénéficiaire est déjà hébergé dans le réseau de soins de longue durée, n'est pas comptée. Les orientations seront classées dans la bonne catégorie d'installation (Soins de longue durée ou ressources non institutionnelles) selon le premier choix d'installation d'orientation du bénéficiaire.

Pour chaque bénéficiaire orienté, il faut rechercher la dernière détermination de services dont la date est inférieure ou égale à la date de l'orientation.

Selon le nombre d'heures soins indiquées dans cette détermination un compteur est augmenté dans la bonne catégorie d'heures soins.

Volet selon la catégorie d'âge

- Bénéficiaire

Pour chacune des admissions permanentes et des orientations retenues, une recherche est effectuée afin de repérer le bénéficiaire pour obtenir l'information permettant de calculer l'âge (date de l'admission – date de naissance). Un compteur est augmenté dans la bonne catégorie d'âge (voir la liste en annexe).

Volet selon la langue parlée

- Bénéficiaire

Pour chacune des admissions permanentes et des orientations retenues, une recherche est effectuée afin de repérer le bénéficiaire pour obtenir les informations sur la principale langue parlée. Un compteur est augmenté dans la bonne catégorie d'âge (voir la liste des catégories en annexe).

Volet selon la catégorie d'heures soins

- Requêtes

Pour chacune des admissions permanentes et orientations retenues, une recherche est effectuée afin de repérer la requête (demande d'admission) correspondante. Cette requête doit avoir la date de demande inférieure ou égale à la date d'admission et la date de fermeture doit être supérieure ou égale à la date d'admission (afin de ne pas outrepasser les admissions transitoires).

- Détermination de services (heures soins)

Recherche de la dernière détermination de services précédant l'orientation ou l'admission. C'est à dire celle dont la date de la détermination de services est inférieure ou égale à la date d'orientation afin d'aller lire les heures soins.

Selon le nombre d'heures-soins indiquées dans cette détermination un compteur est incrémenté dans la bonne catégorie d'heures-soins.

$(\text{Compteur d'admissions} / \text{Compteur d'orientations}) * 100.$

Pour les trois volets ce calcul est effectué pour chacune des installations regroupées par sous-région (voir la liste en annexe) avec un total par exercice financier.

Fichier de sortie

Toutes les informations seront fournies sous forme de données brutes et seront inscrites dans un fichier de format Ascii. Ainsi les calculs du taux de réponse seront effectués à l'extérieur et ne seront pas contenus dans le fichier.

Modèle du fichier

- Volet selon la catégorie d'âge.

EXERCICE FINANCIER DE DÉBUT, EXERCICE FINANCIER DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG, INSTALLATION, CATÉGORIE D'ÂGE, NOMBRE D'ADMISSIONS, NOMBRE D'ORIENTATIONS

"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DESR",1,1,2
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DESR",2,3,5
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DESR",3,12,17
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DESR",4,30,31
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DOWD",1,2,2
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DOWD",2,4,9
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DOWD",3,4,10
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","DOWD",4,21,29
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JESP",1,2,1
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JESP",2,3,6
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JESP",3,14,37
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JESP",4,27,46
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JUIF",1,1,3
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JUIF",2,3,8
"19191997","19191997",97/04/01,98/03/31,1,"JFSJ","JUIF",3,13,47

- Volet selon la langue parlée.

EXERCICE FINANCIER DE DÉBUT, EXERCICE FINANCIER DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG, INSTALLATION, CATÉGORIE DE LANGUE PARLÉE, NOMBRE D'ADMISSIONS, NOMBRE D'ORIENTATIONS

"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DESR",1,22,58
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DESR",2,1,3
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DESR",3,0,1
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DOWD",1,1,4
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DOWD",2,24,50
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DOWD",3,0,2
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","DOWD",4,0,1
"19191995","19191995",95/04/01,96/03/31,1,"JFSJ","JESP",1,6,14

- Volet selon la catégorie d'heures soins.

EXERCICE FINANCIER DE DÉBUT, EXERCICE FINANCIER DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG, INSTALLATION, CATÉGORIE D'HEURES SOINS, NOMBRE D'ADMISSIONS, NOMBRE D'ORIENTATIONS

"19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DESR",3,4,5
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DESR",4,2,7
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DESR",5,9,12
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DESR",6,9,16
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DOWD",2,3,7
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DOWD",3,1,3
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DOWD",4,12,13
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DOWD",5,10,8
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","DOWD",6,1,3
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","GRIF",2,1,0
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","GRIF",4,1,1
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","GRIF",5,2,2
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","GRIF",6,10,6
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","JESP",5,1,2
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","JESP",6,43,58
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","JUIF",2,2,12
 "19191998","19191998",98/04/01,99/03/31,1,"JFSJ","JUIF",3,4,10

Points à remarquer et confirmer :

- Les deux catégories d'installations seront dans le même fichier.
- Un exercice financier par fichier

Définition des trois sortes d'admission:

Admission permanente définitive :

Cette admission correspond au choix premiers du bénéficiaire inscrits dans la dernière orientation précédant l'admission. Cette demande a pour effet de fermer la demande d'hébergement.

Admission permanente transitoire :

Cette admission ne correspond pas aux choix premiers du bénéficiaire inscrits dans la dernière orientation précédant l'admission. Cette admission est faite dans le but de donner le plus rapidement possible les soins nécessaires au bénéficiaire. Toutefois la demande n'est pas fermée et le bénéficiaire demeure encore sur les listes d'attente des installations correspondantes à ses deux premiers choix d'installation. ATTENTION, il

ne faut pas confondre ce type d'admission avec les admissions temporaires.

Admission temporaire :

Une admission temporaire permet aux personnes âgées vivant à domicile, dépendant d'un tiers pour répondre à leurs besoins essentiels, de recevoir des services d'hébergement. Cette admission est dite temporaire parce que la durée du séjour et le retour à domicile sont fixés et conditionnels à l'admission. Le séjour maximum est fixé à 30 jours à la fois.

Langage de programmation utilisé :

Progress version 7.3D

Sources des données : Système d'information Info-admission
Base de données Héberge

ANNEXE

Regroupement d'installations

CODE

- 1 Installation en soins de longue durée
- 2 Ressources non institutionnelles

Langues parlées

CODE

- 1 Français
- 2 Anglais
- 3 Autres
- 4 Inconnu

Catégories d'âge

CODE

- 1 18-64 ans
- 2 65-74 ans
- 3 75-84 ans
- 4 85 et plus

Les 65 ans et plus pourront être totalisés selon les besoins lors de votre lecture des fichiers

Catégories d'heures-soins quotidiennes requises

CODE

- 1 Aucune détermination de services
- 2 Moins de 1.5 heures-soins, sans surveillance
- 3 De 1.5 à 2.5 heures-soins , sans surveillance
- 4 Moins de 1.5 heures-soins, avec surveillance
- 5 De 1.5 à 2.5 heures-soins, avec surveillance
- 6 Plus de 2.5 heures-soins requises

ANNEXE (SUITE)

Sous-régions

CODE

MMMR	Maisonneuve-Rosemont
MMSL	Saint-Luc
MMSC	Sacré-cœur
JFSJ	Sainte-Justine
VMLA	Lakeshore
VMMG	Montréal-Général
MMVE	Verdun

Liste des codes d'installation CHSLD

JFSJ Sous-région Ste-Justine

Code

Instal. Nom de l'installation

DESR	Pavillon Alfred Desrochers
DOWD	CA Father Dowd
GRIF	Résidence Griffith-McConnel
JESP	CH Juif de l'Espérance
JUIF	CA Juif
MAIM	CH Gériatrique Maimonides
NEIG	Pavillon Côte-des-Neiges
SINA	Hôpital Mont-Sinaï
VIMR	CHSLD Mont-Royal (Vigi Santé)

MMMR Sous-région Maisonneuve-Rosemont

Code

Instal. Nom de l'installation

ALBE	Centre d'hébergement St-Albert-Le-Grand
BENI	Bénito Marro
BIER	Résidence Biermans
BLAN	Les Lys Blancs
BOUR	CHSLD Bourget
CARD	Centre Le Cardinal
CHAR	Pavillon J.-Henri Charbonneau
CLIC	Résidence Robert Cliche
COUS	CHSLD Ste-Germaine-Cousin (Vigi Santé)
CVIC	Centre d'hébergement Champlain-Marie-Victorin
DANT	CA Dante
DENI	Hôpital St-Denis

ELOR	CA Eloria Lepage
JASM	CA Judith Jasmin
JOSE	Ma Maison St-Joseph
LEBE	Pavillon Jeanne Leber
LOUR	Hôpital Notre-Dame de Lourdes
MAIS	Résidence Maison-Neuve
POLO	Institut Canadien-Polonais du Bien-Etre
ROLL	CA Marie Rollet
ROUS	Foyer Rousselot
ROYE	Centre Le Royer
SEGU	CA François Séguenot
SOLE	Résidence Rive Soleil
TEUR	CH du Très St-Rédempteur
TRIE	Centre Triest

MMSC Sous-région Sacré-Coeur

Code

Instal. Nom de l'installation

ANGE	Résidence Angélica
BERT	Résidence Berthiaume-Du Tremblay
CART	Manoir Cartierville
CEDR	CA Les Cèdres
CHEL	CHSLD St-Michel
CLAR	Hôpital Marie Claret
EDMO	CA Edmond-Laurendeau
GOUI	CA Gouin
LAUR	CHSLD St-Laurent
LIZO	Résidence Paul Lizotte
LOUV	Pavillon Louvain
MARC	Havre St-Marc
MERC	CH Notre-Dame de la Merci
OVIL	CA Ovila Légaré
PROV	Hôpital St-Joseph de la Providence
RITA	CHSLD Ste-Rita (Vigi Santé)
VINC	Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie
VISI	Hôpital La Visitation

MMSL Sous-région St-Luc

Code

Instal. Nom de l'installation

BORR	Hôp. St-Charles-Borromée
BRUC	Pavillon Bruchési
CHIN	Hôpital Chinois de Montréal
CVIL	Centre d'hébergement Champlain-Villeray
DORI	Havre Dorion
GAME	CA Emilie Gamelin
GEOR	Centre d'hébergement St-Georges
LAIR	Pavillon Auclair (Mance-Décary)
LAND	Résidence Jean-de-la Lande
LAVE	CA Armand Lavergne
LORI	CA Chevalier de Lorimier
ROSM	CA Gouin-Rosemont
ROUT	CA Ernest Routhier
VIGE	CH Jacques-Viger
VILR	Havre Villeray

MMVE Sous-région Verdun

Code

Instal. Nom de l'installation

BRUN	Résidence Yvon-Brunet
CVER	Hôpital Champlain de Verdun
EMAR	CHSLD Ville-Emard (Vigi Santé)
LASA	CA Lasalle
LASE	Hôpital Général LaSalle
MORE	CA Réal Morel
MVER	Manoir Verdun
RIEL	CA Louis Riel
THER	Hôpital Ste-Thérèse
VERD	CH de Verdun

VMLA Sous-région Lakeshore

Code

Instal. Nom de l'installation

BAYV	CH Bayview
BENJ	CA Denis-Benjamin Viger
BUSS	CH Bussey
DDOR	CHSLD Dollard-des-Ormeaux (Vigi Santé)
DORV	Foyer Dorval
FOND	CHSLD Pierrefonds (Vigi Santé)
HINE	CA de Lachine
LANE	CH de Lachine
PICH	CA Nazaire Piché
MPIE	Manoir Pierrefonds
STRA	Le Strathmore

VMMG Sous-région Montréal-général

Code

Instal. Nom de l'installation

ADOR	Manoir l'Âge d'Or
BRAD	CA Henri Bradet
CSPM	Centre de Soins Prolongés de Montréal
CTHO	CH Thoracique de Montréal
DART	CH Grace Dart
DORC	Pavillon des Seigneurs (Mance-Décary)
DREW	CA des foyers presbyt, riens de St-Andrew
GILM	Résidence Gilman
HENR	Pavillon St-Henri (Mance-Décary)
MARG	CA St. Margaret
WEST	Château Westmount

Liste des ressources non institutionnelles

Code

Instal. Nom de l'installation

CHAP	Foyer Lachapelle
CHAR	CH J.-Henri Charbonneau
MAIM	CH Gériatrique Maimonides
MARG	CA St. Margaret
MARQ	Pavillon Marquette
PDAM	Pavillon Notre-Dame
PROP	Propulsion
YOLA	Pavillon Yolande et Gilles

Repl-hs.p

```

/*****
*****
*
*
*
* Rapport qui calcule le taux de reponse pour l'hebergement en longue
duree *
* Les informations peuvent etre inscrites sous forme de rapport ou bi
en dans *
* un fichier ASCII dans le but d'alimenter un tableau de bord.
*
* Programme : repo-hs.p
*
* Date : 98-10-09 H.G.
*
* Appele par : Menu principal, option Gestion de la regie
*
*
*
*****
*****
*/

```

```

def stream rap-papier.
def var date-jour as date format "9999-99-99".
def var date-1 as date format "9999/99/99".
def var date-2 as date format "9999/99/99".
def var tabl-bord as logical init false format "O/N".
def var cpt-adm as integer format ">>>>9".
def var cpt-or as integer format ">>>>9".

/* Pour test */

def var cpt-pasds as integer.

def var pour-adm as decimal format ">99.9%".

def var exercice-deb as char format "x(10)".
def var exercice-fin as char format "x(10)".
def var exercice as char format "x(10)".
def var cpt as integer.
def var i as integer.

def var trouve as logical init false.
def var admission as char init " Admissions".
def var orien-det as char init " Orientations".

def var niv-hrsoin-adm as integer format ">>>9" extent 6.

```

```

                                Repl-hs.p
def var niv-hrsoin-or as integer format ">>>9" extent 6.
def var pour-adm-niv as decimal format ">9.9" extent 6.
def var dix-neuf as char init "19".

def var no-instal like install.no-instal.
def var no-dsc like regdsc.no-dsc.

def var no-inf-prem-adm like requete.no-info-adm.
def var no-dem-prem-adm like requete.no-demande.
def var no-dem-prem like requete.no-demande.

def var age as integer format "999".

def var desc-hr as char format "x(50)".
def var pour-hr as decimal format ">>9.9%".
def buffer t-admis for admis.
def buffer t-requete for requete.

def workfile w-adm
    field no-info-adm like requete.no-info-adm
    field type-ev as integer format 9          /* Admission (1) ou orienta
tion (2) */
    field regroup-ins as integer format 9 /* Ressources non inst. (2)
ou ress. SLD (1) */
    field heures-soins like det-serv.heures-soins
    field surveillance like det-serv.surveillance
    field niv-hrsoin as integer format 9
    field dsc-ev like regdsc.no-dsc
    field date-ev like orien.date-or
    field adm-ins like orien.instal-prem
    field adm-prog like orien.no-prog
    field adm-catins like install.catins
    field cat-lang as integer format 9
    field cat-age as integer format 9.

prompt-for date-1
        date-2 no-label with frame rpt.

assign date-jour = today
        date-1
        date-2.

find first date-per where date-per.date-debut <= date-1 and
        date-per.date-fin >= date-1 no-lock no-erro
r.

```

Repl-hs.p

```

if avail date-per then do:
  assign exercice-deb = dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),1,2) +
                                dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),3,2).
end.
else do:
  message "Exercice et periodes financieres inexistantes au systeme!"
  ".      message "Veuillez les enregistrer dans les tables primaires
info-presence".
end.

find first date-per where date-per.date-deb <= date-2 and
                                date-per.date-fin >= date-2
  no-lock no-error.
if avail date-per then do:
  assign exercice-fin = dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),1,2)
                                + dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),3,2).
end.

output to rephs-96.dat.

admis:

for each admis where (admis.date-admis >= date-1 and
                      admis.date-admis <= date-2) and
                      admis.type = "AP" and
                      (admis.no-prog = 21 or admis.no-prog = 23 or
                      admis.no-prog = 31 or admis.no-prog = 33 or
                      admis.no-prog = 39 or
                      admis.no-prog = 90 or admis.no-prog = 91 or
                      admis.no-prog = 92)
                      use-index xadmis7 no-lock,
first install of admis no-lock,
first regdsc of install where regdsc.no-reg-adm = 6 no-lock,
first benef of admis use-index xbenef no-lock
break by admis.cp12 :

find last requete where requete.no-info-adm = benef.no-info-adm a
nd
                      requete.date-demande <= admis.date-admis
                      use-index xrequete3 no-lock no-error.

if first-of(admis.cp12) then do:

  find first t-admis where t-admis.cp12 = admis.cp12 and

```

```

                                Repl-hs.p
                                t-admis.date-admis < admis.date-admis
and
                                t-admis.type = "AP"
                                use-index xadmis3 no-lock no-error.

                                if avail t-admis then do:
                                    find first depart where depart.cp12 = admis.cp12 and
                                        depart.date-depart = admis.date-adm
is and
                                depart.type = "DP"
                                use-index xdepart3 no-lock no-error.
                                if avail depart then next admis.
                                /* Transfert inter-,tablissement, pas compt,e */
                                end.
                                end.

/* Admission sans demande correspondante - Admission hors-systŠme
*/
if not avail requete or
    (avail requete and requete.date-ferm <> ? and
        requete.date-ferm < admis.date-admis) then next admis.

if avail requete and first-of(admis.cp12) then
    assign no-inf-prem-adm = requete.no-info-adm
        no-dem-prem-adm = requete.no-demande.

if requete.date-ferm <> ? and
    requete.date-ferm < admis.date-admis then next admis.

/** Si 2ieme admission dans la m^me requete(demande)
    il ne faut pas la compter ***/

if avail requete and not first-of(admis.cp12) then do:
    if requete.no-info-adm = no-inf-prem-adm and
        requete.no-demande = no-dem-prem-adm then next admis.
end.

cpt-adm = cpt-adm + 1.
put screen row 12 col 35 string(cpt-adm) + admission.

find last det-serv where det-serv.no-info-adm = requete.no-info-a
dm and
                                det-serv.no-demande = requete.no-demande
and

```

```

                                Repl-hs.p
                                det-serv.date-ds <= admis.date-admis
                                use-index xdet-serv2 no-lock no-error.

create w-adm.
assign w-adm.no-info-adm = requete.no-info-adm.

/* Evaluation de la cat,gorie d'heures soins ... recevoir */

if avail det-serv then do:

    if det-serv.heures-soins >= 0 and det-serv.heures-soins < 1.5
then
    if det-serv.surveillance = 0 then assign w-adm.niv-hrsoin =
2 .
    else assign w-adm.niv-hrsoin = 4.

    else if det-serv.heures-soins >= 1.5 and det-serv.heures-so
ins < 2.5 then
        if det-serv.surveillance = 0 then
            assign w-adm.niv-hrsoin = 3.
        else assign w-adm.niv-hrsoin = 5.
        else if det-serv.heures-soins >= 2.5 then
            assign w-adm.niv-hrsoin = 6.

    assign w-adm.heures-soins = det-serv.heures-soins
    w-adm.surveillance = det-serv.surveillance.

end.
else assign w-adm.niv-hrsoin = 1. /* si pas de D.S. */

assign w-adm.type-ev = 1.

/* Evaluation de la cat,gorie d'fge du b,n,ficiaire */

run iapage.p(input benef.date-nais, input admis.date-admis, out
put age).
if age >= 18 and age < 65 then assign w-adm.cat-age = 1.
else if age >= 65 and age < 75 then assign w-adm.cat-age = 2.
    else if age >= 75 and age < 85 then assign w-adm.cat-age =
3.
    else if age >= 85 then assign w-adm.cat-age = 4.

/* Evaluation de la cat,gorie de langue du beneficiaire */

if benef.codel-lang = 10 then assign w-adm.cat-lang = 1.
else if benef.codel-lang = 20 then assign w-adm.cat-lang = 2.

```

```

                                Repl-hs.p
                                else if benef.code1-lang = 999 or
                                benef.code1-lang = 0 then assign w-adm.cat-lang =
4.                                else assign w-adm.cat-lang = 3.

                                /* Evaluation du regroupement d'installation d'admission CHSLD
et                                Ressources non institutionnelles */

                                if ((admis.no-prog = 21 or admis.no-prog = 23 or admis.no-prog
= 31 or
                                admis.no-prog = 33 or admis.no-prog = 34 or admis.no-prog
= 39) and
                                (install.catinst = 41 or install.catinst = 12 or
                                install.catinst = 11))
                                then assign w-adm.regroup-ins = 1.
                                else if (admis.no-prog = 91 and install.catinst = 51) or
                                (admis.no-prog = 92 and install.catinst = 41) or
                                ((admis.no-prog = 90 or admis.no-prog = 92) and
                                install.catinst = 12) then assign w-adm.regroup-ins =
2.

                                assign w-adm.adm-ins = admis.no-instal
                                w-adm.adm-prog = admis.no-prog
                                w-adm.dsc-ev = install.no-dsc
                                w-adm.adm-catins = install.catinst.

                                end.

                                ori:
                                for each orien where orien.date-or >= date-1 and
                                orien.date-or <= date-2 and
                                (orien.no-prog = 21 or orien.no-prog = 23 or
                                orien.no-prog = 31 or orien.no-prog = 33 or
                                orien.no-prog = 39 or
                                orien.no-prog = 90 or orien.no-prog = 91 or
                                orien.no-prog = 92 ) and
                                accept use-index xorien3 no-lock,

                                first regdsc where regdsc.no-dsc = orien.no-dsc and
                                regdsc.no-reg-adm = 6 no-lock
                                break by orien.no-info-adm
                                by orien.no-demande :

                                if not last-of(orien.no-demande) then next ori.

```

```

                                Repl-hs.p
if substring(orien.instal-prem,1,1) <> "X" then
    assign no-instal = orien.instal-prem.
else if orien.instal-trans <> ""
    then assign no-instal = orien.instal-trans.
    else if orien.instal-deux <> ""
        then assign no-instal = orien.instal-deux.
        else next ori.

    find first spec-dsc where spec-dsc.no-dsc-spec = orien.no-dsc and
                                spec-dsc.no-inst-spec = no-inst
al and
                                spec-dsc.no-prog = orien.no-pro
g
    use-index xspec-dsc no-lock no-error.

if avail spec-dsc then
    assign no-instal = spec-dsc.no-inst-reg
        no-dsc = spec-dsc.no-dsc-reg.
else assign no-dsc = orien.no-dsc.

find first install where install.no-instal = no-instal
    no-lock no-error.

if not avail install then next.

/* Pour fin de test
    disp orien. */

find last requete where requete.no-info-adm = orien.no-info-adm a
nd
                                requete.no-demande = orien.no-demande
    no-lock no-error.

find first benef where benef.no-info-adm = requete.no-info-adm
    use-index xbenef4 no-lock no-error.

if orien.no-demande <> 1 then do:
    find last presen of benef where
        presen.type = "AP" use-index xpresen3 no-lock no-err
or.

    if avail presen and requete.date-ferm = ? and
        presen.date-admis < orien.date-or then next ori.

```

Repl-hs.p

```

if requete.date-ferm <> ? then do:
  find last admis of benef where
    admis.date-admis >= orien.date-or and
    admis.date-admis <= requete.date-ferm and
    admis.type = "ap" use-index xadmis3
  NO-LOCK NO-ERROR.
  if avail admis then do:
    find last depart of benef where
      depart.date-depart = admis.date-admis and
      depart.type = "DP" use-index xdepart3
    no-lock no-error.
    if avail depart then do:
      find last t-admis of benef where
        t-admis.no-instal = depart.no-instal and
        t-admis.no-prog = depart.no-prog and
        t-admis.type = "AT" no-lock no-error.
      if not avail t-admis then next ori.
    end.
  end.
end.
end.

find last det-serv where det-serv.no-info-adm = orien.no-info-adm
and
det-serv.no-demande = orien.no-demande a
nd
det-serv.date-ds <= orien.date-or
use-index xdet-serv2 no-lock no-error.

create w-adm.
assign w-adm.no-info-adm = orien.no-info-adm.
if avail det-serv then do:
  if det-serv.heures-soins >= 0 and det-serv.heures-soins < 1.5
then
  if det-serv.surveillance = 0 then assign w-adm.niv-hrsoin =
2 .
  else assign w-adm.niv-hrsoin = 4.

  else if det-serv.heures-soins >= 1.5 and det-serv.heures-soins
< 2.5
  then if det-serv.surveillance = 0 then assign w-adm.ni
v-hrsoin = 3.
  else assign w-adm.niv-hrsoin = 5.
  else if det-serv.heures-soins >= 2.5 then
    assign w-adm.niv-hrsoin = 6.

```

```

                                Repl-hs.p
    assign w-adm.heures-soins = det-serv.heures-soins
           w-adm.surveillance = det-serv.surveillance.
end.
else assign w-adm.niv-hrsoin = 1.  /* si pas de DS */
assign w-adm.type-ev = 2.

/* Evaluation de la cat,gorie d'fge du beneficiaire */

run iapage.p( input benef.date-nais, input orien.date-or, output
age).
if age >= 18 and age < 65 then assign w-adm.cat-age = 1.
    else if age >= 65 and age < 75 then assign w-adm.cat-age = 2.
        else if age >= 75 and age < 85 then assign w-adm.cat-age
= 3.
            else if age >= 85 then assign w-adm.cat-age = 4.

/* Evaluation de la cat,gorie de langue du beneficiaire */

if benef.codel-lang = 10 then assign w-adm.cat-lang = 1.
    else if benef.codel-lang = 20 then assign w-adm.cat-lang = 2.
        else if benef.codel-lang = 999 or
            benef.codel-lang = 0 then assign w-adm.cat-lang =
4.
            else assign w-adm.cat-lang = 3.

/* Evaluation du regroupement d'installation d'admission CHSLD et
Ressources non institutionnelles */

    if ((orien.no-prog = 21 or orien.no-prog = 23 or orien.no-prog
= 31 or
        orien.no-prog = 33 or orien.no-prog = 34 or orien.no-prog
= 39) and
        (install.catinst = 41 or install.catinst = 12 or
install.catinst = 11 ))
    then w-adm.regroup-ins = 1.
    else if (orien.no-prog = 91 and install.catinst = 51) or
        (orien.no-prog = 92 and install.catinst = 41) or
        ((orien.no-prog = 90 or orien.no-prog = 92) and
install.catinst = 12)
    then assign w-adm.regroup-ins = 2.

```

Repl-hs.p

```
assign w-adm.dsc-ev = no-dsc
      w-adm.adm-prog = orien.no-prog
      w-adm.adm-catins = install.catinst
      w-adm.adm-ins = no-instal
      w-adm.date-ev = orien.date-or.
```

```
cpt-or = cpt-or + 1.
put screen row 13 col 35 string(cpt-or) + orien-det.
```

end.

```
/* Pour fin de v,rification
for each w-adm
by w-adm.heures-soins
      by w-adm.surveillance:
  disp w-adm.
end.
*/
```

```
assign cpt-adm = 0
      cpt-or = 0.
```

```
for each w-adm break by regroup-ins
      by dsc-ev
      by adm-ins
      by niv-hrsoin :
```

```
/* pour v,rification des donn,es
  if w-adm.niv-hrsoin = 1 then do:
    assign cpt-pasds = cpt-pasds + 1.
  end. */
```

```
if w-adm.regroup-ins = 0 then disp w-adm with no-labels.
```

```
if w-adm.type-ev = 1 then assign  cpt-adm = cpt-adm + 1.
else assign cpt-or = cpt-or + 1.
```

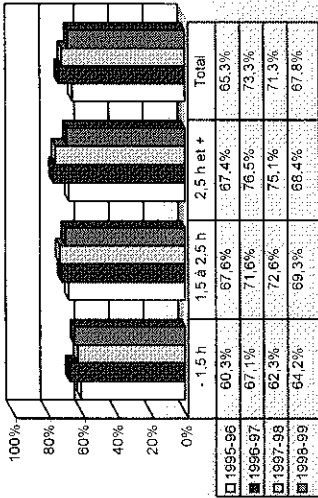
```
if last-of(w-adm.niv-hrsoin) then do:
```

```
  export delimiter ","
  exercice-deb exercice-fin date-1 date-2
```

```
                                Repl-hs.p
w-adm.regroup-ins w-adm.dsc-ev
w-adm.adm-ins w-adm.niv-hrsoin cpt-adm cpt-or.
assign cpt-adm = 0
        cpt-or = 0.
    end.
end.
pause.
```

Taux de réponse en hébergement selon les catégorie d'heures-soins

Catégories d'heures-soins	Taux de réponse			
	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99
- 1,5 h	60,3%	67,1%	62,3%	64,2%
1,5 à 2,5 h	67,6%	71,6%	72,6%	69,3%
2,5 h et +	67,4%	76,5%	75,1%	68,4%
Total	65,3%	73,3%	71,3%	67,8%



Nombre d'admissions et d'orientations retenues en hébergement selon les catégories d'heures-soins											
Catégories d'heures-soins	Nbre admissions				Nbre orientations						
	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99			
Moins de 1,5 heures-soins	937	913	856	849	1 553	1 360	1 375	1 322			
1,5 à 2,5 hrs	771	811	860	840	1 141	1 133	1 184	1 212			
2,5 heures-soins et plus	1 575	1 894	1 938	1 923	2 337	2 477	2 579	2 810			
Sans détermination d'heures-soins	3	28	14	13	5	5	7	4			
Total	3 286	3 646	3 668	3 625	5 036	4 975	5 145	5 348			

28,5%	25,0%	23,3%	23,4%
23,5%	22,2%	23,4%	23,2%
47,9%	51,9%	52,8%	53,0%
52,0%	47,3%	46,8%	46,6%

= données personnelles

HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE / UTILISATION DES RESSOURCES

5 : DÉLAI MOYEN D'ACCÈS EN HÉBERGEMENT CHSLD ET RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES

Autre appellation : **Le délai moyen d'accès pour une première admission en hébergement CHSLD et ressources d'hébergement non institutionnelles (ressources intermédiaires ou assimilées et résidences d'accueil).**

1- Définition :

Au cours d'une période donnée, le temps écoulé entre la date de la première référence (enregistrement de la demande d'admission au système régional d'admission en soins de longue durée) et la date de l'admission dans un CHSLD ou une ressource d'hébergement non institutionnelle moins les périodes de temps en suspens. En CHSLD, le délai moyen est calculé pour les premières admissions en fonction de la catégorie d'heures-soins requises selon la détermination de services associée et inscrite à Info-admission. Ce calcul inclut les admissions sans détermination d'heures-soins requises.

Cet indicateur ne comprend que les premières demandes d'admissions adressées au réseau d'hébergement à long terme. Il peut en résulter une admission transitoire (admission faite dans le but de donner le plus rapidement possible les soins nécessaires à l'utilisateur sans toutefois correspondre au premier choix d'établissement de l'utilisateur) ou permanente.

Cet indicateur ne comprend pas les admissions dans les lits suivants : unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI); unités d'évaluation gériatrique (programme 43); soins palliatifs (programme 35); hébergement temporaire (programmes 22, 32, 25); lits provisoires de transition (programmes 34, 36, 37, 38).

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Indicateur en lien avec les objectifs suivants : maintenir le parc de lits en CHSLD et augmenter de 44 à 60 % les places de 2,5 heures-soins et plus; améliorer l'équité d'accès aux caractéristiques linguistiques et culturelles de la population; développer 400 places d'hébergement non institutionnelles; diminuer de 853 à 552 le nombre de lits de longue durée en CHSGS et réduire le délai d'attente pour un hébergement en CHSLD. Le délai de réponse des demandes d'hébergement est un indicateur permettant d'évaluer l'accès au réseau d'hébergement en fonction des catégories d'heures-soins requises. Permet de suivre l'impact du rehaussement des critères d'admission en CHSLD (augmentation de 44 % à 60 % des lits de 2,5 heures-soins et plus) et de l'augmentation des services à domicile des CLSC sur le délai d'admission dans la région. Doit être interprété en tenant compte : 1) des demandes de financement adressées au MSSS relativement à l'alourdissement des clientèles en CHSLD; 2) du financement alloué aux CLSC pour intensifier les services de maintien à domicile.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Le délai d'admission est fonction du nombre d'admissions possibles sur une année (nombre de places disponibles et attrition de la clientèle).

4- Méthode de calcul : (voir annexe A : Ventilation des résultats)

Au cours d'un exercice financier donné, pour les premières demandes d'admission adressées au réseau de l'hébergement :

date d'admission, moins date de la première référence (moins temps en suspens)

nombre d'utilisateurs nouvellement admis au cours d'une période donnée

Indice d'évolution = 1997-1998 = 100 %

5- Source : Système Info-admission.

6- Unités de mesure :

- Jour de calendrier, - Usagers.

7- Période(s) de production de l'indicateur : La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence : Le délai moyen d'accès en 1997-1998.

CATÉGORIES D'HEURES-SOINS REQUISES

EN CHSLD

- * moins de 1,5 heures-soins par jour,
- * de 1,5 à 2,5 heures-soins par jour,
- * 2,5 heures-soins et plus par jour.

Mise à jour : 15 février 2000

DÉLAIS D'ACCÈS POUR LA RÉGION MONTRÉAL-CENTRE
INDICATEURS POUR TABLEAU DE BORD POUR LES PERSONNES AGÉES

1. PÉRIODE COUVERTE

Les données seront produites et regroupées pour les exercices financiers suivants soient 1995-1996, 1996-97, 1997-98, 1998-1999.

2. DESCRIPTION FONCTIONNELLE

Ce programme calcule, pour une période donnée, le temps écoulé entre la date de la demande et la date d'admission dans un CHSLD de Montréal-Centre moins les périodes de suspension de la demande.

Ainsi, le délai d'accès est fonction du nombre d'admissions sur la période demandée et du temps d'attente des personnes admises **dans le réseau de soins de longue durée (excluant les transferts inter-établissement pour l'alourdissement de la clientèle).**

Le délai moyen est calculé en terme de jours pour **quatre volets différents**, soient les **catégories d'heures-soins** inscrites lors de la dernière détermination de services précédant l'admission, **les catégories de langues, les catégories d'âge et les catégories d'installation requérante**. Pour chacun des quatre volets ces délais seront produits pour les installations en soins de longue durée et pour les ressources non-institutionnelles (voir les listes en annexe). Toutes les informations de ces fichiers seront triées par sous-région qui correspondent aux anciens territoires de DSC (Département de santé communautaires).

3. DESCRIPTION TECHNIQUE

Écran de sélection

Inscription des dates de début et de fin de la période désirée selon le format AAAA-MM-JJ.

Le volet désiré soit :

1. Volet selon la catégorie d'âge
2. Volet selon la langue parlée
3. Volet selon la catégorie d'heures soins
4. Volet selon la catégorie d'installation requérante

Recherche des données pour la calcul des délais d'Accès.

- Admissions

Recherche de chacune des admissions **permanentes** dans les installations d'hébergement de la région de Montréal-Centre dont la date d'admission est comprise dans la période demandée. S'il s'agit d'une seconde admission dans le réseau des soins de longue durée suite à un transfert inter-établissement dû à l'alourdissement de la clientèle, elle n'est pas retenue dans le calcul. **Seules les admissions permanentes pour les bénéficiaires en provenance de l'extérieur du réseau de soins de longue durée sont comptabilisées, ce qui constitue , dans la majorité des cas un premier accès au réseau de soins de longue durée.**

Il est important de spécifier que l'admission ne correspond pas nécessairement à la destination finale du bénéficiaire lorsqu'il s'agit d'une admission transitoire (voir la définition des différents types d'admission à la fin du présent document). Cette admission est tout de même comptée puisque l'usager reçoit désormais les soins nécessaires (dans ces cas, l'admission finale ne sera pas comptée).

Le requérant :

Pour chacune des admissions retenues, une recherche est effectuée afin de repérer la requête (demande d'admission) correspondante. Cette requête est celle dont la date de demande est inférieure ou égale à la date d'admission et celles dont la date de fermeture est supérieure ou égale à la date d'admission. (dans le cas des admissions transitoires la date de fermeture est supérieure à la date de cette admission)

Détermination de services (heures soins)

Recherche de la dernière détermination de services précédant l'admission. C'est à dire celle dont la date de la détermination de services est inférieure ou égale à la date d'admission afin d'aller lire les heures soins et le niveau de surveillance.

Suspensions au dossier

Parcours de tous les états de la demande d'admission pour repérer les états 15, 25 ou 35 afin de retirer du calcul le nombre de jours pour lesquels le dossier est suspendu.

Durée de suspension :

Pour chaque état dont la date de l'état est inférieure à la date d'admission:
si l'état = 15 ou 25 ou 35, il faut chercher le prochain état qui s'inscrit dans le dossier afin de calculer le nombre de jours entre la date de suspension et la date de levée de cette suspension (prochain état dont la date est supérieure ou égale à la date de la suspension).

La somme du nombre de jours de suspension est accumulée dans un compteur.

Délai = Date de l'admission permanente - date de la requête correspondante à l'admission.

Délai = Délai - durée de suspension.

Ce calcul est effectué pour l'ensemble des admissions sélectionnées pour la période demandée.

Délai moyen d'accès

Somme des délais / Nombre d'admissions permanentes retenues dans la période

Volet selon la catégorie d'âge

- Bénéficiaire

Pour chacune des admissions permanentes retenues, une recherche est effectuée afin de repérer le bénéficiaire pour obtenir l'information permettant de calculer l'âge (date de l'admission – date de naissance). Un compteur est augmenté dans la bonne catégorie d'âge (voir la liste en annexe).

Volet selon la langue parlée

- Bénéficiaire

Pour chacune des admissions permanentes retenues, une recherche est effectuée afin de repérer le bénéficiaire pour obtenir les informations sur la principale langue parlée. Un compteur est augmenté dans la bonne catégorie de langue (voir la liste des catégories en annexe).

Volet selon la catégorie d'heures soins

- Requêtes

Pour chacune des admissions permanentes retenues, une recherche est effectuée afin de repérer la requête (demande d'admission) correspondante. Cette requête doit avoir la date de demande inférieure ou égale à la date d'admission et la date de fermeture doit être supérieure ou égale à la date d'admission (afin de ne pas outrepasser les admissions transitoires).

- Détermination de services (heures soins)

Recherche de la dernière détermination de services précédant l'orientation faisant partie de la requête. C'est à dire celle dont la date de la détermination de services est inférieure ou égale à la date d'orientation afin d'aller lire les heures soins.

Volet selon la catégorie d'installation requérante

- Requêtes

Pour chacune des admissions permanentes retenues, une recherche est effectuée afin de repérer la requête correspondante. Une combinaison de code de programme et de catégorie d'installation permettent de catégoriser les installation requérantes (voir la liste en annexe). Un compteur est incrémenté dans la bonne catégorie d'installation requérante.

Fichier de sortie

Toutes les informations seront fournies sous forme de données brutes et seront inscrites dans un fichier de format Ascii. Ainsi les calculs du délai d'accès seront effectués à l'extérieur et ne seront pas contenus dans le fichier.

Modèle du fichier

- Volet selon la catégorie d'âge.

EXERCICE DE DÉBUT, EXERCICE DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG D'ADMISSION, INSTALLATION D'ADMISSION, CATÉGORIE D'ÂGE, NOMBRE DE JOURS D'ATTENTE, NOMBRE D'ADMISSIONS

```
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",1,45,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",2,115,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","JESP",2,788,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",1,110,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",2,183,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",1,140,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",2,14,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",3,681,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BIER",1,657,4
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BOUR",1,186,3
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",1,82,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",3,147,1
```

- Volet selon la langue parlée.

EXERCICE DE DÉBUT, EXERCICE DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG D'ADMISSION, INSTALLATION D'ADMISSION, CATÉGORIE DE LANGUE PARLÉE, NOMBRE DE JOURS D'ATTENTE, NOMBRE D'ADMISSIONS

```
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",1,45,1
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",2,115,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","JESP",2,788,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",1,110,2
"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",2,183,1
```

"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",1,140,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",2,14,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",3,681,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BIER",1,657,4
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BOUR",1,186,3
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",1,82,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",3,147,1

- Volet selon la catégorie d'heures soins.

EXERCICE DE DÉBUT, EXERCICE DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG
 D'ADMISSION, INSTALLATION D'ADMISSION, CATÉGORIE D'HEURES-SOINS, NOMBRE DE JOURS D'ATTENTE,
 NOMBRE D'ADMISSIONS

"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",1,45,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",2,115,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","JESP",2,788,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",1,110,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",2,183,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",1,140,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",2,14,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",3,681,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BIER",1,657,4
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BOUR",1,186,3
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",1,82,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",3,147,1

- Volet selon la catégorie d'installation requérante.

EXERCICE DE DÉBUT, EXERCICE DE FIN, DATE DE DÉBUT, DATE DE FIN, CATÉGORIE CHSLD OU RNI, SOUS-REG D'ADMISSION, INSTALLATION D'ADMISSION, CATÉGORIE D'INSTALLATION REQUÉRANTE, NOMBRE DE JOURS D'ATTENTE, NOMBRE D'ADMISSIONS

"19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",1,45,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","DOWD",2,115,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","JESP",2,788,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",1,110,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","NEIG",2,183,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",1,140,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",2,14,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"JFSJ","VIMR",3,681,1
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BIER",1,657,4
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","BOUR",1,186,3
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",1,82,2
 "19191995","19191995",95/04/01,95/04/15,1,"MMMR","CARD",3,147,1

Points à remarquer et confirmer :

- Les deux catégories d'installations seront dans le même fichier.
- Un exercice financier par fichier

Définition des trois sortes d'admission:**Admission permanente définitive :**

Cette admission correspond aux choix premiers du bénéficiaire inscrits dans la dernière orientation précédant l'admission. Cette admission a pour effet de fermer la demande d'hébergement.

Admission permanente transitoire :

Cette admission ne correspond pas aux choix premiers du bénéficiaire inscrits dans la dernière orientation précédant l'admission. Cette admission est faite dans le but de donner le plus rapidement possible les soins nécessaires au bénéficiaire. Toutefois la demande n'est pas fermée et le bénéficiaire demeure encore sur les listes d'attente des installations correspondantes à ses deux premiers choix d'installation. ATTENTION, il ne faut pas confondre ce type d'admission avec les admissions temporaires.

Admission temporaire :

Une admission temporaire permet aux personnes âgées vivant à domicile, dépendant d'un tiers pour répondre à leurs besoins essentiels, de recevoir des services d'hébergement. Cette admission est dite temporaire parce que la durée du séjour et le retour à domicile sont fixés et conditionnels à l'admission. Le séjour maximum est fixé à 30 jours à la fois.

Langage de programmation utilisé :

Progress version 7.3D

Sources des données : Système d'information Info-admission
Base de données Heberge

ANNEXE

Regroupement d'installations

CODE

- 1 Installation en soins de longues durée
- 2 Ressources non institutionnelles

Langues parlées

CODE

- 1 Français
- 2 Anglais
- 3 Autres
- 4 Inconnu

Catégories d'âge

CODE

- 1 18-64 ans
- 2 65-74 ans
- 3 75-84 ans
- 4 85 et plus

Les 65 ans et plus pourront être totalisés selon les besoins lors de votre lecture des fichiers

Catégories d'heures-soins quotidiennes requises

CODE

- 1 Aucune détermination de services
- 2 Moins de 1.5 heures-soins, sans surveillance
- 3 De 1.5 à 2.5 heures-soins , sans surveillance
- 4 Moins de 1.5 heures-soins, avec surveillance
- 5 De 1.5 à 2.5 heures-soins, avec surveillance
- 6 Plus de 2.5 heures-soins requises

Catégories d'installation requérante

CODE

- 1 CLSC
- 2 CHSGS
- 3 CHR
- 4 Autres

Sous-régions

CODE

MMMR	Maisonnette-Rosemont
MMSL	Saint-Luc
MMSC	Sacré-cœur
JFSJ	Sainte-Justine
VMLA	Lakeshore
VMMG	Montréal-Général
MMVE	Verdun

ANNEXE (SUITE)

Liste des codes d'installation CHSLD

JFSJ Sous-région Ste-Justine

Code

Instal. Nom de l'installation

DESR	Pavillon Alfred Desrochers
DOWD	CA Father Dowd
GRIF	Résidence Griffith-McConnel
JESP	CH Juif de l'Espérance
JUIF	CA Juif
MAIM	CH Gériatrique Maimonides
NEIG	Pavillon Côte-des-Neiges
SINA	Hôpital Mont-Sinaï
VIMR	CHSLD Mont-Royal (Vigi Santé)

MMMR Sous-région Maisonnette-Rosemont

Code

Instal. Nom de l'installation

ALBE	Centre d'hébergement St-Albert-Le-Grand
BENI	Bénito Marro
BIER	Résidence Biermans
BLAN	Les Lys Blancs
BOUR	CHSLD Bourget
CARD	Centre Le Cardinal
CHAR	Pavillon J.-Henri Charbonneau
CLIC	Résidence Robert Cliche
COUS	CHSLD Ste-Germaine-Cousin (Vigi Santé)
CVIC	Centre d'hébergement Champlain-Marie-Victorin
DANT	CA Dante
DENI	Hôpital St-Denis
ELOR	CA Eloria Lepage
JASM	CA Judith Jasmin
JOSE	Ma Maison St-Joseph
LEBE	Pavillon Jeanne Leber

LOUR	Hôpital Notre-Dame de Lourdes
MAIS	Résidence Maison-Neuve
POLO	Institut Canadien-Polonais du Bien-Etre
ROLL	CA Marie Rollet
ROUS	Foyer Rousselot
ROYE	Centre Le Royer
SEGU	CA François Séguenot
SOLE	Résidence Rive Soleil
TEUR	CH du Très St-Rédempteur
TRIE	Centre Triest

MMSC Sous-région Sacré-Coeur

Code

Instal. Nom de l'installation

ANGE	Résidence Angélica
BERT	Résidence Berthiaume-Du Tremblay
CART	Manoir Cartierville
CEDR	CA Les Cèdres
CHEL	CHSLD St-Michel
CLAR	Hôpital Marie Claret
EDMO	CA Edmond-Laurendeau
GOUI	CA Gouin
LAUR	CHSLD St-Laurent
LIZO	Résidence Paul Lizotte
LOUV	Pavillon Louvain
MARC	Havre St-Marc
MERC	CH Notre-Dame de la Merci
OVIL	CA Ovila Légaré
PROV	Hôpital St-Joseph de la Providence
RITA	CHSLD Ste-Rita (Vigi Santé)
VINC	Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie
VISI	Hôpital La Visitation

MMSL Sous-région St-Luc

Code

Instal. Nom de l'installation

BORR	Hôp. St-Charles-Borromée
BRUC	Pavillon Bruchési
CHIN	Hôpital Chinois de Montréal
CVIL	Centre d'hébergement Champlain-Villeray
DORI	Havre Dorion
GAME	CA Emilie Gamelin
GEOR	Centre d'hébergement St-Georges
LAIR	Pavillon Auclair (Mance-Décary)
LAND	Résidence Jean-de-la Lande
LAVE	CA Armand Lavergne
LORI	CA Chevalier de Lorimier
ROSM	CA Gouin-Rosemont
ROUT	CA Ernest Routhier
VIGE	CH Jacques-Viger
VILR	Havre Villeray

MMVE Sous-région Verdun

Code

Instal. Nom de l'installation

BRUN	Résidence Yvon-Brunet
CVER	Hôpital Champlain de Verdun
EMAR	CHSLD Ville-Emard (Vigi Santé)
LASA	CA Lasalle
LASE	Hôpital Général LaSalle
MORE	CA Réal Morel
MVER	Manoir Verdun
RIEL	CA Louis Riel
THER	Hôpital Ste-Thérèse
VERD	CH de Verdun

VMLA Sous-région Lakeshore

Code

Instal. Nom de l'installation

BAYV	CH Bayview
BENJ	CA Denis-Benjamin Viger
BUSS	CH Bussey
DDOR	CHSLD Dollard-des-Ormeaux (Vigi Santé)
DORV	Foyer Dorval
FOND	CHSLD Pierrefonds (Vigi Santé)
HINE	CA de Lachine
LANE	CH de Lachine
PICH	CA Nazaire Piché
MPIE	Manoir Pierrefonds
STRA	Le Strathmore

VMMG Sous-région Montréal-général

Code

Instal. Nom de l'installation

ADOR	Manoir l'Âge d'Or
BRAD	CA Henri Bradet
CSPM	Centre de Soins Prolongés de Montréal
CTHO	CH Thoracique de Montréal
DART	CH Grace Dart
DORC	Pavillon des Seigneurs (Mance-Décary)
DREW	CA des foyers presbyt,riens de St-Andrew
GILM	Résidence Gilman
HENR	Pavillon St-Henri (Mance-Décary)
MARG	CA St. Margaret
WEST	Château Westmount

Liste des ressources non institutionnelles

Code

Instal. Nom de l'installation

CHAP	Foyer Lachapelle
CHAR	CH J.-Henri Charbonneau
MAIM	CH Gériatrique Maimonides
MARG	CA St. Margaret
MARQ	Pavillon Marquette
PDAM	Pavillon Notre-Dame
PROP	Propulsion
YOLA	Pavillon Yolande et Gilles

Langage de programmation utilisé : Progress version 7.3D

Sources des données : Système d'information Info-admission
Base de données Heberge

dell-hs.p

```

/*****
*****
*
*
*
* Rapport qui calcule le d,lai d'accès pour l'hebergement en longue d
uree
*
* Les informations peuvent etre inscrites un fichier ASCII dans le bu
t
*
* d'alimenter un tableau de bord.
*
* Programme : repo-hs.p
*
* Date : Ao-t 1999 H.G.
*
* Appele par :
*
*
*
*****
*****
*/

```

```

def stream rap-papier.
def var date-jour as date format "9999-99-99".
def var date-1 as date format "9999/99/99".
def var date-2 as date format "9999/99/99".
def var tabl-bord as logical init false format "O/N".
def var cpt-adm as integer format ">>>>9".
def var cpt-or as integer format ">>>>9".
def var cpt-benef as integer format ">>>9".
def var pour-adm as decimal format ">99.9%".

def var exercice-deb as char format "x(10)".
def var exercice-fin as char format "x(10)".
def var exercice as char format "x(10)".
def var cpt as integer.
def var i as integer.

def var trouve as logical init false.
def var suspendu as logical.
def var admission as char init " Admissions".
def var orien-det as char init " Orientations".

def var niv-hrsoin-adm as integer format ">>>>9" extent 6.
def var niv-hrsoin-or as integer format ">>>>9" extent 6.
def var pour-adm-niv as decimal format ">9.9" extent 6.
def var dix-neuf as char init "19".

```

dell-hs.p

```
def var no-instal like install.no-instal.
def var no-dsc like regdsc.no-dsc.

def var no-inf-prem-adm like requete.no-info-adm.
def var no-dem-prem-adm like requete.no-demande.
def var no-dem-prem like requete.no-demande.

def var age as integer format "999".
def var date-sus as date.
def var date-sus-leve as date.

def var delai-sus as integer.
def var delai-sus-tot as integer.
def var delai-att-tot as integer format ">>>>9".
def var delai-att as integer.

def var moy-att-catins as decimal format ">99.9".
def var moy-att as decimal format ">99.9".
def var desc-hr as char format "x(50)".
def var pour-hr as decimal format ">>9.9%".

def buffer t-install for install.
def buffer t-admis for admis.
def buffer t-requete for requete.

def workfile w-adm
  field cp12 like benef.cp12
  field no-info-adm like requete.no-info-adm
  field date-demande like requete.date-demande
  field delai-suspens as integer
  field delai-att as integer
  field date-admis like admis.date-admis
  field no-instal like admis.no-instal
  field no-prog like admis.no-prog
  field regroup-ins as integer format 9 /* Ressources non inst. (2)
ou ress. SLD (1) */
  field heures-soins like det-serv.heures-soins
  field surveillance like det-serv.surveillance
  field niv-hrsoin as integer format 9
  field dsc-ev like regdsc.no-dsc
  field adm-ins like orien.instal-prem
  field cat-lang as integer format 9
  field cat-age as integer format 9
  field cat-ins-req as integer format 9.

prompt-for date-1
```

```

                                dell-hs.p
date-2 no-label with frame rpt.

assign date-jour = today
    date-1
    date-2.

find first date-per where date-per.date-debut <= date-1 and
                                date-per.date-fin >= date-1 no-lock no-erro
r.

if avail date-per then do:
    assign exercice-deb = dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),1,2) +
                                dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),3,2).
end.
else do:
    message "Exercice et periodes financieres inexistantes au systeme!"
    message "Veuillez les enregistrer dans les tables primaires
info-presence".
end.

find first date-per where date-per.date-deb <= date-2 and
                                date-per.date-fin >= date-2
    no-lock no-error.
if avail date-per then do:
    assign exercice-fin = dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),1,2)
                                + dix-neuf + substring(string(date-per.exercic
e),3,2).
end.

output to delhs-98.dat.

admis:

for each admis where (admis.date-admis >= date-1 and
    admis.date-admis <= date-2) and
    admis.type = "AP" and
    (admis.no-prog = 21 or admis.no-prog = 23 or
    admis.no-prog = 31 or admis.no-prog = 33 or
    admis.no-prog = 39 or
    admis.no-prog = 90 or admis.no-prog = 91 or
    admis.no-prog = 92 )
    use-index xadmis7 no-lock,
first install of admis no-lock,
first regdsc of install where regdsc.no-reg-adm = 6 no-lock,

```

```

                                dell-hs.p
first benef of admis use-index xbenef no-lock
break by admis.cp12 :

find last requete where requete.no-info-adm = benef.no-info-adm a
nd
                                requete.date-demande <= admis.date-admis
                                use-index xrequete3 no-lock no-error.

find first t-install where t-install.no-instal = requete.no-inst-
req
                                no-lock no-error.

if first-of(admis.cp12) then do:

    assign cpt-benef = cpt-benef + 1.
    put screen row 12 col 35 string(cpt-benef).

    find first t-admis where t-admis.cp12 = admis.cp12 and
                                t-admis.date-admis < admis.date-admis
and
                                t-admis.type = "AP"
                                use-index xadmis3 no-lock no-error.

    if avail t-admis then do:
        find first depart where depart.cp12 = admis.cp12 and
                                depart.date-depart = admis.date-adm
is and
                                depart.type = "DP"
                                use-index xdepart3 no-lock no-error.
        if avail depart then next admis.
        /* Transfert inter-,tablissement, pas compt,e */
    end.
end.

/* Admission sans demande correspondante - Admission hors-systŠme
*/
if not avail requete or
    (avail requete and requete.date-ferm <> ? and
     requete.date-ferm < admis.date-admis) then next admis.

if avail requete and first-of(admis.cp12) then
    assign no-inf-prem-adm = requete.no-info-adm
    no-dem-prem-adm = requete.no-demande.

if requete.date-ferm <> ? and

```

```

                                dell-hs.p
requete.date-ferm < admis.date-admis then next admis.

/** Si 2ieme admission dans la m^me requete(demande)
    il ne faut pas la compter ***/

if avail requete and not first-of(admis.cpl2) then do:
    if requete.no-info-adm = no-inf-prem-adm and
        requete.no-demande = no-dem-prem-adm then next admis.
end.

cpt-adm = cpt-adm + 1.
put screen row 12 col 35 string(cpt-adm) + admission.

find last det-serv where det-serv.no-info-adm = requete.no-info-a
dm and
                                det-serv.no-demande = requete.no-demande
and
                                det-serv.date-ds <= admis.date-admis
                                use-index xdet-serv2 no-lock no-error.

create w-adm.
assign w-adm.no-info-adm = requete.no-info-adm.

/* Evaluation de la cat,gorie d'heures soins ... recevoir */

if avail det-serv then do:
    if det-serv.heures-soins >= 0 and det-serv.heures-soins < 1.
5 then
        if det-serv.surveillance = 0 then assign w-adm.niv-hrsoin
= 2 .
        else assign w-adm.niv-hrsoin = 4.
    else if det-serv.heures-soins >= 1.5 and det-serv.heures-
soins < 2.5 then
        if det-serv.surveillance = 0 then
            assign w-adm.niv-hrsoin = 3.
        else assign w-adm.niv-hrsoin = 5.
        else if det-serv.heures-soins >= 2.5 then
            assign w-adm.niv-hrsoin = 6.

    assign w-adm.heures-soins = det-serv.heures-soins
    w-adm.surveillance = det-serv.surveillance.

end.

```

```

                                dell-hs.p
else assign w-adm.niv-hrsoin = 1. /* si pas de D.S. */
assign w-adm.no-info-adm = requete.no-info-adm
      w-adm.date-demande = requete.date-demande
      w-adm.cpl2 = admis.cpl2
      w-adm.date-admis = admis.date-admis
      w-adm.no-instal = admis.no-instal
      w-adm.no-prog = admis.no-prog.

assign suspendu = false
      delai-sus-tot = 0.
cherche-sus:

for each etat where etat.no-info-adm = requete.no-info-adm and
                    etat.no-demande = requete.no-demande
  use-index xetat4 no-lock:

    if suspendu then assign date-sus-leve = etat.date-etat.
    if etat.no-etat = 15 or etat.no-etat = 25 or etat.no-etat = 3
5 then do:
      if etat.date-etat >= admis.date-admis then leave cherche-s
us.
      assign date-sus = etat.date-etat
        suspendu = true.

    end.
  else do:
    if suspendu then do:
      assign suspendu = false
        delai-sus = etat.date-etat - date-sus
        delai-sus-tot = delai-sus-tot + delai-sus.

    end.
  end.
end.

assign delai-att = admis.date-admis - requete.date-demande.

assign delai-att = delai-att - delai-sus-tot
w-adm.delai-suspens = delai-sus-tot
w-adm.delai-att = delai-att
delai-sus = 0.

```

/* Evaluation de la cat,gorie d'fge du b,n,ficiaire */

```

                                dell-hs.p
run iapage.p(input benef.date-nais, input admis.date-admis, out
put age).
if age >= 18 and age < 65 then assign w-adm.cat-age = 1.
else if age >= 65 and age < 75 then assign w-adm.cat-age = 2.
    else if age >= 75 and age < 85 then assign w-adm.cat-age =
3.
        else if age >= 85 then assign w-adm.cat-age = 4.

/* Evaluation de la cat,gorie de langue du beneficiaire */

if benef.codel-lang = 10 then assign w-adm.cat-lang = 1.
else if benef.codel-lang = 20 then assign w-adm.cat-lang = 2.
    else if benef.codel-lang = 999 or
        benef.codel-lang = 0 then assign w-adm.cat-lang =
4.
        else assign w-adm.cat-lang = 3.

/* Evaluation du regroupement d'installation d'admission CHSLD
et
    Ressources non institutionnelles */

if ((admis.no-prog = 21 or admis.no-prog = 23 or admis.no-prog
= 31 or
    admis.no-prog = 33 or admis.no-prog = 34 or admis.no-prog
= 39) and
    (install.catinst = 41 or install.catinst = 12 or
    install.catinst = 11 ))
then assign w-adm.regroup-ins = 1.
else if (admis.no-prog = 91 and install.catinst = 51) or
    (admis.no-prog = 92 and install.catinst = 41) or
    ((admis.no-prog = 90 or admis.no-prog = 92) and
        install.catinst = 12) then assign w-adm.regroup-ins =
2.

assign w-adm.adm-ins = admis.no-instal
    w-adm.dsc-ev = install.no-dsc.

/* Evaluation des cat,gories d'installation requ,rante */
if requete.no-prog-req = 41 and t-install.catins = 11 then
    assign w-adm.cat-ins-req = 2. /* chsgs */
else if requete.no-prog-req = 11 and t-install.catins = 93 then

    assign w-adm.cat-ins-req = 1. /* clsc */
    else assign w-adm.cat-ins-req = 3.

```

end.

```
/* Pour fin de v,rification
for each w-adm
    by w-adm.heures-soins
    by w-adm.surveillance:
    disp w-adm.
end.
*/
```

```
assign cpt-adm = 0
    delai-att = 0.
```

```
for each w-adm break by regroup-ins
    by dsc-ev
    by adm-ins
    by niv-hrsoin :
```

```
/* pour v,rification des donn,es */
```

```
if regroup-ins = 0 then disp w-adm.
/*    disp w-adm with no-labels.    */
```

```
assign cpt-adm = cpt-adm + 1
    delai-att = delai-att + w-adm.delai-att.
```

```
if last-of(w-adm.niv-hrsoin) then do:
```

```
    export delimiter ","
    exercice-deb exercice-fin date-1 date-2
    w-adm.regroup-ins w-adm.dsc-ev
    w-adm.adm-ins w-adm.niv-hrsoin delai-att cpt-adm.
    assign cpt-adm = 0
        delai-att = 0.
```

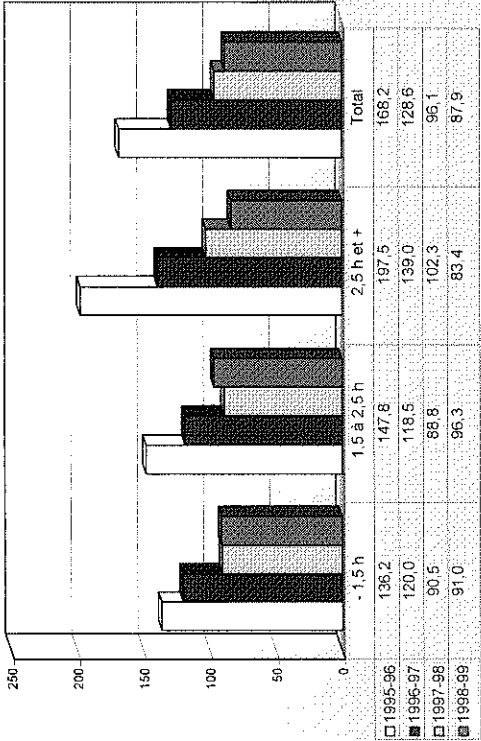
```
end.
```

```
end.
```

```
pause.
```

Délai moyen d'accès en hébergement par catégories d'heures-soins

Catégories d'heures-soins	Délai moyen d'accès				Nombre d'admissions et nombre de jours d'attente par catégories d'heures-soins							
	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	Catégories d'heures-soins		Nbre admissions		Nbre de jours d'attente			
- 1,5 h	136,2	120,0	90,5	91,0								
1,5 à 2,5 h	147,8	118,5	88,8	96,3	Moins de 1,5 heures-soins		937		1995-96 1996-97 1997-98 1998-99			
2,5 h et +	197,5	139,0	102,3	83,4	1,5 à 2,5 hrs		771		127 581 109 547 77 436 77 235			
Total	168,2	128,6	96,1	87,9	2,5 heures-soins et plus		1 575		113 964 96 079 76 355 80 920			
					Sans détermination d'heures-so		3		311 098 263 222 198 316 160 388			
					Total		3 286		552 647 468 979 352 470 318 742			
							3 646					
							3 668					



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

6 : DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR

Autre appellation : **La durée moyenne de séjour en soins de courte durée dans les CHSGS.**

1- Définition : Pour une année financière, le nombre moyen de jours d'hospitalisation des usagers en courte durée physique et en courte durée psychiatrique dans les CHSGS (voir liste des CHSGS visés par cette mesure au verso).

La DMS en **psychiatrie** exclut : 1) les lits de courte durée des **CHSP** Douglas et Louis-H. Lafontaine car ceux-ci ne participent pas au fichier Med-Écho; 2) les hôpitaux pédiatriques.

La DMS pour des **soins physiques** en **CHSGS** exclut les nouveau-nés et les soins de longue durée. On ne considère pas les centres hospitaliers spécialisés en réadaptation (**CHR**).

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Permet d'identifier la durée moyenne de séjour (DMS) selon deux types de soins. Pourrait aussi être ventilé pour des spécialités déterminées en soins de courte durée physique.

Permet de suivre l'évolution de la durée moyenne de séjour d'une année à l'autre en fonction des objectifs régionaux en courte durée physique et psychiatrique.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

4- Méthode de calcul :

nombre total de jours-présence en courte durée physique

nombre total de départs en courte durée physique

La même méthode est appliquée en courte durée psychiatrique.

5- Source :

Med-Écho.

6- Unités de mesure :

Départ du CHSGS.

Jour (exprimé avec une décimale).

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeurs de référence :

Les objectifs régionaux : 1- une DMS de 6,8 jours pour les soins de courte durée en courte durée physique; 2- en courte durée psychiatrique, une DMS ≤ 25 jours.

La durée moyenne de séjour pour les deux types de soins en 1997-1998.

LISTE DES CHSGS

COMPRIS DANS LA MESURE DE SUIVI

DE LA DURÉE DE SÉJOUR POUR LES ANNÉES 1998-2002

Centre hospitalier Angrignon :

- Hôpital de Lasalle (urgence pour personnes ambulantes seulement - pas d'ambulance)
- Hôpital de Verdun

Centre hospitalier de Lachine

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre hospitalier Fleury

Centre hospitalier St-Mary

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria (attention séparer Royal Victoria et Institut Thoracique)
- Institut Neurologique
- Institut Thoracique

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital général du Lakeshore

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Hôpital Santa Cabrini

Institut de Cardiologie de Montréal

Hôpital de Montréal pour enfants (Attention : non en psychiatrie)

Hôpital Shriners pour enfants

Hôpital Ste-Justine (Attention : non en psychiatrie)

Mise à jour : 15 février 2000

indic6_98.txt

```

/*indic 6 98-99 (premier programme traite sur le main frame = indic4_
ah98 : dms */
//A57AP01N JOB (A57),'PROVENCHER',
//  MSGCLASS=W,NOTIFY=A57AP01
/*DTIPARM CPU(03,30),P(1),ENV(PR1),UNIT(2),MOUNT(8)
//STEP1 EXEC SAS6
//ENTREE DD DISP=SHR,
//      DSN=MAS.PRT.J00.ANO.AN9899(0)
//SORTI  DD UNIT=DISK,DSN=A57AP01.PROD.INDIC4,
//      DISP=(NEW,CATLG,DELETE),
//      SPACE=(TRK,(2,10),RLSE),
//      DCB=(RECFM=U)
//SYSIN DD *

```

DATA _NULL_;

```

  ARRAY SERV(4) SERV1-SERV4;
  ARRAY XMEDS(4) CMEDS1-CMEDS4;
  ARRAY JERV(4) JERV1-JERV4;

```

```

INFILE ENTREE EOF=FINI END=LAFIN;
INPUT

```

```

  @26 CH PD5.      @31 T_SOINS PD2.
  @33 CH_REG $2. @;
  IF _N_ = 1 THEN DO;
    RCH = CH;
    RETAIN RCH;
    HOSPIC = 0; /*NBRE DE CAS EN CD PHYS*/
    HOSPIL = 0; /*NBRE DE CAS DE LD DS LITS CD*/
    PSYC = 0; /* NBRE DE CAS EN CD PSY */
    PHYSD = 0; /* NBRE DE JOURS EN CD PHYS */
    PSYD = 0; /* NBRE DE JOURS EN PSY */
    LONGD = 0; /*NBRE DE JOURS EN LD DS LITS CD*/
    RETAIN HOSPIC HOSPIL PSYC PHYSD PSYD LONGD;
  END;

  IF CH_REG = 6;
  IF T_SOINS IN(1,4);
  IF RCH NE CH THEN DO;
    IF HOSPIC + PSYC GT 0 THEN DO;
      FILE SORTI;
      PUT
        @5 RCH 8.
        @15 HOSPIC HOSPIL PSYC PHYSD PSYD LONGD;
    END;
  END;

```

indic6_98.txt

RCH = CH;

```
HOSPIC = 0; /*NBRE DE CAS EN CD PHYS*/
HOSPIL = 0; /*NBRE DE CAS DE LD DS LITS CD*/
PSYC = 0; /* NBRE DE CAS EN CD PSY */
PHYSD = 0; /* NBRE DE JOURS EN CD PHYS */
PSYD = 0; /* NBRE DE JOURS EN PSY */
LONGD = 0; /*NBRE DE JOURS EN LD DS LITS CD*/
```

END;

INPUT

```
@44 AGE PD2. @;
IF AGE NE 300;
```

INPUT

```
@101 SERV1 PD2. @103 CMEDS1 PD4. @107 JERV1 PD3.
@120 SERV2 PD2. @122 CMEDS2 PD4. @126 JERV2 PD3.
@139 SERV3 PD2. @141 CMEDS3 PD4. @145 JERV3 PD3.
@158 SERV4 PD2. @160 CMEDS4 PD4. @164 JERV4 PD3.;
```

DO I = 1 TO 4;

IF SERV(I) = 0 THEN DO;

I = 6;

END;

ELSE DO;

SMD = INT(XMEDS(I) / 100000);

IF(SMD = 3) THEN DO;

HOSPIL = HOSPIL + 1;

LONGD = LONGD + JERV(I);

END;

ELSE DO;

IF(SERV(I) = 90) THEN DO;

PSYC = PSYC + 1;

PSYD = PSYD + JERV(I);

END;

ELSE DO;

HOSPIC = HOSPIC + 1;

PHYSD = PHYSD + JERV(I);

END;

END;

END;

END;

FINI:

IF LAFIN THEN DO;

IF HOSPIC + PSYC GT 0 THEN DO;

FILE SORTI;

```

                                indic6_98.txt
                                PUT
                                @5 RCH 8.
                                @15 HOSPIC HOSPIL PSYC PHYSD PSYD LONGD;
                                END;
                                END;
                                RUN;
=====
=====

/*indic 6 98-99 (suite = prog indic4_b.sas) : dms */
proc format;
%include 'e:\val\ch.lot';

DATA _NULL_;

    infile 'd:\output\prod.indic4';
    input CH HOSPIC HOSPIL PSYC PHYSD PSYD LONGD;

    nch = put(ch,ch.);
    an = 98;
    file 'd:\output\indic4_98';
    put an ch nch ' 1 ' hospic;
    put an ch nch ' 2 ' psyc;
    put an ch nch ' 3 ' hospil;

    file 'd:\output\indic5_98';
    if hospic then dms = physd / hospic;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 1 ' hospic physd dms;
    if psyc then dms = psyd / psyc;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 2 ' psyc psyd dms;
    if hospil then dms = longd / hospil;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 3 ' hospil longd dms;

                                RUN;

```

traitement 97-98
DMS - avec
fichier DRG &
AH - 97-98

```

/*****
/* D:\INDICATEURS\INDIC1_DRG_97.SAS */
/* version du 1 decembre 1998 */
/* version produite avec le fichier DRG 97-98 */
/*****
/*****
/* Programme de creation des donnees de base pour l'indicateur #1*/
/*****

/*****
/* Les donnees produites sont : */
/* Code du ch, nom du ch, annee, nombre d'hospitalisation */
/* avec un drg chirurgical, Nombre d'hospitalisation en soins d'un */
/* jour avec un drg chirurgical */
/*****
/*****
/* Definition des donnees */
/* CH : les centres hospitaliers de la region #6 appartenant a un */
/* des groupes suivants: 1= 100 lits et moins, 2=101 a 200 lits */
/* 3=de 201 lits et plus, 4=universitaires */
/* sont donc exclus les groupes 5=psychiatrie, 6=readaptation */
/* et 7=centre de sante */
/* PS: a partir de cette definition il est laisse aux utilisateurs */
/* de ces donnees le soin de creer des regroupements de ces ch */
/* ou d'en selectionner un sous-ensemble selon leurs besoins */
/* AN : on ecrit 97 pour représenter 1997-1998 */
/* Hospitalisations : dossiers Med-Echo ou le type d'etablissement est */
/* 1=Ch public, soins de courte duree, ou */
/* 4=Ch prive, soins de courte duree */
/* et avec un drg de type chirurgical */
/* a l'exclusion des nouveaux-nés( age=code 300) */
/* Chirurgie d'un jour: dossiers Med-Echo ou le type d'etablissement est */
/* 27=Soins infirmiers d'un jour */
/* et avec un drg de type chirurgical */
/* a l'exclusion des nouveaux-nés( age=code 300) */
/*****
proc format;
%include 'e:\VAL\ch.lot';
data indic1(keep=drg ch chospi cjour);

    infile 'e:\datah\apr97' ls=400 ;

INPUT
@13 ch 8. @21 t_soins 2. @29 d_out yymmdd6.
@36 ch_reg 2. @45 grch 2. @59 age 3.
@109 SERV1 2. @111 DOC1 3. @114 JOUR1 4.
@118 SERV2 2. @120 DOC2 3. @123 JOUR2 4.
@127 SERV3 2. @129 DOC3 3. @132 JOUR3 4.
@136 SERV4 2. @138 DOC4 3. @141 JOUR4 4.
@145 NCONS 1. @146 DCP12 $12. @158 SEJOUR 4.
@162 T_DEST 2. @164 DESTIN 8. @172 DURG 6.
@178 SMAX 4. @182 DRG 3.;

    if t_soins in (1,4,27);
    if ch_reg = 6;
    if(grch < 5);
    if(age ^= 300);

```

```

    cjour = 0; chospi = 0;

    if(t_soins = 27) then    cjour = 1;
    else    chospi = 1;
proc means nway noprint;
    var chospi cjour;
    class drg ch;
    output out=d sum=;

data lapr;
    infile 'd:\output\apr_97.prn';
    input cmd cate drg;
    keep cate drg;
proc sort;
    by drg;
data lapr;
    set lapr;
    by drg;
    if first.drg;
data bch;
    merge d(in=ind) lapr(in=inv);
    by drg ;
    if ind;
data bch;
    set bch;
    if cate = 1;
proc means nway noprint;
    var chospi cjour;
    class ch;
    output out=d sum=;

data _null_;
    set d;
    an = 97;
    file 'd:\output\indic1_97';
    nch = put(ch,ch.);
    put an ch nch cjour chospi ;
run;

```

```

/*****
/* D:\INDICATEURS\INDIC4et5 ah.SAS          */
/* version novembre 1998 .                  */
/* version produite avec le fichier AH 97-98 */
/*****
/*****
/* Programme de creation des donnees de base pour l'indicateur #4 et #5*/
/*****

proc format;
%include 'e:\VAL\ch.lot';
%include 'e:\val\lah97';
data indic5(keep=ch hospic physd psyc psyd hospil longd);
%include 'e:\val\mahd96';

infile 'e:\datah\ah97' ls=900;

    &lich

    if t_soins in (1,4);
    if ch_reg = 6;
    &liperso
    if age ^= 300;

    hospic = 0; /*nbre de cas en CD phys*/
    hospil = 0; /*nbre de cas de LD ds lits CD*/
    psyc = 0; /* nbre de cas en CD psy */
    physd = 0; /* nbre de jours en CD phys */
    psyd = 0; /* nbre de jours en psy */
    longd = 0; /*nbre de jours en LD ds lits CD*/

    &liserv
    do i = 1 to nser;
        if(smd[i] = 3) then do;
            hospil = 1;
            longd = longd + jerv[i];
        end;
        else do;
            if(serv[i] = 90) then do;
                if ^(ch in (12461570,12691234,12694659)) then do;
                    psyc = 1;
                    psyd = psyd + jerv[i];
                end;
            else do;
                hospic = 1;
                physd = physd + jerv[i];
            end;
        end;
        else do;
            hospic = 1;
            physd = physd + jerv[i];
        end;
    end;
end;

proc means nway noprint ;
var hospic physd psyc psyd hospil longd;
class ch;

```

```

        output out=in2 sum=;
data _null_;
    set in2;
    an = 97;
    nch = put(ch,ch.);

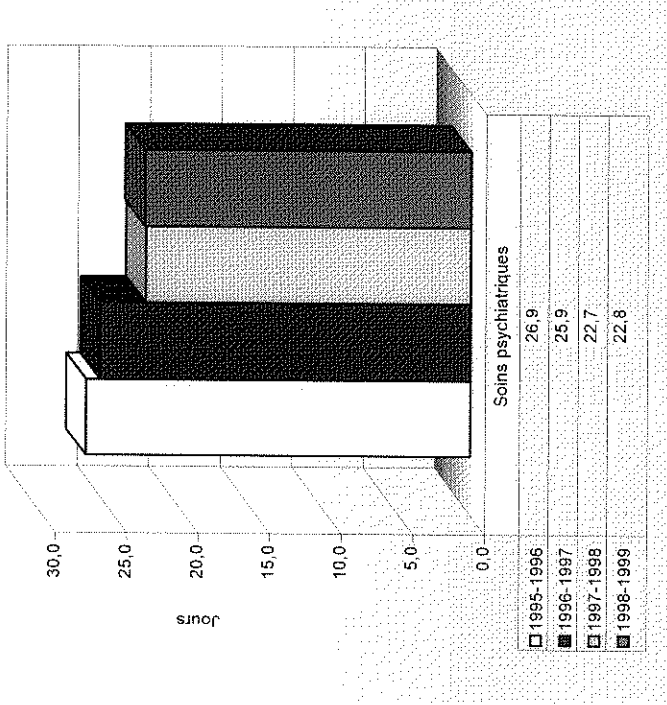
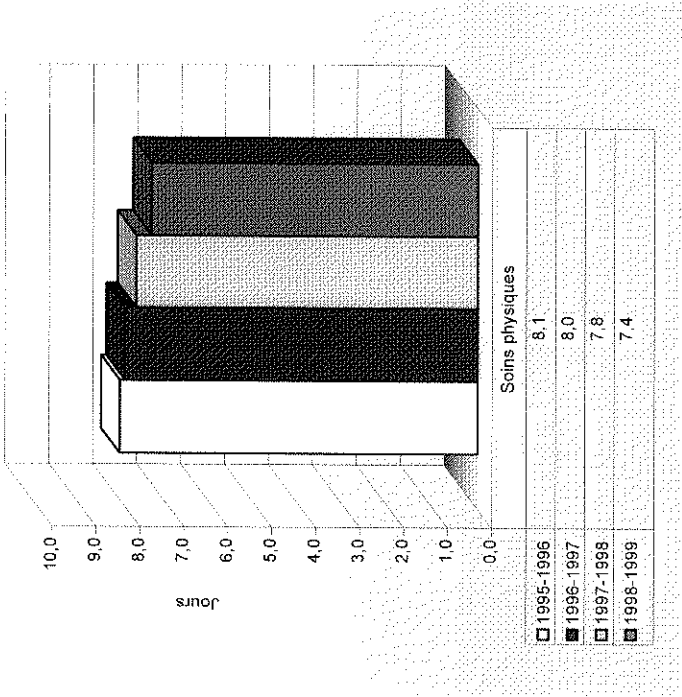
    file 'd:\output\indic4_97';
    put an ch nch ' 1 ' hospic;
    put an ch nch ' 2 ' psyc;
    put an ch nch ' 3 ' hospil;

    file 'd:\output\indic5_97';
    if hospic then dms = physd / hospic;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 1 ' hospic physd dms;
    if psyc then dms = psyd / psyc;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 2 ' psyc psyd dms;
    if hospil then dms = longd / hospil;
    else dms = .;
    put an ch nch ' 3 ' hospil longd dms;
run;

```

Durée moyenne de séjour - CHSGS

1993-1994	Soins physiques	Soins psychiatriques
1994-1995	8,6	32,7
	8,3	29,8
1995-1996	Soins physiques	Soins psychiatriques
1996-1997	8,1	26,9
1997-1998	8,0	25,9
1998-1999	7,8	22,7
	<u>7,4</u>	<u>22,8</u>



DMS_SOINS PHYSIQUES					
		soins physiques			
an	nom_ch	hospt.	jours	dms	
98	ANGRIGNON-LASALLE	3 592	10 845	3,0	
	ANGRIGNON-VERDUN	8 327	86 468	10,4	
	CARDIOLOGIE DE MONTREAL	7 950	43 496	5,5	
	CHUM HOTEL-DIEU DE MTL	12 275	115 096	9,4	
	CHUM ST-LUC	15 205	120 586	7,9	
	CHUM-NOTRE-DAME	16 911	151 312	8,9	
	FLEURY	5 039	36 241	7,2	
	GENERAL DE MONTREAL	12 422	107 902	8,7	
	GENERAL DU LAKESHORE	8 512	64 567	7,6	
	GENERAL JUIF	18 652	138 301	7,4	
	JEAN-TALON	6 196	50 075	8,1	
	LACHINE	2 995	21 704	7,2	
	MAISONNEUVE-ROSEMONT	22 746	172 374	7,6	
	MONTREAL POUR ENFANTS	8 070	39 127	4,8	
	NEUROLOGIQUE DE MONTREAL	1 803	27 234	15,1	
	ROYAL VICTORIA	15 715	108 618	6,9	
	SACRE-COEUR DE MTL	20 547	134 263	6,5	
	SANTA CABRINI	9 692	87 553	9,0	
	SHRINERS	1 140	5 638	4,9	
	STE-JUSTINE	18 053	83 508	4,6	
	ST-MARY	11 666	70 292	6,0	
	THORACIQUE DE MONTREAL	1055	10116	9,6	
Somme 98		228 563	1 685 316	7,4	

Données prises pour dms psychiatrique 1998-1999 (CHUM retiré)					
an	nom_ch	soins psychiatriques	jours	dms	
98	ANGRIGNON-LASALLE	hospit.			0,0
	ANGRIGNON-VERDUN				0,0
	CARDIOLOGIE DE MONTREAL		363	6 489	0,0
	FLEURY		421	9 368	17,9
	GENERAL DE MONTREAL		434	9 407	22,3
	GENERAL DU LAKESHORE		679	14 554	21,7
	GENERAL JUIF		367	7 804	21,4
	JEAN-TALON				21,3
	LACHINE				0,0
	MAISONNEUVE-ROSEMONT		673	17 937	26,7
	NEUROLOGIQUE DE MONTREAL				0,0
	ROYAL VICTORIA		578	13 832	23,9
	SACRE-COEUR DE MTL		904	24 347	26,9
	SANTA CABRINI				0,0
	SHRINERS				0,0
	ST-MARY		493	8 064	16,4
	THORACIQUE DE MONTREAL				0,0
Somme 98			4 912	111 802	22,8

ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

7 : SÉJOURS EXCESSIFS SUR CIVIÈRE

Autre appellation : **Le taux d'usagers avec un séjour excessif sur civière à l'urgence.**

1- Définition : Pour une période donnée, le taux d'usagers qui ont occupé une civière à l'urgence et dont la durée de séjour pour des soins physiques a été de plus de 24 heures et pour les soins psychiatriques, les usagers dont la durée de séjour a été de plus de 48 heures, sur l'ensemble d'usagers qui ont occupé une civière durant cette même période, et ce, pour les CHSGS et les CHSP Douglas et Louis-H. Lafontaine pour la psychiatrie (voir la liste des CH visés par cette mesure au verso).

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Un indicateur de la capacité des salles d'urgence à maintenir leur accessibilité.

Permet d'identifier les problèmes d'encombrement des salles d'urgence pour cause de séjours excessifs.

Permet de suivre l'atteinte des objectifs régionaux.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Cet indicateur ne distingue pas les séjours à l'urgence pour les usagers en observation (psychiatrie) et ceux en attente d'hospitalisation.

Au Registre de la salle d'urgence, les soins psychiatriques sont identifiés comme des troubles mentaux et psychosociaux.

Cet indicateur ne comprend que les usagers identifiés comme nécessitant une civière dans le Registre de la salle d'urgence.

4- Méthode de calcul :

$$\frac{\text{nombre d'usagers qui ont occupé une civière plus de 24 heures (ou + de 48 heures)}}{\text{nombre total d'usagers qui ont occupé une civière à l'urgence - soins physiques (ou psychiatriques)}} \times 100$$

5- Source :

Registre des salles d'urgence (MSSS).

6- Unités de mesure :

Usager sur civière.

Catégorie de diagnostic.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeurs de référence :

En soins physiques : les séjours de plus de 24 heures = 0 %

En soins psychiatriques : les séjours de plus de 48 heures = 0 %.

LISTE DES CH VISÉS PAR LA MESURE DU SUIVI
DES SÉJOURS EXCESSIFS EN SALLE D'URGENCE
POUR LES ANNÉES 1998-2002

CHSGS

Centre hospitalier Angrignon :

- Hôpital de Lasalle (urgence pour personnes ambulantes seulement - pas d'ambulance)
- Hôpital de Verdun

Centre hospitalier de Lachine

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre hospitalier Fleury

Centre hospitalier St-Mary

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital général du Lakeshore

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Hôpital Santa Cabrini

Institut de Cardiologie de Montréal

CHSP

Hôpital Douglas

Hôpital Louis-H. Lafontaine

indic7_98.txt

```
/*indic 7 98-99 (premier programme traite sur le main frame = j5698  
:  sejour excessif*/)
```

```
//A57AP01J JOB (A57),'PIERRE PROVENCHER',  
//  MSGCLASS=W,NOTIFY=A57AP01  
/*DTIPARM CPU(2,39),P(1),ENV(PR1),UNIT(1),MOUNT(8)  
//ETAPE1 EXEC SAS6  
//ENTREE DD DISP=SHR,DSN=MAS.PRTS.J56.T300.FUSION.A98.REG06(0)  
//SORTI  DD UNIT=DISK,DSN=A57AP01.PROD.INDIC8,  
//          DISP=(NEW,CATLG,DELETE),  
//          SPACE=(TRK,(5,5),RLSE),  
//          DCB=(RECFM=U)  
//SYSIN  DD *
```

```
DATA _NULL_;
```

```
  ARRAY TOTAL(2) TOTAL1-TOTAL2;  
  ARRAY P24S(2) P24S1-P24S2;  
  ARRAY P48S(2) P48S1-P48S2;
```

```
  RETAIN TOTAL1-TOTAL2;  
  RETAIN P24S1-P24S2;  
  RETAIN P48S1-P48S2;  
  RETAIN P12S;  
  RETAIN P8S;  
  RETAIN NBRE;  
  RETAIN NBREH;
```

```
  SET ENTREE.URGENCE ;  
  BY CODE;
```

```
  IF(LAST.CODE) THEN DO;  
    FILE SORTI;  
    PUT  
    @5 CODE TOTAL1 TOTAL2 P24S1 P24S2 P48S1 P48S2  
      P8S P12S NBRE NBREH;
```

```
  END;
```

```
  IF(FIRST.CODE) THEN DO;  
    TOTAL1 = 0; TOTAL2 = 0;  
    P24S1 = 0; P24S2 = 0;  
    P48S1 = 0; P48S2 = 0;  
  
    P12S = 0;  
    P8S = 0;  
    NBRE = 0;  
    NBREH = 0;
```

END;

IF PATIENT = '1';

IF DIAG NE 2 THEN DIAG = 1;

S_ARR = 0;

S_DEP = 0;

IF (ARR_AN & ARR_MS & ARR_JR & SORT_AN & SORT_MS & SORT_JR);

IF (ARR_M = . | ARR_H = .) THEN DELETE;

IF (SORT_M = . | SORT_H = .) THEN DELETE;

IF (ARR_MS IN(1,3,5,7,8,10,12)) THEN DO;

IF (ARR_JR > 31) THEN DELETE;

END;

ELSE IF (ARR_MS = 2) THEN DO;

IF (ARR_JR > 28) THEN DELETE;

END;

ELSE DO;

IF (ARR_JR > 30) THEN DELETE;

END;

IF (SORT_MS IN(1,3,5,7,8,10,12)) THEN DO;

IF (SORT_JR > 31) THEN DELETE;

END;

ELSE IF (SORT_MS = 2) THEN DO;

IF (SORT_JR > 28) THEN DELETE;

END;

ELSE DO;

IF (SORT_JR > 30) THEN DELETE;

END;

DA_ARR = MDY(ARR_MS,ARR_JR,ARR_AN);

DA_DEP = MDY(SORT_MS,SORT_JR,SORT_AN);

IF (DA_ARR & DA_DEP);

IF ((DA_DEP - DA_ARR) < 15);

ARRIV = DHMS(DA_ARR,ARR_H,ARR_M,S_ARR);

DEPART = DHMS(DA_DEP,SORT_H,SORT_M,S_DEP);

ELAPSE = INTCK('HOUR',ARRIV,DEPART);

TOTAL(DIAG) = TOTAL(DIAG) + 1;

IF ELAPSE > 24 THEN P24S(DIAG) = P24S(DIAG) + 1;

IF ELAPSE > 48 THEN P48S(DIAG) = P48S(DIAG) + 1;

IF DIAG = 1 THEN DO;

IF DEST IN(1,3) THEN DO;

NBREH = NBREH + 1;

IF ELAPSE > 12 THEN P12S = P12S + 1;

END;

ELSE DO;

```

                                indic7_98.txt
        NBRE = NBRE + 1;
        IF ELAPSE > 8 THEN P8S  = P8S + 1;
    END;
END;
RUN;

```

```

=====
/*indic 7 98-99 (suite = prog j5698_b.sas) : sejour excessif */
proc format;

```

```

%include 'e:\val\ch.lot';

```

```

DATA _NULL_;
    infile 'd:\output\prod.indic8';
    input ch TOTAL1 TOTAL2 P24S1 P24S2 P48S1 P48S2
          P8S P12S NBRE NBREH;
    file 'd:\output\sejexc98.prn';
    nch = put(ch,ch.);
    an = 98;
    semes = 0;
    diag = 1;
    put an semes ch nch diag p24s1 p48s1 total1;
    diag = 2;
    put an semes ch nch diag p24s2 p48s2 total2;

```

```

RUN;

```

traitement 97-98
Séjour excessifs sur civière
des les urgences

```
/*Programme Indic7et8_J56_97.sas */
/*oct, le 15 1998*/
/*****
options ls=120;
proc format;
%include 'E:\A_MOI\val\ch.lot';
value diag
1='Physique'
2='Mental';
data t (keep=an semes diag ch total plus24 plus48 );
  infile 'd:\j5697';
  input

    @1  CH      8.
    @9  PER      2.
    @11 DOSSIER $6.
    @17 Y_ARR    2.
    @19 MO_ARR   2.
    @21 D_ARR    2.
    @23 H_ARR    2.
    @25 M_ARR    2.
    @27 Y_DEP    2.
    @29 MO_DEP   2.
    @31 D_DEP    2.
    @33 H_DEP    2.
    @35 M_DEP    2.
    @37 ADM_JR   2.
    @39 ADM_H    2.
    @41 ADM_M    2.
    @43 PATIENT $1.
    @44 SEXE     1.
    @45 AGE      3.
    @48 MODE     1.
    @49 DIAG     1.
    @50 CONSULT1 2.
    @52 CONSULT2 2.
    @54 CONSULT3 2.
    @56 DEST     1.
    @57 STAT     $1. ;

    if ch in(11042215,
11281516,
11287208,
12335386,
12420774,
12431656,
12461570,
12464228,
12475976,
12513479,
12530127,
12576120,
12599213,
12599312,
12600698,
12683090,
12685608,
```

```
12691234,  
12694659,  
12704276,  
12714093,  
12729703,  
12745725,  
12934659,  
13727060,  
13818117,  
14177356,  
24203952,  
51218097,  
51218105,  
51219228,  
51219236,  
51219244,  
51848752);
```

```
if ch in(12694659 12461570) then delete;
```

```
/*13727060 11042215*/
```

```
if ch = 51848752 then ch = 12475976;
```

```
if patient = '1'; /*patient sur civiere uniquement */
```

```
if diag ^= 2 then diag = 1; /* 1=physique 2=mentaux et psycho-sociaux*/
```

```
/******
```

```
/*Section de validation des dates et des heures */
```

```
/*Partage en semestre 1 et 2 */
```

```
/******
```

```
s_arr = 0;
```

```
s_dep = 0;
```

```
if(y_arr & mo_arr & d_arr & y_dep & mo_dep & d_dep);
```

```
if(mo_arr in(1,3,5,7,8,10,12)) then do;
```

```
if(d_arr > 31) then delete;
```

```
end;
```

```
else if(mo_arr = 2) then do;
```

```
if(d_arr > 28) then delete;
```

```
end;
```

```
else do;
```

```
if(d_arr > 30) then delete;
```

```
end;
```

```
if(mo_dep in(1,3,5,7,8,10,12)) then do;
```

```
if(d_dep > 31) then delete;
```

```
end;
```

```
else if(mo_dep = 2) then do;
```

```
if(d_dep > 28) then delete;
```

```
end;
```

```
else do;
```

```
if(d_dep > 30) then delete;
```

```
end;
```

```
if h_arr = . | m_arr = . then delete;
```

```
if h_dep = . | m_dep = . then delete;
```

```

da_arr = mdy(mo_arr,d_arr,y_arr);
da_dep = mdy(mo_dep,d_dep,y_dep);
if (da_arr & da_dep);
if (da_dep - da_arr) > 15 then delete;
arriv = dhms(da_arr,h_arr,m_arr,s_arr);
depart = dhms(da_dep,h_dep,m_dep,s_dep);

if da_arr >= mdy(4,1,97) & da_arr < mdy(4,1,98) then do;
    an = 97;
    semes = 0;
end;

else delete;

/*****
/* elapse = duree du sejour sur civiere */
/* flag plus24 et plus48 pour l'indicateur #7 */
/* flag total: total des cas */
*****/

elapse = intck('HOUR',arriv,depart);
plus24 = 0; plus48 = 0; total = 1;
if elapse > 24 then plus24 = 1;
if elapse > 48 then plus48 = 1;

proc means noprint data = t;
class an semes ch diag;
var plus24 plus48 total;
output out=d sum=;
data d;
set t;
if an & ch & diag;
if semes = 0;

nch = put(ch,ch.);

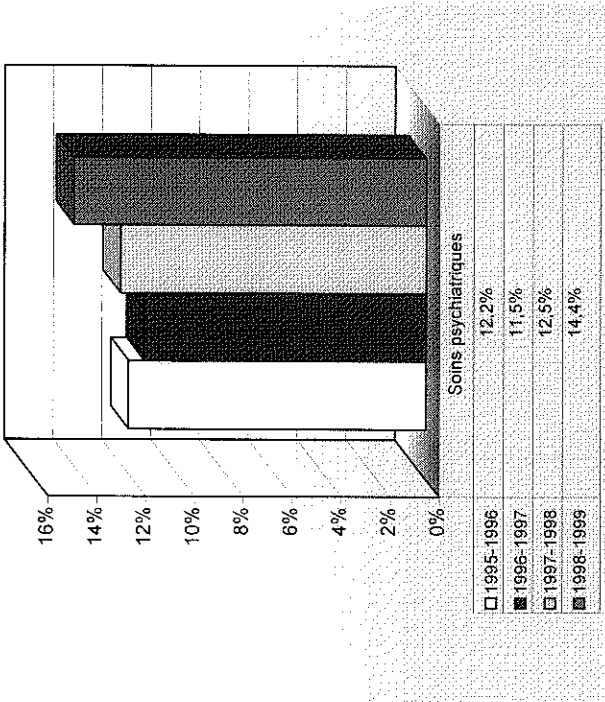
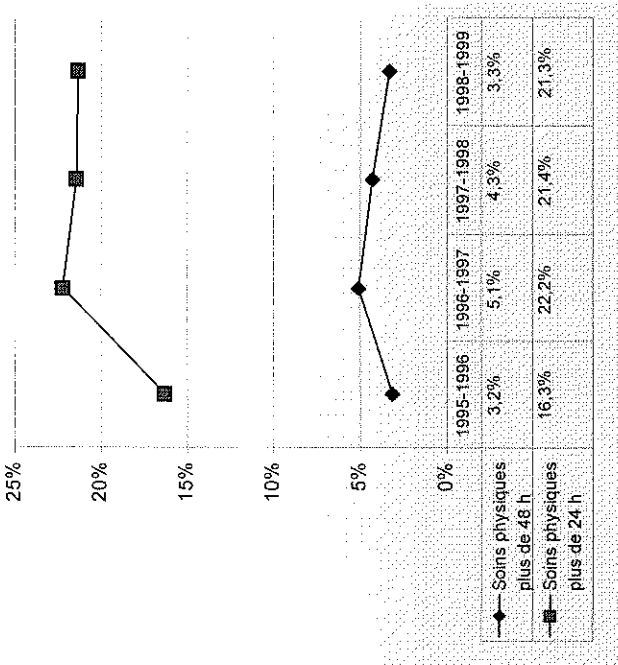
file 'E:\A_MOI\OUTPUT\sejexc98.PRN';
put an semes ch nch diag plus24 plus48 total;

run;

```

Séjours excessifs sur civière - CHSGS - Plus de 24 heures

Soins physiques		
1993-1994	22,8%	
1994-1995	21,7%	
Séjours exc		
1995-1996	16,3%	
1996-1997	22,2%	
1997-1998	21,4%	
1998-1999	21,3%	
Séjours excessifs sur civière - Plus de 48 heures		
Soins physiques		Soins psychiatriques
1993-1994	6,7%	18,7%
1994-1995	5,6%	14,0%
Soins physiques plus de 48 h		Soins psychiatriques
1995-1996	3,2%	12,2%
1996-1997	5,1%	11,5%
1997-1998	4,3%	12,5%
1998-1999	3,3%	14,4%



type de soins Données																							
an	nom_ch	physique				psychiatrique				Total +24 h				Total +48 h				Total total		Total %24 h		Total %48 h	
		, +24 h	, +48 h	total	%24 heures	%48 heures	, +24 h	, +48 h	total	%24 heures	%48 heures	Total +24 h	Total +48 h	Total total	Total %24 h	Total %48 h							
1998-1999	ANGRIGNON-LASALLE	819	114	2 814	31.3%	4.4%	18		78	23.1%	0.0%	837	114	2 892	31.1%	4.2%							
	ANGRIGNON-VERDUN	2 855	285	12 863	22.2%	2.1%	22	2	277	7.9%	0.7%	2 877	267	13 140	21.9%	2.0%							
	CARDIOLOGIE DE MONTREAL	2 077	134	6 747	30.8%	2.0%	7		15	46.7%	0.0%	2 084	134	6 762	30.8%	2.0%							
	CHUM HOTEL-DIEU DE MTL	2 672	478	12 703	21.0%	3.8%	444	244	1 132	39.2%	21.6%	3 116	722	13 835	22.5%	5.2%							
	CHUM ST-LUC	4 110	505	15 603	26.3%	3.2%	676	446	1 258	53.7%	35.5%	4 766	951	16 861	28.4%	5.6%							
	CHUM-NOTRE-DAME	6 150	1 814	18 187	33.8%	10.0%	629	350	2 002	31.4%	17.5%	6 779	2 164	20 189	33.6%	10.7%							
	DOUGLAS	14	8	22	63.6%	36.4%	595	233	1 184	50.3%	19.7%	609	241	1 206	50.5%	20.0%							
	FLEURY	2 096	147	6 866	30.6%	2.1%	294	121	1 114	26.4%	10.5%	2 390	268	7 970	30.0%	3.4%							
	GENERAL DE MONTREAL	1 846	268	14 269	12.9%	2.0%	221	87	830	26.6%	10.5%	2 067	375	15 099	13.7%	2.5%							
	GENERAL DU LAKESHORE	3 468	614	14 918	23.2%	4.1%	57	7	643	8.9%	1.1%	3 525	621	15 561	22.7%	4.0%							
	GENERAL JUIF	1 839	10	27 294	6.7%	0.0%	41	2	1 576	2.6%	0.1%	1 880	12	28 870	6.5%	0.0%							
	JEAN-FALON	2 211	50	10 401	21.3%	0.5%	362	179	1 090	33.2%	16.4%	2 573	229	11 491	22.4%	2.0%							
	LACHINE	1 048	13	5 828	18.0%	0.2%	15	1	143	10.5%	0.7%	1 063	14	5 971	17.8%	0.2%							
	LOUSH, LAFONTAINE						734	520	3 609	20.3%	14.4%	734	520	3 609	20.3%	14.4%							
MAISONNEUVE-ROSEMONT	7 261	1 777	25 897	28.0%	6.9%	146	40	982	15.1%	4.1%	7 408	1 817	26 879	27.6%	6.8%								
ROYAL VICTORIA	1 725	295	18 923	9.1%	1.6%	263	119	1 475	17.8%	8.1%	1 988	414	20 388	9.7%	2.0%								
SACRE-COEUR DE MTL	5 810	703	21 988	26.4%	3.2%	945	569	1 624	56.2%	35.0%	6 755	1 272	23 592	28.6%	5.4%								
SANTA CABRINI	3 811	635	14 902	25.6%	4.3%	13	3	120	10.8%	2.5%	3 824	638	15 022	25.5%	4.3%								
ST-MARY	1 306	85	9 574	13.6%	0.9%	87	4	1 153	7.5%	0.3%	1 383	89	10 727	13.0%	0.8%								
Somme 98		51 118	7 935	239 566	21.3%	3.3%	5 571	2 927	20 305	27.4%	14.4%	58 689	10 862	259 874	21.8%	4.3%							

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998		1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
Reddy Mémorial	0,5	0,3	0,2	0,1	0,0	Reddy Mémorial	44	30	17	3	0
Reine Elizabeth	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	Reine Elizabeth	0	2	3	0	0
Royal Victoria	1,7	2,3	1,1	1,7	1,5	Royal Victoria	142	180	186	304	300
Ste-Jeanne d'Arc	7,4	5,8	3,5	3,7	0,0	Ste-Jeanne d'Arc	422	362	143	11	0
St-Luc	3,7	4,5	1,2	0,7	0,7	St-Luc	509	676	166	100	103
St-Michel, CHSGS	4,3	1,5	1,5	0,0	0,0	St-Michel, CHSGS	377	131	82	0	0
Santa Cabrini	2,2	0,6	0,4	0,7	2,2	Santa Cabrini	237	66	43	92	324
Total						Total	15 085	13 170	7 555	11 727	8 200

Séjours excessifs sur civière - CHSGS - Plus de 48 heures - Soins psychiatriques						Nbr total d'usagers sur civière de 1-13 de Plus de 48 heures de Soins psychiatriques					
	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998		1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
Angrignon	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Angrignon	0	0	0	0	0
Bellechasse	0,7	1,4	1,1	1,8	0,0	Bellechasse	3	6	6	6	0
De cardio. de Mtl	33,3	0,0	0,0	16,7	0,0	De cardio. de Mtl	2	0	0	2	0
De L'Université de Mtl	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	De L'Université de Mtl	0	0	0	0	0
De Lachine, CHSGS	9,1	5,6	4,2	0,0	0,0	De Lachine, CHSGS	14	10	7	0	0
De St. Mary	6,3	2,0	1,2	2,1	1,9	De St. Mary	68	23	16	30	25
De St-Laurent, CHSGS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	De St-Laurent, CHSGS	0	0	0	0	0
De Verdun	0,7	0,0	0,0	0,0	1,7	De Verdun	1	0	0	0	5
Du S.-Coeur de Mtl	49,5	45,5	38,8	39,5	40,3	Du S.-Coeur de Mtl	724	666	465	459	582
Fleury, CHSGS	32,6	31,8	10,4	8,3	2,5	Fleury, CHSGS	356	387	128	94	25
Gén. de Lachine	4,9	5,5	1,8	0,0	0,0	Gén. de Lachine	8	11	2	0	0
Gén. de Montréal	12,5	9,7	4,2	2,6	8,5	Gén. de Montréal	78	68	31	19	66
Gén. du Lakeshore	35,4	6,1	6,5	3,4	2,2	Gén. du Lakeshore	299	46	47	27	13
Gén. Juif	12,4	0,0	0,0	0,0	0,0	Gén. Juif	164	0	0	0	0
Gén. Lasalle, CHSGS	0,0	0,0	3,4	2,4	3,0	Gén. Lasalle, CHSGS	0	0	3	4	5
Hôtel-Dieu	5,9	5,7	2,6	8,1	12,9	Hôtel-Dieu	53	50	24	83	120
Jean-Talon	12,9	11,3	4,6	9,4	9,7	Jean-Talon	110	91	32	86	86
Mais.-Rosemont	2,9	3,0	4,2	2,7	0,1	Mais.-Rosemont	10	16	23	19	1
Notre-Dame	27,1	24,1	9,9	4,1	2,8	Notre-Dame	332	318	115	70	54
Reddy Mémorial	1,1	1,5	2,1	0,8	0,0	Reddy Mémorial	13	18	22	3	0
Reine Elizabeth	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Reine Elizabeth	0	0	0	0	0
Royal Victoria	5,8	5,7	6,2	8,0	7,4	Royal Victoria	32	28	50	78	95
Ste-Jeanne d'Arc	1,3	1,3	0,7	4,2	0,0	Ste-Jeanne d'Arc	11	10	3	1	0
St-Luc	34,2	36,4	28,3	21,4	31,5	St-Luc	451	450	341	285	384
St-Michel, CHSGS	1,9	0,5	0,5	0,0	0,0	St-Michel, CHSGS	13	3	2	0	0
Santa Cabrini	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	Santa Cabrini	4	0	0	0	0
Total						Total	2 748	2 201	1 317	1 266	1 461

Séjours excessifs sur civière - CHSP - Plus de 48 heures - Soins psychiatriques						Nbr total d'usagers sur civière de 1-13 de Plus de 48 heures de Soins psychiatriques					
Pourcentage	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998		1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
Douglas	32,1	0,0	21,8	23,8	27,9	Douglas	346	0	227	281	349
L.-H.Lafontaine	18,2	0,0	24,7	19,1	16,0	L.-H.Lafontaine	743	0	1007	800	597
Total						Total	1 089	0	1 234	1 081	946
Grand Total Psychiatrie				3 837		Grand Total Psychiatrie		2 201	2 551	2 347	2 407

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

- # 8 : USAGERS DESSERVIS À DOMICILE PAR LES CLSC SUITE À UN TRAITEMENT EN CHSGS**
- # 9 : INTENSITÉ DES SOINS À DOMICILE DISPENSÉS AUX PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS ET PLUS PAR LES CLSC**
- # 10 : USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE OU INTELLECTUELLE RECEVANT DES SERVICES INTENSIFS (POSILTPH) DES CLSC**
- # 11 : USAGERS DESSERVIS EN SANTÉ MENTALE PAR LES CLSC**
- # 12 : PROPORTION D'USAGERS DESSERVIS EN AMBULATOIRE : PSYCHIATRIE ADULTE**
- # 13 : LES SIGNALEMENTS NON RETENUS EN VERTU DE LA LPJ ET LES RÉFÉRENCES PROVENANT DES CLSC VERS LES CJ EN VERTU DE LA LSSS (à confirmer)**

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

8 : USAGERS DESSERVIS À DOMICILE PAR LES CLSC SUITE À UN TRAITEMENT EN CHSGS

Autre appellation : Évolution du nombre d'usagers desservis par les CLSC suite à un traitement en CHSGS (cas de médecine, cas de chirurgie et soins palliatifs).

- 1- **Définition** : Pour une période donnée, la somme des usagers qui ont reçu à domicile des services et soins en posthospitalisation (cas de médecine), en postopération (cas de chirurgie) et en soins palliatifs (phase préterminale et terminale) de la part des CLSC. Avec le temps et les précisions à apporter, une partie de la clientèle des services postnataux devrait être considérée.
- 2- **Utilisation(s) / Interprétation(s)** : Permet d'identifier le volume global d'usagers des CLSC pour les soins et services offerts à domicile et liés à la réduction des durées de séjour et de la clientèle ambulatoire des CHSGS (cas de chirurgie et de médecine d'un jour). Permet de suivre l'évolution du volume d'une année à l'autre. Est ventilé selon les profils posthospitalisés, postopérés, phases préterminales et terminales (services palliatifs) et éventuellement le profil à déterminer pour les services postnataux.
- 3- **Limite(s) / Mise(s) en garde** : Il est possible que cet indicateur soit sous-estimé, car :
 - 1) les catégories ne sont pas mutuellement exclusives (ex. : une personne âgée déjà suivie ne serait pas inscrite dans un profil « posthospitalisation » mais demeurerait avec le profil « malade à long terme »);
 - 2) la clientèle pertinente du programme de périnatalité ne peut être prise en compte à ce jour compte tenu qu'il faut préalablement la définir.

D'autre part, le nombre total d'usagers différents peut être surévalué du fait qu'il s'agit d'usagers différents par CLSC mais non dans l'ensemble des CLSC. C'est ainsi que les usagers qui déménagent en cours d'année peuvent avoir été desservis par plus d'un CLSC.

La relation entre le volume d'usagers lié à la réduction des durées de séjour et aux soins ambulatoires des CHSGS (chirurgie et médecine d'un jour) et le volume d'usagers des CLSC ne peut se faire de façon linéaire, car :

 - 1) l'indicateur ne couvre que la partie des services à domicile;
 - 2) il n'y a pas consensus sur le pourcentage de ces usagers qui requièrent une continuité de soins de la part des CLSC.
- 4- **Méthode de calcul** : Le nombre total d'usagers différents desservis par les CLSC pour des soins et services en posthospitalisation (cas de médecine), en postopération (cas de chirurgie) et des services palliatifs (phase préterminale et terminale) aux services à domicile.
- 5- **Source** : Le système d'information clientèle des CLSC (SIC-CLSC).
- 6- **Unités de mesure¹** :
 - Usager différent avec profil postopéré (#100 à 109), posthospitalisé (#110 à 119) et les personnes en phase préterminale et terminale (#170 à 179). (*Le centre d'activités périnatalité 6510 n'a pas été considéré de 1995-1996 à 1998-1999.*)
 - Usager différent (usager compté une seule fois) pour l'ensemble des 3 profils.
 - Centres d'activités : services à domiciles (#6170, 6171 et 6172 pour Verdun en 1995-1996, 6530, 6531, 6563, 7160). En 1998-1999 les codes utilisés pour les services à domicile sont : 6173, 6530, 6563, 7160, 6350.
 - Les téléphones ne sont pas conservés s'il n'y a pas d'autres types d'interventions associées.
 - **Données non disponibles pour le CLSC de Rosemont en 1998-1999; ce CLSC a été retiré pour toutes les années d'observation. Les données du CLSC St-Léonard ont été prises en compte pour toutes les années d'observation.**
- 7- **Période(s) de production** : La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.
- 9- **Valeur de référence** : Volume global d'usagers différents desservis en 1997-1998.

Mise à jour : 15 février 2000

¹ En 1998-1999 les centres d'activités changeront compte tenu du nouveau cadre normatif : services à domicile (#6173).

indic8_98.txt

```
/*indic 8 98-99 (programme = indic10_98L_nocour.sas programme ou les
services courants */
/*ne sont pas retenus : usagers desservis par les clsc suite a un tra
itement en chsgs*/
/*cas de medecine, cas de chirurgie et cas de soins palliatifs*/
proc format;
```

```
data t (keep=tclsc dos profil);

    set baseg.logi;

    if an = 1997;

    if prog2 = 6531 then prog2 = 6530;
    else if prog2 = 6170 then prog2 = 6173;
    else if prog2 = 6560 then prog2 = 6562;
    else if prog2 = 6561 then prog2 = 6563;
    else if prog2 = 6571 then prog2 = 6307;
    else if prog2 = 6581 then prog2 = 6580;
    else if prog2 = 6594 then prog2 = 6591;
    else if prog2 = 16561 then prog2 = 6563;

    profil = int(profil / 10) * 10;
    if profil in(100,110,170);

    if prog2 in(6173,6530,6563,7160,6350);

    if lieu >= 110 & lieu < 120 then delete;
```

```
data a;

    set t;
    by tclsc dos;

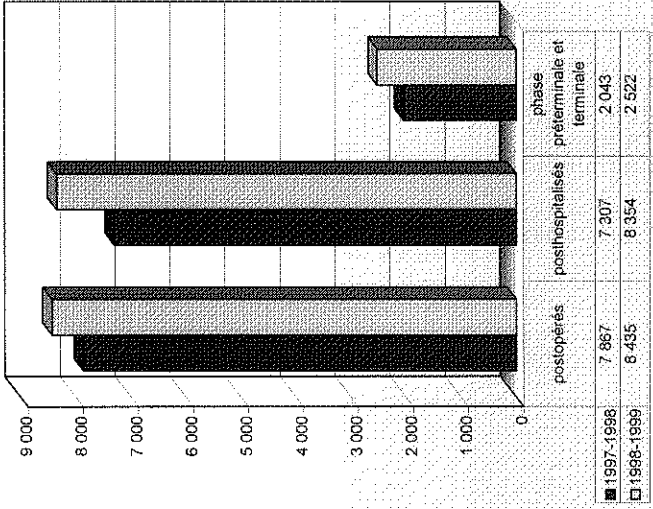
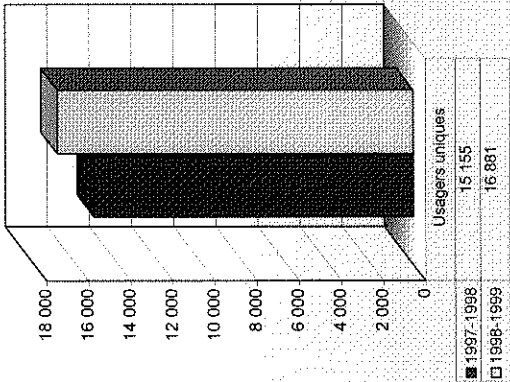
    if first.dos then do;
        n100 = 0;
        n110 = 0;
        n170 = 0;
        nbre = 1;
        retain n100 n110 n170 nbre;
    end;
    if profil = 100 then n100 = 1;
    else if profil = 110 then n110 = 1;
    else n170 = 1;
    if last.dos then output;
```

```
                                indic8_98.txt
proc means nway noprint;
    class tclsc;
    var n100 n110 n170 nbre;
    output out=d sum=;
data _null_;
    set d;
    file 'e:\output\indic10L7_nocour.prn';

    put tclsc nbre n100 n110 n170 ;
run;
```

Calcul sans les services courants sans le CLSC Rosemont
avec le CLSC St-Léonard

	1997-1998	1998-1999
postopérés	7 867	8 435
posthospitalisés	7 307	8 354
phase préterminale et terminale	2 043	2 522
Usagers uniques	15 155	16 881



nom_cisc	Données année		postopérés		posthospitalisés		palliatif		usagers uniques	
	postopérés		posthospitalisés		palliatif		usagers uniques			
	97	98	97	98	97	98	97	98	97	98
AHUNTSIC	221	156	354	378	90	114	569	576		
BORDEAUX-CARTIERVILLE	187	211	57	76	90	107	323	378		
COTE-DES-NEIGES	410	552	648	742	111	154	1 041	1 272		
DES FAUBOURGS	339	260	402	374	131	129	744	651		
HOCHELAGA-MAISONNEUVE	318	289	254	245	32	57	522	504		
LAC ST-LOUIS	289	362	257	283	88	90	555	639		
LACHINE	367	388	301	363	72	77	660	737		
LASALLE	311	301	305	353	140	163	685	726		
MERCIER-EST/ANJOU	309	387	147	312	18	34	460	665		
METRO	281	308	255	306	111	115	522	588		
MONTREAL-NORD	329	335	395	433	53	62	672	716		
NDG/MONTREAL-OUEST	297	390	501	636	120	166	798	1 005		
OLIVIER GUIMOND	234	265	83	150	25	33	316	400		
PARC-EXTENSION	91	133	49	90	22	30	149	218		
PETITE PATRIE	213	243	187	197	35	51	415	471		
PIERREFONDS	467	467	397	458	116	125	836	928		
PLATEAU MONT-ROYAL	258	280	209	148	64	87	460	460		
POINTE-AUX-TREMBLES	277	244	167	194	51	47	432	426		
POINTE-ST-CHARLES	187	213	199	227	38	37	310	342		
RENE CASSIN	216	274	275	282	86	122	515	575		
RIVIERE-DES-PRAIRIES	219	238	176	162	26	43	360	392		
ST-HENRI	141	125	74	97	29	46	225	245		
ST-LAURENT	334	389	510	601	125	154	871	1 008		
ST-LEONARD	321	374	92	145	42	62	432	535		
ST-LOUIS DU PARC	135	143	91	113	58	67	251	261		
ST-MICHEL	195	247	99	134	38	65	307	383		
VERDUN	675	636	528	625	180	241	1 223	1 323		
VILLERAY	246	225	295	230	52	44	502	457		
Total	7 867	8 435	7 307	8 354	2 043	2 522	15 155	16 881		
ROSEMONT		postopérés	posthospitalisés	palliatif	usagers uniques					
		400	685	70	991					
		8 267	8 435	7 992	8 935		2 113		16 146	
							2 522		17 462	

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

9 : INTENSITÉ DES SOINS À DOMICILE DISPENSÉS AUX PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS ET PLUS PAR LES CLSC

Autre appellation : **Le nombre de personnes différentes âgées de 65 ans et plus desservies à domicile (aide et soins); le nombre total et le nombre moyen de visites à domicile.**

1- Définition : Pour une année financière :

- A. le nombre total d'usagers différents âgés de 65 ans et plus desservis à domicile pour des soins infirmiers et de l'aide à domicile dispensés par les CLSC;
- B. le nombre total de visites à domicile effectuées par les CLSC pour des soins infirmiers et de l'aide à domicile aux personnes âgées de 65 ans et plus;
- C. le nombre moyen de visites à domicile pour des soins infirmiers et de l'aide à domicile dispensés par les CLSC aux personnes âgées de 65 ans et plus.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Permet d'identifier le nombre total de personnes âgées différentes desservies annuellement. Permet d'évaluer les changements dans l'intensité des soins à domicile d'une année à l'autre dans un contexte d'alourdissement de la clientèle. En relation avec les indicateurs « Délai d'admission pour un hébergement » et « Taux de réponse aux demandes d'hébergement », permet de vérifier s'il existe un lien avec l'évolution des personnes âgées desservies par les CLSC.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

La relation entre l'évolution de l'intensité des soins à domicile et les indicateurs « Délai moyen d'accès pour une première admission en hébergement » et « Taux de réponse aux nouvelles demandes d'hébergement » doit être interprétée dans le contexte de l'accès à une gamme d'autres services. Cet indicateur comprend les activités des soins à domicile, donc les soins infirmiers et l'aide à domicile et exclut les autres services professionnels à domicile (ergothérapie, physiothérapie, psychosociaux) et les soins médicaux à domicile.

4- Méthode de calcul :

Au cours d'une période financière :

- A. le nombre total d'usagers différents de 65 ans et plus desservis par les CLSC pour des soins et de l'aide à domicile excluant les profils 900, posthospitalisés, postopérés et les personnes en phase préterminale et terminale.
- B. Le nombre total de visites à domicile pour des soins et de l'aide (excluant les jours où il y a plus de 5 visites dans la même journée).
- C. Le nombre total de visites/le nombre total d'usagers différents selon les paramètres retenus et exclus aux paragraphes A. et B.

5- Source :

Le système d'information clientèle des CLSC (SIC-CLSC).

6- Unités de mesure¹ :

Usager différent de 65 ans et plus - usager compté une seule fois.

(On exclut les profils 900, 100, 110, 170. S'il y a plus de 5 visites par jour on exclut cette journée).

Lieu d'intervention : à domicile (#125 à 149, 300 à 324, 450 à 474). (Les téléphones sont exclus).

Centres d'activités : soins à domicile (#6170, 6530). **En 1998-1999 les codes utilisés pour les services à domicile sont 6530 et 6173. (En 1995-1996 et 1996-1997 le centre activité 6531 a été saisi).**

Données non disponibles pour le CLSC de Rosemont en 1998-1999; ce CLSC a été retiré pour toutes les années d'observation. Les données du CLSC St-Léonard ont été prises en compte pour toutes les années d'observation.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeurs de référence :

Le nombre total de personnes âgées desservies en soins et aide à domicile, le nombre total de visites et le nombre moyen de visites en 1997-1998.

Mise à jour : 15 février 2000

¹ En 1998-1999 les centres d'activités changeront compte tenu du nouveau cadre normatif : services à domicile (#6173).

indic9_98.txt

```
/* indic 9 98-99 (programme = indic11.sas ): intensite des soins a do  
micile dispenses*/
```

```
/*aux personnes agees de 65 ans et plus par les clsc*/
```

```
data t (keep=tclsc dos age duree d_interv);
```

```
    set baseg.logi;
```

```
    if an = 1998;
```

```
    if prog2 = 6531 then prog2 = 6530;  
    else if prog2 = 6170 then prog2 = 6173;  
    else if prog2 = 6560 then prog2 = 6562;  
    else if prog2 = 6561 then prog2 = 6563;  
    else if prog2 = 6571 then prog2 = 6307;  
    else if prog2 = 6581 then prog2 = 6580;  
    else if prog2 = 6594 then prog2 = 6591;  
    else if prog2 = 16561 then prog2 = 6563;
```

```
    if prog2 in (6173,6530);
```

```
    if age >= 65 and age < 120;
```

```
    if profil;
```

```
    profil = (int(profil / 10)) * 10;
```

```
    if profil in(100, 110,170) then delete;
```

```
    if profil >= 900 then delete;
```

```
    if lieu in(125,126,127,140,143,144,145,146,147,148,149,300,  
              450,451,452,453,454,455);
```

```
    if ^duree then duree = 0;
```

```
data t(keep=tclsc dos d_interv visite duree);
```

```
    set t;
```

```
    by tclsc dos d_interv;
```

```
    if first.d_interv then do;
```

```
        rdur = 0;
```

```
        visite = 0;
```

```
        retain visite rdur;
```

```
    end;
```

```
    rdur = rdur + duree;
```

```
    visite = visite + 1;
```

```
    if last.d_interv then do;
```

```
        duree = rdur;
```

```
    /*****
```

```
    /* Voici les contraintes pour eliminer les dossiers avec des */
```

```

                                indic9_98.txt
/* volumes quotidiens insenses                                     */
/* Plus de 5 visites dans une journee : on elimine cette journee*/
/* pour cet individu                                              */
/* Plus de douze heures de service dans la meme journee: on divise */
/* par 10; si encore plus de 12: on divise encore par 10          */
/*****/

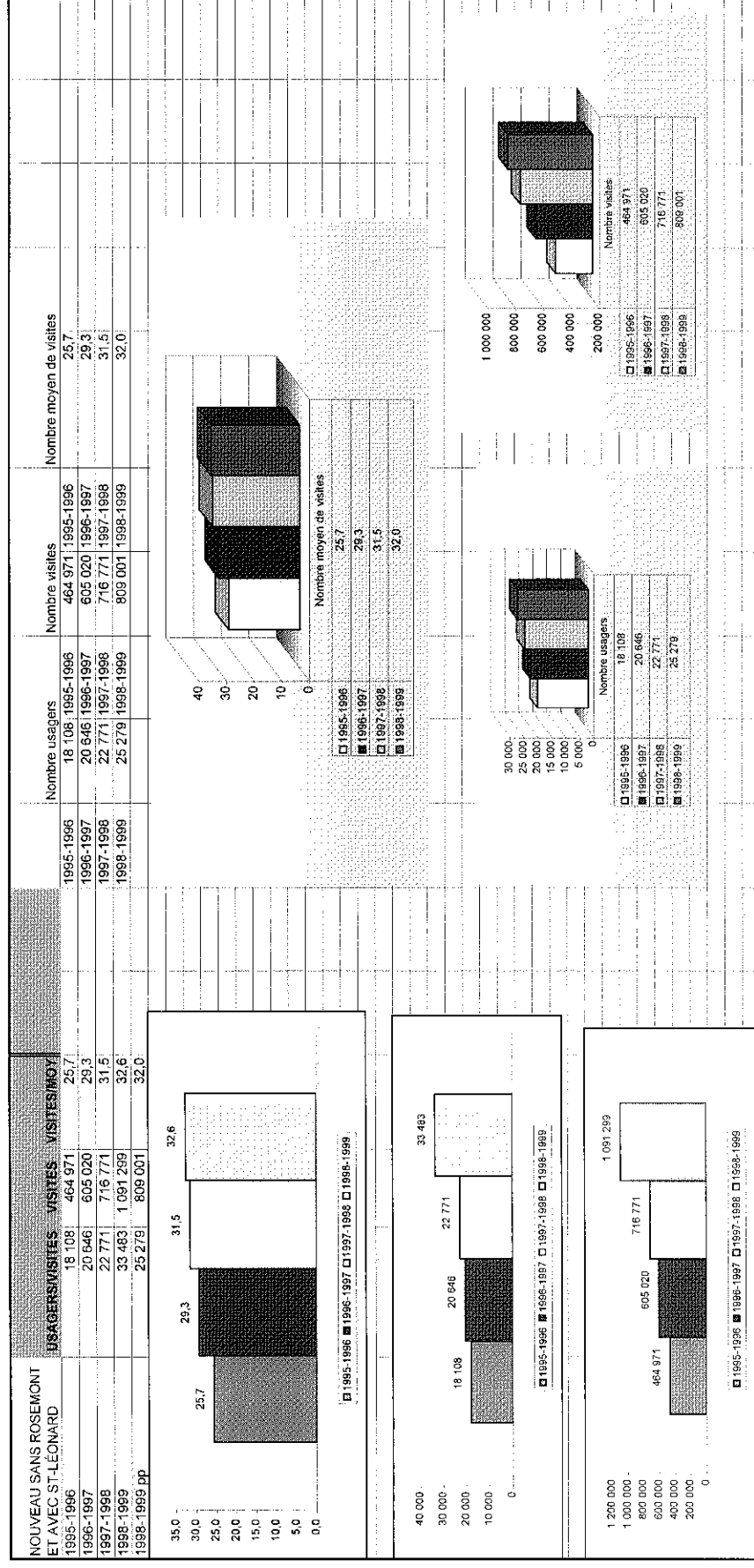
        if visite > 5 then delete;
        if duree > 12 then duree = duree / 10;
        if duree > 12 then duree = duree / 10;
        output;
end;

data t(keep=tclsc visi duree);
set t;
by tclsc dos;
if first.dos then do;
    rdur = 0;
    debut = d_interv;
    visi = 0;
    retain debut visi rdur;
end;
rdur = rdur + duree;
visi = visite + visi;
if last.dos then do;
    fin = d_interv;
    duree = rdur;
    output;
end;

proc means noprint;
class tclsc ;
var visi duree;
output out=dfs N=indiv sum= mean=visitem dures;
data dfs;
set dfs;
if tclsc;

file 'e:\output\indic11L.prn' ;
put tclsc indiv visi duree visitem dures 8.2;
run;

```



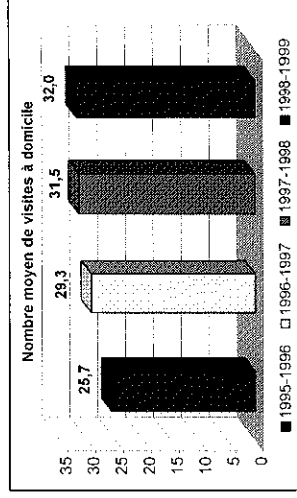
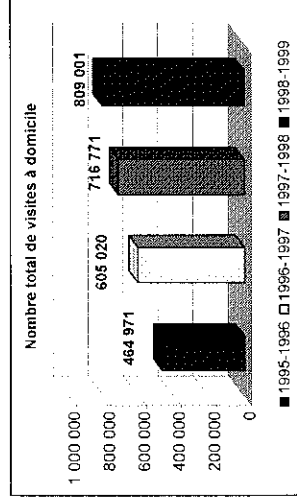
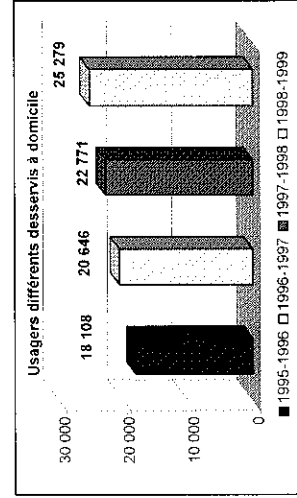
Indicateur 9 : Intensité des services SAD_CLSC

CLSC	1995-1996			1996-1997			1997-1998			1998-1999		
	Usagers	VISITES	Moy	Usagers	VISITES	Moy	Usagers	VISITES	Moy	Usagers	VISITES	Moy
AHUNTSIC	804	22 769	28,3	888	23 814	26,8	1 118	26 900	24,1	1 289	33 109	25,7
BORDEAUX-CARTIERVILLE	590	9 716	16,5	678	15 494	22,9	783	22 352	28,5	890	28 503	32,0
COTE-DES-NEIGES	1 873	70 816	37,8	1 965	82 676	42,1	2 219	91 138	41,1	2 344	100 273	42,8
DES FAUBOURGS	656	21 134	32,2	890	29 076	32,7	902	30 383	33,7	949	32 161	33,9
HOCHELAGA-MAISONNEUVE	819	15 240	18,6	886	18 136	20,5	910	19 232	21,1	871	20 162	23,1
J-O-ROUSSIN	424	18 196	42,9	405	9 083	22,4	450	15 457	34,3	516	22 156	42,9
LAC-ST-LOUIS	374	14 114	37,7	449	15 307	34,1	543	19 060	35,1	640	23 440	36,6
LASALLE	632	12 737	20,2	713	14 865	20,8	849	21 913	25,8	1 055	25 080	23,8
MERCIER-EST/ANJOU	688	16 578	24,1	764	21 458	28,1	803	24 710	30,8	914	26 462	29,0
METRO	693	22 713	32,8	764	26 889	35,2	888	28 206	31,8	860	25 879	30,1
MONTREAL-NORD	965	15 140	15,7	1 239	36 053	29,1	1 177	30 133	25,6	1 295	31 919	24,6
NOTRE-DAME DE GRACES	1 227	23 768	19,4	990	23 647	23,9	1 170	31 716	27,1	1 182	36 992	31,3
OLIVIER GUIMOND	564	8 320	14,8	597	10 365	17,4	579	10 192	17,6	583	13 167	22,6
PARC-EXTENSION	355	10 811	30,5	338	10 735	31,8	360	12 271	34,1	668	12 255	18,3
PETITE PATRIE	630	18 422	29,2	709	20 633	29,1	761	21 120	27,8	951	23 699	24,9
PIERREFONDS	524	14 767	28,2	604	15 197	25,2	722	17 701	24,5	880	25 651	29,1
PLATEAU MONT-ROYAL	775	25 058	32,3	773	26 598	34,4	839	28 677	34,2	876	32 292	36,9
POINTE-ST-CHARLES	234	4 361	18,6	254	6 806	26,8	278	10 557	38,0	273	12 949	47,4
RENE-CASSIN	709	15 427	21,8	893	18 137	20,3	878	30 922	35,2	1 140	36 775	32,3
RIVIERE-DES-PRAIRIES	270	5 094	18,9	322	7 874	24,5	366	10 076	27,5	417	11 849	28,4
ST-HENRI	415	11 017	26,5	393	9 589	24,4	430	11 572	26,9	408	12 574	30,8
ST-LAURENT	649	18 243	28,1	704	21 737	30,9	817	34 111	41,8	848	39 365	46,4
ST-LEONARD	520	11 437	22,0	624	15 977	25,6	712	24 536	34,5	858	31 454	36,7
ST-LOUIS DU PARC	421	8 290	19,7	405	11 684	28,8	430	14 584	33,9	458	16 597	36,2
ST-MICHEL	447	10 162	22,7	449	18 373	40,9	509	18 323	36,0	563	21 224	37,7
VERDUN	579	15 485	26,7	1 497	42 940	28,7	1 712	46 406	27,1	1 790	50 388	28,1
VIEUX-LACHINE	546	11 631	21,3	629	24 186	38,5	736	32 101	43,6	876	29 927	34,2
VILLERAY	725	13 525	18,7	824	27 691	33,6	830	32 422	39,1	885	32 699	36,9
Total	18 108	464 971	25,7	20 646	605 020	29,3	22 771	716 771	31,5	25 279	809 001	32,0

ROSEMONT	1 218	24 577	20,2	1 273	26 501	20,8	1 384	37 246	26,9	N/A	N/A	N/A
----------	-------	--------	------	-------	--------	------	-------	--------	------	-----	-----	-----

Indicateur 14 - Tableaux et graphiques

CLSC	Nombre de personnes âgées différentes desservies à domicile (aide et soins)				Nombre total de visites à domicile personnes âgées (aide et soins)				Nombre moyen de visites par personnes âgées			
	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
AHLUNTSIC	804	888	1 118	1 289	22 769	23 814	26 900	33 109	28,3	26,8	24,1	25,7
BORDEAUX-CARTIERVILLE	590	678	783	890	9 716	15 494	22 352	28 503	16,5	22,9	28,5	32,0
COTE-DES-NEIGES	1 873	1 965	2 219	2 344	70 816	82 676	91 138	100 273	37,8	42,1	41,1	42,8
DES FAUBOURGS	656	890	902	949	21 134	29 076	30 383	32 161	32,2	32,7	33,7	33,9
HOCHÉLAGA-MAISONNEUVE	819	886	910	871	15 240	18 136	19 232	20 162	18,6	20,5	21,1	23,1
J.O.-ROUSSIN	424	405	450	516	18 196	9 063	15 457	22 156	42,9	22,4	34,3	42,9
LAC ST-LOUIS	374	449	543	640	14 114	15 307	19 060	23 440	37,7	34,1	35,1	36,6
LASALLE	632	713	849	1 055	12 737	14 865	21 913	25 080	20,2	20,8	25,8	23,8
MERCIER-EST/ANJOU	688	764	803	914	16 578	21 458	24 710	26 462	24,1	28,1	30,8	29,0
METRO	693	764	888	860	22 713	26 889	28 206	25 879	32,8	35,2	31,8	30,1
MONTREAL-NORD	965	1 239	1 177	1 295	15 140	36 053	30 133	31 919	15,7	29,1	25,6	24,6
NOTRE-DAME DE GRACES	1 227	990	1 170	1 182	23 768	23 647	31 716	36 992	19,4	23,9	27,1	31,3
OLIVIER GUIMOND	564	597	579	583	8 320	10 365	10 192	13 167	14,8	17,4	17,6	22,6
PARC-EXTENSION	355	338	360	668	10 811	10 735	12 271	12 255	30,5	31,8	34,1	18,3
PETITE PATRIE	630	709	761	951	18 422	20 633	21 120	23 699	29,2	29,1	27,8	24,9
PIERREFONDS	524	604	722	880	14 767	15 197	17 701	25 651	28,2	25,2	24,5	29,1
PLATEAU MONT-ROYAL	775	773	839	876	25 058	26 598	28 677	32 292	32,3	34,4	34,2	35,9
POINTE-ST-CHARLES	234	254	278	273	4 361	6 806	10 557	12 949	18,6	26,8	38,0	47,4
RENE-CASSIN	709	893	878	1 140	15 427	18 137	30 922	36 775	21,8	20,3	35,2	32,3
RIVIERE-DES-PRAIRES	270	322	366	417	5 094	7 874	10 076	11 849	18,9	24,5	27,5	28,4
ST-HENRI	415	393	430	408	11 017	9 589	11 572	12 574	26,5	24,4	26,9	30,8
ST-LAURENT	649	704	817	848	18 243	21 737	34 111	39 365	28,1	30,9	41,8	48,4
ST-LEONARD	520	624	712	858	11 437	15 977	24 536	31 454	22,0	25,6	34,5	35,7
ST-LOUIS DU PARC	421	405	430	458	8 290	11 684	14 584	16 597	19,7	28,8	33,9	36,2
ST-MICHEL	447	449	509	563	10 162	18 373	18 323	21 224	22,7	40,9	36,0	37,7
VERDUN	579	1 497	1 712	1 790	15 485	42 940	46 406	50 388	26,7	28,7	27,1	28,1
VEUX-LACHINE	546	629	736	876	11 631	24 186	32 101	29 927	21,3	38,5	43,6	34,2
VILLERAY	725	824	830	885	13 525	27 691	32 422	32 699	18,7	33,6	39,1	35,9
Total	18 108	20 646	22 771	25 279	484 971	605 020	716 771	809 001	25,7	29,3	31,5	32,0



SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

10 : USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE OU INTELLECTUELLE RECEVANT DES SERVICES INTENSIFS (POSILTPH) DES CLSC

Autre appellation : **Évolution du nombre d'usagers différents ayant une déficience physique ou intellectuelle qui reçoivent des services intensifs à domicile des CLSC**

1- **Définition** : Pour une année financière, la somme des usagers différents de moins de 65 ans bénéficiant des services intensifs à domicile (5 heures et plus par semaine en aide et soins) des CLSC - *Programme d'organisation des services intensifs long terme pour personnes handicapées (POSILTPH)*;

2- **Utilisation(s) / Interprétation(s)** :

Cet indicateur permet de suivre l'évolution de l'offre de services intensifs (POSILTPH) aux usagers ayant une déficience physique ou intellectuelle.

3- **Limite(s) / Mise(s) en garde** :

Le nombre d'usagers desservis peut être sous-estimé car les services rendus via l'allocation directe (CES) ou le secteur de l'économie sociale ne sont pas comptabilisés dans le SIC-CLSC.

4- **Méthode de calcul** :

Au cours d'une année financière, la somme des usagers de moins de 65 ans ayant une déficience physique ou intellectuelle qui bénéficient d'un service intensif dispensé à domicile (5 heures et plus par semaine en aide et soins).

5- **Source** :

Système d'information clientèle des CLSC (SIC-CLSC).

6- **Unités de mesure¹** :

Usager de 0-64 ans inclusivement (usager compté une seule fois).

Profil de la clientèle (déficience physique code 130 à 139, déficience intellectuelle code 140 à 149).

Lieu de l'intervention (à domicile seulement : #125 à 149, 300 à 324 et 450 à 474).

Les centres d'activités : soins et aide seulement # 6170 , 6171, 6172 et 6530. (*En 1995-1996 et 1996-1997 centres 6531*). **En 1998-1999 les codes des services à domicile sont 6173 et 6530.**

Durée des interventions : 5 heures et plus par semaine en soins infirmiers et aide à domicile.

Données non disponibles pour le CLSC de Rosemont en 1998-1999; ce CLSC a été retiré pour toutes les années d'observation. Les données du CLSC St-Léonard ont été prises en compte pour toutes les années d'observation.

7- **Période(s) de production** :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- **Valeur de référence** :

Le volume d'usagers en 1997-1998.

Mise à jour : 15 février 2000

¹ En 1998-99 les centres d'activités changeront compte tenu du nouveau cadre normatif : services à domicile (#6173) .

indcl0_98.txt

```
/*indic 10 98-99 (programme indic12.sas pour st-leonard 97-98 posiltp  
h) : nombre d'usagers*/  
/*pour cet indicateur en 98-99 les autres clsc ont ete traitees par le  
service de premiere ligne*/  
/* ayant une deficiencie physique ou intellectuelle recevant des servi  
ces intensifs des clsc*/
```

```
proc format;  
%include 'e:\val\clscmtl.lot';
```

```
data action (keep = tclsc dos profil hebdo duree nbre );  
set baseg.hypo;
```

```
if an = 1997;  
if tclsc > 6309 then stop;
```

```
if tclsc = 6309;
```

```
if prog2 = 6531 then prog2 = 6530;  
else if prog2 = 6170 then prog2 = 6173;  
else if prog2 = 6560 then prog2 = 6562;  
else if prog2 = 6561 then prog2 = 6563;  
else if prog2 = 6571 then prog2 = 6307;  
else if prog2 = 6581 then prog2 = 6580;  
else if prog2 = 6594 then prog2 = 6591;  
else if prog2 = 16561 then prog2 = 6563;
```

```
profil = int(profil / 10) * 10;  
if profil in(130,140);
```

```
if duree;
```

```
if age < 65 or age >= 120 ;
```

```
/*lieu a domicile = 125 a 149,300 a 324,450 a 474; ic  
i entre les codes de lieu */
```

```
/*existants seulement pour le traitement de l'annee 1  
997-1998*/
```

```
if lieu in(125,126,127,140,143,144,145,146,147,148,149,300,45  
0,451,452,453,454,455);
```

```
if prog in (6173,6530);
```

```
/*calculer dans quelle semaine la dat
```

```

                                indcl0_98.txt
e d'intervention */
    debut = mdy(04,01,1997);
    hebdo = int((d_interv-debut)/7) + 1;
    if hebdo > 52 then hebdo = 52;

    nbre = 1;

proc means nway noprint;
    class tclsc dos profil hebdo;
    var nbre duree;
    output out=d sum= ;

data dx;
    set d;

    if duree >= 5;
                                /*pour calculer le nombre d'usagers u
niques */
proc means nway noprint data = dx;
    class tclsc dos;
    var nbre;
    output out = tt sum = ;

proc means nway noprint data = tt;
    class tclsc;
    var nbre;
    output out = tt2 sum = N = totusag;

data _null_;
    set tt2;

    file 'd:\output\indic12t.prn';
    nclsc = put(tclsc,clsc.);

    put tclsc nclsc totusag nbre;

                                /*pour calculer les usagers en 130 et
140*/
proc means nway noprint data = dx;
    class tclsc dos profil;
    var nbre duree;
    output out=d2 sum= N = nbrsem;

proc means nway noprint data= d2;
    class tclsc profil;
    var nbre duree nbrsem ;
    output out=d3 sum= N = usagers;

```

indcl0_98.txt

```
data _null_;  
    set d3;  
    file 'd:\output\indic12.prn' ;  
    nclsc = put(tclsc,clsc.);  
  
    put
```

*
* Fichier édition : carole1.sps
*
* Date : 6 janvier 2000
* Auteur : Daniele Dorval
* Sujet : TB central, suivi pour 1998-1999
*
* Modification :
*

****Indicateur # 12****

GET FILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\MAD19899.SAV'.

*GET FILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\MAD29899.SAV'.

SELECT IF ((age le 64) and (profil ge 130 and profil le 149) and (prog2=6530 or prog2=6173)).
SELECT IF ((duree gt 0) and
((lieu ge 125 and lieu le 149) or (lieu ge 300 and lieu le 324) or (lieu ge 450 and lieu le 474))).

compute semaine=99.

if (d_interv ge 13970 and d_interv le 13976) semaine=1.
if (d_interv ge 13977 and d_interv le 13983) semaine=2.
if (d_interv ge 13984 and d_interv le 13990) semaine=3.
if (d_interv ge 13991 and d_interv le 13997) semaine=4.
if (d_interv ge 13998 and d_interv le 14004) semaine=5.
if (d_interv ge 14005 and d_interv le 14011) semaine=6.
if (d_interv ge 14012 and d_interv le 14018) semaine=7.
if (d_interv ge 14019 and d_interv le 14025) semaine=8.
if (d_interv ge 14026 and d_interv le 14032) semaine=9.
if (d_interv ge 14033 and d_interv le 14039) semaine=10.
if (d_interv ge 14040 and d_interv le 14046) semaine=11.
if (d_interv ge 14047 and d_interv le 14053) semaine=12.
if (d_interv ge 14054 and d_interv le 14060) semaine=13.
if (d_interv ge 14061 and d_interv le 14067) semaine=14.
if (d_interv ge 14068 and d_interv le 14074) semaine=15.
if (d_interv ge 14075 and d_interv le 14081) semaine=16.
if (d_interv ge 14082 and d_interv le 14088) semaine=17.
if (d_interv ge 14089 and d_interv le 14095) semaine=18.
if (d_interv ge 14096 and d_interv le 14102) semaine=19.
if (d_interv ge 14103 and d_interv le 14109) semaine=20.
if (d_interv ge 14110 and d_interv le 14116) semaine=21.
if (d_interv ge 14117 and d_interv le 14123) semaine=22.
if (d_interv ge 14124 and d_interv le 14130) semaine=23.
if (d_interv ge 14131 and d_interv le 14137) semaine=24.
if (d_interv ge 14138 and d_interv le 14144) semaine=25.
if (d_interv ge 14145 and d_interv le 14151) semaine=26.
if (d_interv ge 14152 and d_interv le 14158) semaine=27.
if (d_interv ge 14159 and d_interv le 14165) semaine=28.
if (d_interv ge 14166 and d_interv le 14172) semaine=29.
if (d_interv ge 14173 and d_interv le 14179) semaine=30.
if (d_interv ge 14180 and d_interv le 14186) semaine=31.
if (d_interv ge 14187 and d_interv le 14193) semaine=32.
if (d_interv ge 14194 and d_interv le 14200) semaine=33.
if (d_interv ge 14201 and d_interv le 14207) semaine=34.
if (d_interv ge 14208 and d_interv le 14214) semaine=35.
if (d_interv ge 14215 and d_interv le 14221) semaine=36.
if (d_interv ge 14222 and d_interv le 14228) semaine=37.
if (d_interv ge 14229 and d_interv le 14235) semaine=38.
if (d_interv ge 14236 and d_interv le 14242) semaine=39.
if (d_interv ge 14243 and d_interv le 14249) semaine=40.
if (d_interv ge 14250 and d_interv le 14256) semaine=41.
if (d_interv ge 14257 and d_interv le 14263) semaine=42.
if (d_interv ge 14264 and d_interv le 14270) semaine=43.
if (d_interv ge 14271 and d_interv le 14277) semaine=44.

```
if (d_interv ge 14278 and d_interv le 14284) semaine=45.  
if (d_interv ge 14285 and d_interv le 14291) semaine=46.  
if (d_interv ge 14292 and d_interv le 14298) semaine=47.  
if (d_interv ge 14299 and d_interv le 14305) semaine=48.  
if (d_interv ge 14306 and d_interv le 14312) semaine=49.  
if (d_interv ge 14313 and d_interv le 14319) semaine=50.  
if (d_interv ge 14320 and d_interv le 14326) semaine=51.  
if (d_interv ge 14327 and d_interv le 14333) semaine=52.  
if (d_interv = 14334) semaine=53.
```

```
*freq semaine.*
```

```
SAVE OUTFILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\PH9899.SAV'.
```

```
GET FILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\PH9899.SAV'.
```

```
AGGREGATE OUTFILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\agggreg1.sav'
```

```
  /BREAK=DOS TCLSC SEMAINE
```

```
  /N_INT=N(DOS)
```

```
  /dureesom = SUM(duree).
```

```
GET FILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\agggreg1.sav'.
```

```
SELECT IF (dureesom ge 5).
```

```
AGGREGATE OUTFILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\agggreg2.sav'
```

```
  /BREAK = DOS TCLSC
```

```
  /N_DOS = SUM(n_int)
```

```
  /tothebdo = N(semaine)
```

```
  /duree = SUM(dureesom).
```

```
GET FILE='d:\fichiers locaux\sicc\donnees clientele clsc\agggreg2.sav'.
```

```
SORT CASES by tcisc.
```

```
SPLIT FILE by tcisc.
```

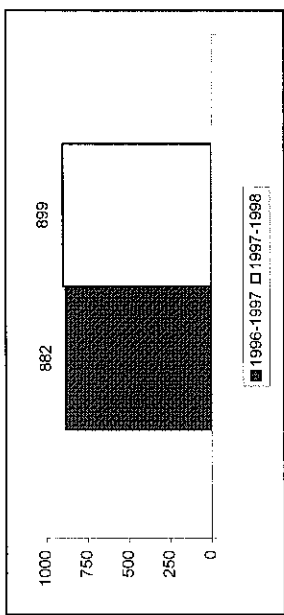
```
FREQ
```

```
  VAR=n_dos
```

```
  /FORMAT=LIMIT(10)
```

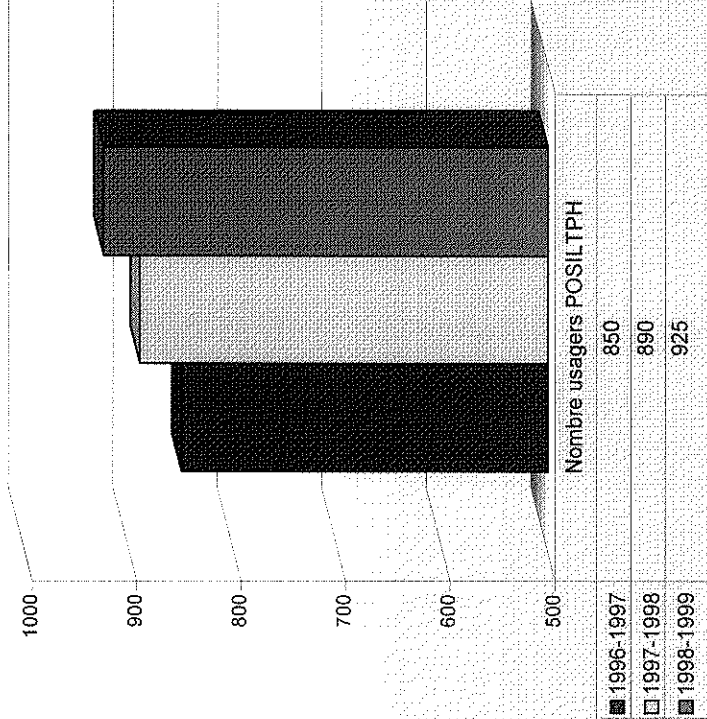
```
  /STAT=mean sum.
```

usagers diff. (POSILTPH)		
	lasalle	
1995-1996	670	0
1996-1997	882	17
1997-1998	899	21



*Le CLSC Lasalle n'a pas de cas enregistré en 1995.

Nouvelles données		
	pas CLSC Rosemont	
1995-1996	641	pas LASALLE
1996-97	pas Rosemont	
	Nombre usagers POSILTPH	
1996-1997	850	
1997-1998	890	
1998-1999	925	



Nombre d'usagers différents et interventions, chez les personnes handicapées en services intensifs (POSILTPH) ⁽¹⁾ selon le CLSC, personnes de moins de 65 ans, 1998-1999

	Usagers	Visites
6605 Ahuntsic	24	8 715
6606 Bordeaux-Cartierville	23	3 870
6201 Clinique communautaire Pointe St-Charles	5	444
6402 Côte-des-Neiges	56	12 907
6701 Des Faubourgs	61	16 150
6305 Hochelaga-Maisonneuve	18	1 539
6101 Lac St-Louis	10	1 367
6206 Lasalle	26	4 965
6308 Mercier-Est/Anjou	54	11 740
6503 Métro	31	5 338
6601 Montréal-Nord	61	10 209
6501 NDG/Mtl-Ouest	25	7 644
6304 Olivier-Guimond	28	6 169
6704 Parc-Extension	4	349
6707 Petite-Patrie	41	11 496
6104 Pierrefonds	77	14 738
6702 Plateau Mont-Royal	27	7 095
6302 Pointe-aux-Trembles/Mtl-Est	69	36 216
6403 René-Cassin	22	2 892
6301 Rivière-des-Prairies	33	5 207
6505 St-Henri	14	2 974
6608 St-Laurent	32	6 946
6309 St-Léonard	35	8 806
6504 St-Louis-du-Parc	19	7 459
6603 St-Michel	25	7 027
6202 Verdun Côte-St-Paul	39	9 867
6105 Vieux-Lachine	28	8 293
6706 Villeray	38	4 934
Total régional	925	225 356

1. c/a : 6530, 6173

Personnes handicapées physiques ou intellectuelle (profil : 130 à 149)

Personnes avec services intensifs : 5 heures et plus de soins semaine.

Âgé de moins de 65 ans

Services à domicile (lieu : 125-149, 300-324, 450-474)

Somme usagers uniques					
nom_clsc	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	écart 97-98 et 98-99
AHUNTSIC	31	29	25	24	-1
BORDEAUX-CARTIERVILLE	5	12	15	23	8
COTE-DES-NEIGES	72	88	69	56	-13
DES FAUBOURGS	34	51	59	61	2
HOCHELAGA-MAISONNEUVE	17	23	18	18	0
J-O-ROUSSIN	67	34	72	69	-3
LAC ST-LOUIS	5	9	10	10	0
LASALLE		17	21	26	5
MERCIER-EST/ANJOU	17	61	48	54	6
METRO	23	30	30	31	1
MONTREAL-NORD	18	62	56	61	5
NOTRE-DAME DE GRACES	44	35	27	25	-2
OLIVIER GUIMOND	22	32	31	28	-3
PARC-EXTENSION	6	6	14	4	-10
PETITE PATRIE	41	39	40	41	1
PIERREFONDS	47	44	57	77	20
PLATEAU MONT-ROYAL	31	28	29	27	-2
POINTE-ST-CHARLES	6	5	8	5	-3
RENE-CASSIN	16	21	15	22	7
RIVIERE-DES-PRAIRIES	14	24	29	33	4
ST-HENRI	22	15	17	14	-3
ST-LAURENT	27	39	35	32	-3
ST-LEONARD	6	6	29	35	6
ST-LOUIS DU PARC	3	22	21	19	-2
ST-MICHEL	5	24	17	25	8
VERDUN	38	39	34	39	5
VIEUX-LACHINE	8	22	29	28	-1
VILLERAY	16	33	35	38	3
Total	641	850	890	925	35
pas le CLSC Rosemont	35	38	38		

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

11 : USAGERS DESSERVIS EN SANTÉ MENTALE PAR LES CLSC

Autre appellation : **Évolution du nombre d'usagers desservis en santé mentale par les CLSC.**

- 1- **Définition** : Pour une année financière :
 - A. le nombre d'usagers différents de 18 ans et plus (incluant les personnes âgées sauf pour les activités liées à la psychogériatrie) présentant des troubles mentaux sévères et généralement persistants suivis par un intervenant des CLSC;
 - B. le nombre d'usagers différents de 18 ans et plus (incluant les personnes âgées sauf les activités liées à la psychogériatrie) présentant des troubles mentaux transitoires et d'intensité variable ainsi que ceux dont la santé mentale est menacée suivis par un intervenant des CLSC.
- 2- **Utilisation(s) / Interprétation(s)** : Permet de suivre l'évolution de la clientèle santé mentale desservie en CLSC selon deux grandes catégories de problématique. En relation avec les indicateurs « # 7 : durée moyenne de séjour en soins psychiatriques » et « # 14 proportion d'usagers desservis par les services ambulatoires en psychiatrie », permet d'identifier la contribution des CLSC aux objectifs régionaux en santé mentale.
- 3- **Limite(s) / Mise(s) en garde** : La mesure de cet indicateur se fait dans le contexte où un nouveau cadre normatif du SIC-CLSC sera implanté d'ici un ou deux ans. Les changements substantiels apportés aux raisons d'intervention et aux rôles action compliqueront singulièrement les comparaisons d'une version à une autre du cadre normatif. Les activités du centre d'intervention de crise (CIC) du CLSC Hochelaga-Maisonneuve sont exclues du présent suivi. Les CIC feront l'objet d'un autre type de suivi au plan régional. Cet indicateur peut être sous-estimé compte tenu de la saisie variable des données d'un CLSC à l'autre.
- 4- **Méthode de calcul** : Au cours d'une année financière :
 - A. nombre total d'usagers différents de 18 ans et plus (incluant les personnes âgées sauf pour les activités liées à la psychogériatrie) présentant des *troubles mentaux sévères et généralement persistants*;
 - B. nombre total d'usagers différents de 18 ans et plus (incluant les personnes âgées sauf pour les activités liées à la psychogériatrie) présentant des *troubles mentaux transitoires et d'intensité variable ainsi que ceux dont la santé mentale est menacée*.
- 5- **Source** : Système d'information clientèle des CLSC (SIC-CLSC)
- 6- **Unités de mesure** :
 - A) Usager différent de 18 ans et plus avec un profil de trouble du psychisme (# 150) : usager compté une seule fois. Centres d'activité : intégration/réintégration sociale en santé mentale (# 6930-6931). **En 1998-1999 ces centres d'activités sont codés 6930.** Raison d'intervention de premier niveau, problème de santé mentale ou trouble du psychisme (# 3300). (*Les appels téléphoniques sont conservés même s'il n'y a pas d'autres actions*).
 - B) Les raisons d'intervention de premier niveau considérées sont : (# 2700 à 4799 inclusivement à l'exception des # 3300, 3700, 3800 et 4100). (*Les appels téléphoniques sont conservés même s'il n'y a pas d'autres actions*). Les usagers comptabilisés sont :

les usagers différents de 18 ans et plus avec le profil « personne ou famille en difficulté d'adaptation situationnelle » (# 160) dont les activités ont été fournies par 1) le programme d'intégration et réintégration sociale en santé mentale (# 6931) pour certains CLSC qui ont un mode d'organisation centralisé en santé mentale. **En 1998-1999 ce programme est codé 6930.**

+

les usagers différents de 18 ans et plus, tous les profils, à l'exception du profil du trouble du psychisme (# 150) dont les activités ont été fournies par les services psychosociaux (# 6562).
 - C) **Données non disponibles pour le CLSC de Rosemont en 1998-1999; ce CLSC a été retiré pour toutes les années d'observation. Les données du CLSC St-Léonard ont été prises en compte pour toutes les années d'observation.**
- 7- **Période(s) de production** : La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.
- 8- **Valeur de référence** : Le volume d'usagers selon deux grandes catégories de problématiques en 1997-1998.

Mise à jour : 15 février 2000

```

/*indic 11 97-98 et 98-99 (programme indic13L_vrai.sas ou
indic13H_vrai.sas) : sante mentale*/

proc format;
%include 'g:\val\clscmt1.lot';

data t (keep = tclsc dos prog sever transit age sexe);

    array raiso[3]   raiso1-raiso3;

    set baseg.logi;

    if an = 1998;

        if age >= 120 then age = 0;
        if age >= 18 and age < 65 then age = 1;
        else if age >= 65 then age = 2;
        else age = 3;

        if prog2 = 6531 then prog2 = 6530;
        else if prog2 = 6170 then prog2 = 6173;
        else if prog2 = 6560 then prog2 = 6562;
        else if prog2 = 6561 then prog2 = 6563;
        else if prog2 = 6571 then prog2 = 6307;
        else if prog2 = 6581 then prog2 = 6580;
        else if prog2 = 6594 then prog2 = 6591;
        else if prog2 = 16561 then prog2 = 6563;

/*correction pour ndg au prog2 6566 avec profils pour le changer pour
le prog2 6562*/
/*pour les annees 96,97,98*/
/*informations donnees par Daniele Dorval le 16 fevrier 2000*/

        if tclsc = 6501 and prog2 = 6566 then do;
            if profil
in(100,110,120,130,140,150,154,156,158,160,163,165,167,
176,178,179,180,192,195,197) then prog2 =
6562;
            end;

        prog = prog2;

        sever = 0;
        transit = 0;

        do i = 1 to 3;
            if not(raiso[i]) then raiso[i] = 0;
            raiso[i] = int(raiso[i]/100)*100;

        end;

        profil = (int(profil / 10)) * 10;

        if profil = 150 and prog = 6930 then do;
            do i = 1 to 3;
                if raiso[i] = 3300 then sever = 1;
            end;
        end;

        if profil = 160 and prog = 6930 then do;

```

```

        do i = 1 to 3;
            if (raiso[i] >=2700 and raiso[i] < 4700) and not
                (raiso[i] in(3300 3700 3800 4100)) then transit =
1;
            end;
        end;

        if profil ne 150 and prog = 6562 then do;
            do i = 1 to 3;
                if (raiso[i] >=2700 and raiso[i] < 4700) and not
                    (raiso[i] in(3300 3700 3800 4100)) then transit =
1;
                end;
            end;

            if sever or transit ;

proc means nway noprint;
    class tclsc dos age;
    var sever transit;
    output out=d sum= ;
data d;
    set d;
    if sever > 0 then sever = 1;
    if transit > 0 then transit = 1;

proc means nway noprint data = d ;
    class tclsc age;
    var sever transit;
    output out = d2 sum = N=usager;

data _null_;
    set d2;

    file 'e:\output\indic13L8.prn';

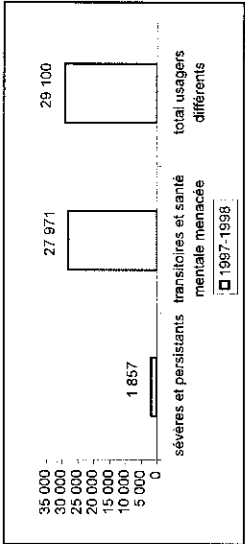
    nclsc = put(tclsc,clsc.);

    put tclsc nclsc age usager sever transit ;

run;

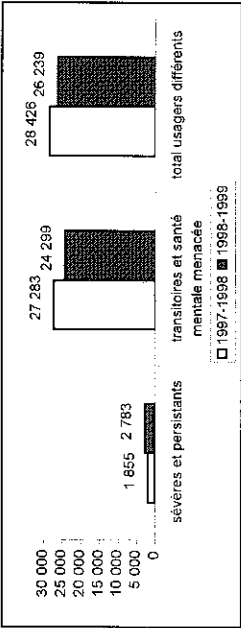
```

sevéres et persistants 1997-1998 1 857
transitoires et santé mentale menacée 27 971
total usagers différents 29 100



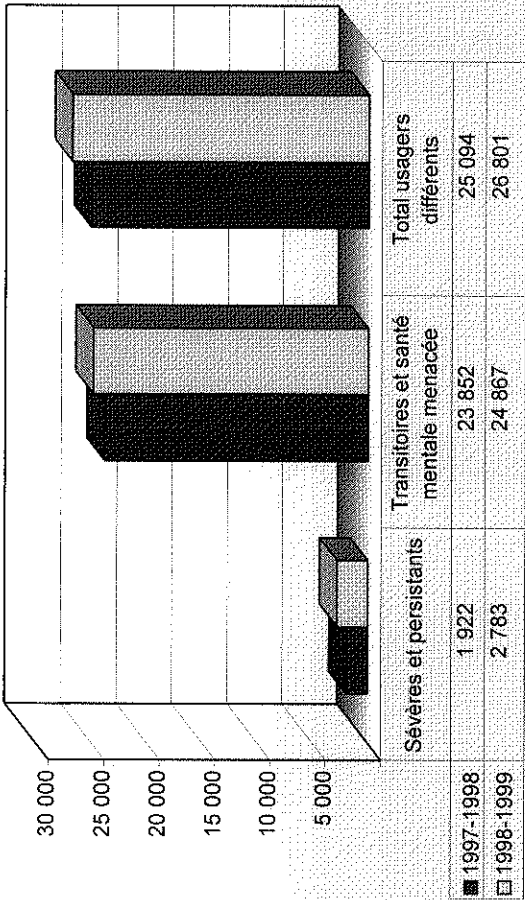
ancien traitement

sevéres et persistants 1997-1998 1 855 1998-1999 2 783
transitoires et santé mentale menacée 27 283 24 299
total usagers différents 28 426 26 239



nouveau traitement 97-98: modifier metro selon l'ancien
nouveau ndg

sevéres et persistants 1997-1998 1 922 1998-1999 2 783
transitoires et santé mentale menacée 23 852 24 867
total usagers différents 25 094 26 801



Indic 11. Santé mentale CLSC

	SÉVÈRE		TRANSITOIRE		USAGERS UNIQUES	
	1997-1998	1998-1999	1997-1998	1998-1999	1997-1998	1998-1999
CLSC	n. usagers	n. usagers	n. usagers	n. usagers	n. usagers	n. usagers
AHUNTSIC	164	115	1 334	1 560	1 388	1 609
BORDEAUX-CARTIERVILLE	36	30	623	664	648	683
COTE-DES-NEIGES	131	452	571	513	635	868
DES FAUBOURGS		0	2 450	2 596	2 450	2 596
HOCHELAGA-MAISONNEUVE		0	1 129	1 644	1 129	1 644
J-O-ROUSSIN		0	873	855	873	855
LAC ST-LOUIS		40	174	314	174	342
LASALLE	17	54	890	900	896	925
MERCIER-EST/ANJOU	251	280	730	850	917	1 048
METRO	205	230	5	445	210	652
MONTREAL-NORD	72	77	1 347	1 259	1 374	1 304
NOTRE-DAME DE GRACES	180	173	214	196	367	355
OLIVIER GUIMOND	68	97	27	114	95	192
PARC-EXTENSION		0	1 796	1 842	1 796	1 842
PETITE PATRIE		0	666	833	666	833
PIERREFONDS	118	265	1 227	1 120	1 317	1 305
PLATEAU MONT-ROYAL	5	20	909	764	911	772
POINTE-ST-CHARLES	129	150	506	618	605	715
RENE-CASSIN	26	0	297	257	322	257
RIVIERE-DES-PRAIRIES	62	63	844	830	874	872
ST-HENRI	15	67	1 080	990	1 085	1 017
ST-LAURENT	3	0	917	904	920	904
ST-LEONARD	103	170	816	838	868	942
ST-LOUIS DU PARC	86	114	750	768	818	846
ST-MICHEL		0	240	305	240	305
VERDUN		0	442	456	442	456
VIEUX-LACHINE	104	191	785	787	843	920
VILLERAY	147	195	1 030	1 077	1 104	1 180
Total	1 922	2 783	22 672	24 299	23 967	26 239

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

12 : PROPORTION D'USAGERS DESSERVIS EN AMBULATOIRE : EN PSYCHIATRIE ADULTE

Autre appellation : **Le pourcentage d'usagers vus par les services ambulatoires en psychiatrie adulte.**

1- Définition : Au cours d'une année financière, le pourcentage des usagers adultes vus en services ambulatoires de psychiatrie par rapport à la somme de l'ensemble des usagers hospitalisés en soins de courte durée en psychiatrie adulte et des usagers vus en services ambulatoires dans les CHSGS avec un département de psychiatrie et les CHSP Douglas et Louis-H. Lafontaine (voir la liste au verso).

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

L'utilisation du rapport AS-478 a l'avantage d'inclure les CHSP qui sont absents actuellement du fichier Med-Écho.

Constitue un indice du volume d'activités des services ambulatoires et d'hospitalisation en psychiatrie selon le nombre d'usagers desservis.

Permet de suivre l'évolution des variations de ce taux.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

La clinique externe ne représente qu'un élément des services ambulatoires des CHSGS et CHSP; pour suivre les autres services ambulatoires (centre de jour, hôpital de jour), il y aurait lieu de développer des mesures spécifiques, valides et comparables (réf. : usager).

4- Méthode de calcul :

$$\frac{\text{nombre d'usagers différents inscrits aux services ambulatoires}}{\text{nombre d'usagers hospitalisés} + \text{nombre d'usagers inscrits en services ambulatoires}} \times 100$$

5- Source :

Système budgétaire et financier régionalisé (S.B.F.R.); rapport annuel AS-471 : page 650, c.a. 6332 pour les usagers inscrits aux services ambulatoires (clinique externe) des CHSGS et CHSP, rapport annuel AS-478, page 5, c.a. 6031 et c.a. 6020 (excluant le c.a. 6024) pour les usagers hospitalisés (sortis) en CHSGS et en CHSP.

6- Unités de mesure :

Usager différent inscrit et hospitalisé.

Centres d'activités # 6332, 6031, 6020 (excluant le c.a. 6024).

Pour 1995-1996 à 1997-1998 inclusivement, 9 des 11 CH concernés ont pu voir leurs données traitées. Il manque les CH Sacré-Coeur et Général Juif.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeur de référence :

Le pourcentage des usagers vus par les services ambulatoires = 90 % en 2002.

LISTE DES CH COMPRIS DANS LA MESURE DE SUIVI
DES USAGERS DESSERVIS PAR LES SERVICES AMBULATOIRES
EN PSYCHIATRIE POUR LES ANNÉES 1998-2002

CH AVEC DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE DE COURTE DURÉE

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

- Hôtel-Dieu de Montréal
- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital Saint-Luc

Centre hospitalier Fleury

Centre hospitalier St-Mary

Centre universitaire de santé McGill (CSUM) :

- Hôpital général de Montréal
- Hôpital Royal Victoria

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis

Hôpital général du Lakeshore

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

CHSP

Hôpital Douglas

Hôpital Louis-H. Lafontaine

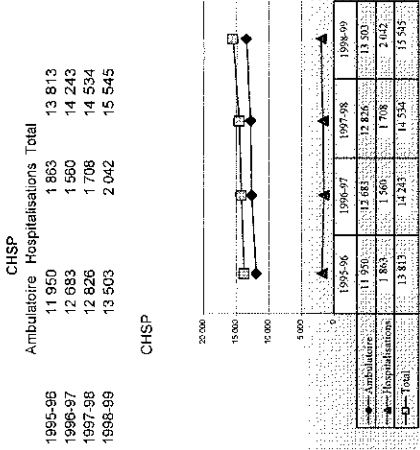
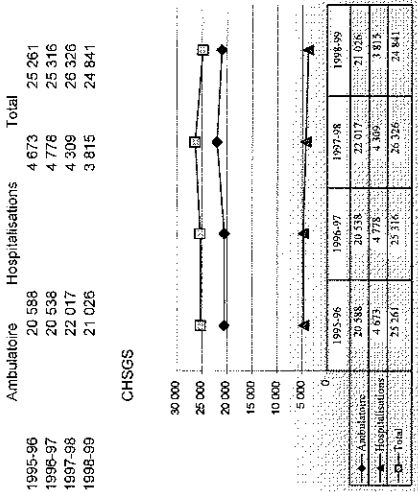
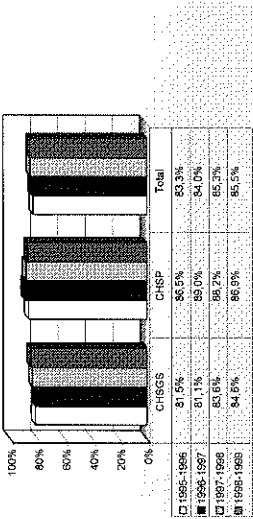
Mise à jour : 13 janvier 1999

Indicateur 12_ Proportion d'usagers desservis en ambulatoire : psychiatrie adulte

Nbr d'usagers vus serv. amb. psych.		Nbr d'usagers hosp. en psychiatrie	
CHSGS	CHSP	Total	CHSP
1995-1996	20 588	32 538	1 863
1996-1997	20 538	33 221	1 560
1997-1998	22 017	34 843	1 708
1998-1999	21 026	34 529	2 042

Taux des services ambulatoires en psychiatrie

	CHSGS	CHSP	Total
1995-1996	81,5%	86,5%	83,3%
1996-1997	81,1%	89,0%	84,0%
1997-1998	83,6%	88,2%	85,3%
1998-1999	84,6%	86,9%	85,5%



EXERCICE FINANCIER 1998-1999

# Permis	Nom de l'établissement	USAGERS ADMIS - PERS. AGÉES			USAGERS ADMIS - ADULTES										USAGERS INSCRITS			
		Activités générales de soins aigue sous c/a 6031			Interventions brèves sous c/a 6021		Soins intensifs sous c/a 6022		Activités générales de soins aigus sous c/a 6023		Réadaptation active sous c/a 6025		Activités spécialisées sous c/a 6026		TOTAL :		SERV. EXTERNES PSYC. ADULTES sous c/a 6332	Nombre d'usagers
		Sortis	Décédés	TOTAL	Sortis	Décédés	TOTAL	Sortis	Décédés	TOTAL	Sortis	Décédés	TOTAL	Sortis	Décédés	TOTAL	TOTAL	

C.H. SOINS GÉNÉRAUX SPÉCIALISÉS

1104-2918	C.H.U.M.	0	0	0	0	0	0	0	0	741	0	0	0	0	0	741	0	741	5 435
1128-1516	Hôpital général du Lakeshore	0	0	0	0	0	0	0	0	431	0	0	0	0	0	431	0	431	1 834
1247-5976	Hôpital du Sacre-Cœur de Mt.	0	0	194	212	211	1	392	1	383	0	0	0	0	0	799	3	798	2 566
1259-9213	Hôpital général de Mt. (CUSM)	0	0	0	0	0	0	0	0	421	1	0	0	0	0	421	1	422	3 196
1260-0698	Centre hospitalier Fleury	0	0	0	0	0	0	0	0	356	1	0	0	0	0	356	1	357	2 418
1265-3090	Hôpital Jean-Talon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 885
1268-3608	Hôp. gén. St-J. St-M. B. D'Avie	0	0	238	44	44	0	34	0	278	0	0	0	0	0	282	0	282	5 381
1274-5725	Centre hospitalier St. Mary	0	0	0	0	0	0	0	0	487	1	0	0	0	0	487	1	488	1 812
1293-4659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	0	0	0	0	0	0	0	0	668	2	0	0	0	0	669	2	668	2 557
1381-3117	Hôpital Royal Victoria (CUSM)	0	0	0	0	0	0	0	0	354	0	0	0	0	0	354	0	354	1 791
Sous-total # 1		759	1	760	255	1	256	4 226	6	4 232	0	0	0	0	0	5 240	8	5 248	35 437

C.H. PSYCHIATRIQUES

1104-2215	Hôpital Louis-H. Lafontaine	160	0	160	0	80	0	511	0	511	37	0	37	73	0	73	1 171	0	1 171	8 385
1372-7060	Hôpital Douglas	112	2	114	0	89	0	364	0	364	41	2	43	99	2	101	593	4	597	5 118
Sous-total # 2		272	2	274	0	179	0	875	0	875	78	2	80	172	2	174	1 764	4	1 768	13 503

TOTAL 1 + 2		299	2	301	0	435	1	5 101	6	5 107	78	2	80	172	2	174	7 004	12	7 016	48 940
-------------	--	-----	---	-----	---	-----	---	-------	---	-------	----	---	----	-----	---	-----	-------	----	-------	--------

Non pris en compte 97 396

Source usagers admis : AS-478

Sortis	Décédés
c/a 6031 : page 5	L25 C2
c/a 6021 : page 5	L16 C1
c/a 6022 : page 5	L16 C2
c/a 6023 : page 5	L16 C3
c/a 6025 : page 5	L16 C5
c/a 6026 : page 5	L25 C1

Source usagers inscrits : AS-471

c/a 6332 : page 650, ligne 30, colonne 3

Nbr d'usagers vus serv. amb. psyc. - CHSGS

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
De L'Université de Mtl	0	0	0	0	5299	5435
De St. Mary	0	0	2293	1782	1661	1812
Du S.-Coeur de Mtl	0	0	0	0	0	0
Fleury, CHSGS	0	2311	2199	3220	3220	2416
Gén. de Montréal	0	3780	3956	3822	3196	3196
Gén. du Lakeshore	0	1675	1721	1633	1834	1834
Gén. Juif	0	0	0	0	0	0
Hôtel-Dieu	0	1377	1251	1821	1885	1885
Jean-Talon	0	1505	1837	2437	2650	2657
Mais.-Rosemont	0	2349	2415	2415	0	0
Notre-Dame	0	2502	2415	0	0	0
Reddy Mémorial	0	0	0	0	0	0
Reine Elizabeth	0	0	0	0	0	0
Royal Victoria	0	1610	1823	1911	1791	1791
Ste-Jeanne d'Arc	0	0	0	0	0	0
St-Luc	0	1186	1117	0	0	0
Total		20588	20538	22017	21026	

Nbr d'usagers hosp. en psychiatrie - CHSGS

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
De L'Université de Mtl	0	0	0	0	1251	741
De St. Mary	0	0	437	447	445	488
Du S.-Coeur de Mtl	0	0	0	0	0	0
Fleury, CHSGS	0	480	430	418	357	357
Gén. de Montréal	0	476	474	463	422	422
Gén. du Lakeshore	0	461	470	445	431	431
Gén. Juif	0	0	0	0	0	0
Hôtel-Dieu	0	273	256	0	0	0
Jean-Talon	0	292	329	298	327	327
Mais.-Rosemont	0	638	663	651	668	668
Notre-Dame	0	343	389	0	0	0
Reddy Mémorial	0	0	0	0	0	0
Reine Elizabeth	0	360	360	0	0	0
Royal Victoria	0	539	560	338	381	381
Ste-Jeanne d'Arc	0	0	0	0	0	0
St-Luc	0	374	400	0	0	0
Total		4673	4778	4309	3815	

Nbr d'usagers vus serv. amb. psyc. - CHSP

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
Douglas	0	0	4111	4807	4896	5118
L.-H.Lafontaine	0	0	7839	7876	7930	8385
Total			11950	12683	12826	13503

Nbr d'usagers hosp.- CHSP

	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
Douglas	0	0	744	323	286	711
L.-H.Lafontaine	0	0	1119	1237	1422	1331
Grand Total			1863	1560	1708	2042

SOINS ET SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

13 : LES SIGNALEMENTS NON RETENUS EN VERTU DE LA LPJ ET LES RÉFÉRENCES PROVENANT DES CLSC VERS LES CJ EN VERTU DE LA LSSSS (À CONFIRMER)

Autre appellation : **Proportion des signalements non retenus en Protection de la jeunesse, proportion des références personnalisées pour ces signalements, et référence en LSSSS par des CLSC.**

1- **Indicateurs retenus** : Pour une année financière donnée :

- A) Taux des signalements non retenus en vertu de la LPJ
- B) Taux des signalements non retenus ayant fait l'objet d'une référence personnalisée¹
- C) Taux des demandes de services de nature LSSSS faites par les CLSC

2- **Utilisation(s) / Interprétation(s)** :

Dans le cadre du Projet jeunesse montréalais, on poursuit l'objectif d'assurer la continuité des services aux jeunes en difficulté et à leur famille. Les mesures mises de l'avant devraient au fil du temps permettre de voir une augmentation des références entre partenaires ainsi que du suivi des clientèles par la LSSSS plutôt que par une loi d'exception (LPJ). De même, l'entente régionale CLSC-CJ devrait augmenter la collaboration et favoriser la continuité de services.

3- **Limite(s) / Mise(s) en garde** : Le Projet jeunesse montréalais est en voie d'implantation. Les effets escomptés devraient se manifester à moyen terme. Les références personnalisées, au sens où elles sont actuellement définies, ne correspondent pas aux pratiques implantées aux centres jeunesse. Le changement de pratique demandé risque, au cours de la période de transition, d'affecter la mesure de l'indicateur B. La mesure de l'indicateur B risque également d'être affectée par les divergences de compréhension ou de discrimination des situations de références personnalisées pour les membres du personnel durant la période de transition. Dans un premier temps, la formation sur la Loi de la protection de la jeunesse planifiée auprès des intervenants de divers milieux peut avoir un impact sur les références en protection de la jeunesse. La variation du taux de l'indicateur C est influencée par plusieurs facteurs affectant la demande de service comme l'accroissement de la pauvreté, la médiation d'une situation d'un enfant maltraité ou d'une situation particulièrement chargée émotionnellement, etc., ont souvent comme impact d'augmenter le nombre de demandes de services sans que cela ne soit réellement dû à une augmentation de la continuité de services.

4- **Méthode de calcul** : Au cours d'une année financière :

A) Nombre total de signalements non retenus en vertu de la LPJ		
Total des signalements traités.	X	100
B) Nombre total de signalements non retenus ayant fait l'objet d'une référence personnalisée		
Total des signalements non retenus	X	100
C) Nombre total de demandes de services de nature LSSSS provenant des CLSC		
Total des demandes de services aux centres jeunesse en LSSSS provenant des organismes extérieurs ou des parents	X	100

5- **Source** : Les centres jeunesse

6- **Unités de mesure** : Usagers différents.

7- **Période(s) de production** : La mise à jour est effectuée deux fois par année.

8- **Valeur de référence** : Les résultats en 1999-2000, soit 1 an après la mise en oeuvre du projet jeunesse et la mise en place de moyens récents par les centres jeunesse pour diminuer le nombre de signalements (vérification terrain).
Version février 2000, en voie de confirmation

¹ Au minimum, une référence est personnalisée si un contact direct est fait entre l'intervenant de la DPJ et celui à qui on réfère.

IMPACT SUR LA SANTÉ

14 : TAUX DE RÉADMISSION

15 : TAUX DE LÉTALITÉ

16 : NOMBRE ET TAUX D'ADMISSIONS JUGÉES ÉVITABLES

IMPACT SUR LA SANTÉ

14 : TAUX DE RÉADMISSION

Autre appellation : **Taux de réadmissions en CHSGS à l'intérieur d'un délai de 30 jours pour trois conditions médicales.**

1- Définition

Une réadmission fait référence à un nouvel épisode de soins qui fait suite à un congé d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS). Un épisode de soins tient compte des transferts entre établissements.

Taux de réadmission dans un délai de 30 jours suivant un congé hospitalier en CHSGS pour les conditions médicales suivantes : fracture de la hanche (CIM-9 = 820), infarctus du myocarde (CIM-9 = 410, 411), cancers du côlon et du rectum (CIM-9 = 153, 154.0, 154.1, 197.5, 230.3, 230.4). Cet indicateur porte sur les patients de 18 ans et plus qui résident sur l'île de Montréal et qui sont admis en CHSGS pour la condition médicale à l'étude. Les épisodes de soins index et les réadmissions peuvent s'effectuer dans n'importe quel établissement du Québec.

2- Utilisation(s) / Interprétation

Permet d'identifier le taux de réadmission pour des conditions médicales particulièrement sensibles au processus des soins.

Permet de suivre l'évolution annuelle du taux de réadmission en association avec la réduction de la durée de séjour, laquelle est basée sur l'épisode de soins index.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde

Il est important d'éliminer de l'analyse les individus décédés lors de l'épisode de soins index car autrement on retrouverait au dénominateur des individus qui ne sont plus à risque de réadmission, ce qui aurait pour effet de diminuer le taux de réadmission, donnant ainsi une fausse image de la situation.

Il faut aussi éliminer de l'analyse les visites en soins hospitaliers d'un jour et les admissions dans un lit de longue durée en CHSGS que l'on retrouve dans Med-Écho.

Par ailleurs, on ne doit pas considérer les admissions en centre de réadaptation ultérieures à l'admission index comme une réadmission. Toutefois, ces admissions en centre de réadaptation doivent être conservées dans la construction des épisodes de soins.

4- Méthode de calcul

Pour chaque exercice financier à l'étude et chacune des conditions médicales :

$$\frac{\text{Nombre total de patients réadmis dans un délai de 30 jours suivant un congé en CHSGS pour une condition médicale}}{\text{Nombre total de patients admis au moins une fois en CHSGS pour une condition médicale}} \times 100$$

5- Source

Banque de données sur la clientèle hospitalière Med-Écho (J00).

6- Unité de mesure

Réadmissions relatives à une condition médicale pour 100 patients admis.

7- Période de production

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence

La valeur de référence sera celle du taux observé pour les deux exercices financiers de référence combinés : 1993-94 et 1994-95. Seront significatifs les changements qui correspondront non seulement au critère de signification statistique à un niveau α de 1 % mais aussi à des critères de signification clinique spécifiques à chaque indicateur (à déterminer).

```

/*****/
/* INDICATEUR : TAUX DE RÉADMISSION EN CHSGS DANS UN */
/* DÉLAI DE 30 JOURS SUIVANT UN CONGÉ HOSPITALIER */
/* POUR INFARCTUS DU MYOCARDE EN 1993-1994. */
/*****/
/* FICHIERS UTILISÉS : */
/* hist93 = Données sur la clientèle hospitalière des */
/* exercices financiers 92-93, 93-94 et 94-95 */
/* infoben1 = Fichier d'inscription des bénéficiaires */
/* de la RAMQ contenant les données démogra- */
/* phiques des patients à l'étude */
/*****/
/* GLOSSAIRE DES VARIABLES : */
/* age93 = Âge du patient au 01/01/93 */
/* adm{i} = Indicateurs d'un épisode de soins index pour */
/* la condition médicale à l'étude */
/* ben_clsc = CLSC du patient */
/* ben_reg = Région sociosanitaire du patient */
/* ch{i} = Établissements */
/* denomin = Indicateur d'inclusion pour le dénominateur */
/* diag_iam = Indicateur d'un diagnostic principal avec */
/* la condition médicale à l'étude */
/* diagn = Diagnostic principal CIM-9 (4 unités) */
/* diagn3u = Diagnostic principal CIM-9 (3 unités) */
/* d_in = Date d'admission hospitalière */
/* d_out = Date de sortie hospitalière */
/* dd{i} = Dates d'admission hospitalière en format SAS */
/* dead = Indicateur d'un décès intrahospitalier */
/* df{i} = Dates de sortie hospitalière en format SAS */
/* dsas_in = Date d'admission hospitalière en format SAS */
/* dsas_out = Date de sortie hospitalière en format SAS */
/* igrave = Niveau de gravité clinique */
/* gravite = Niveau de gravité clinique à l'épisode de */
/* soins index */
/* nam = Numéro d'assurance-maladie encrypté */
/* nhosp = Nombre total d'épisode de soins hospitalier */
/* no_prem = Position numérique de la première épisode */
/* de soins index */
/* rea30j05 = Indicateur d'une réadmission dans les 30 */
/* jours après la date des sortie du premier */
/* épisode de soins index */
/* readap = Indicateur d'un CH de réadaptation */
/* rta = Région de tri d'acheminement (3 premiers carac- */
/* tères du code postal) */
/* sejin30 = Durée de séjour de l'épisode de soins index */
/* sexe = Sexe du patient */
/* sum_iam = Nombre total d'épisode de soins index */
/* t_dest = Type de destination (30 = décès intrahospi- */
/* talier) */
/* t_soins = Type d'établissement (1 = soins de courte */
/* durée) */
/*****/

```

```

LIBNAME ind 'K:\Donnees\Ad_hoc\ind1_10\indiam';
LIBNAME vir 'K:\Donnees\Virage';
LIBNAME forma 'K:\Donnees\Forma\MSSS';

```

```

OPTIONS FMTSEARCH = (forma);
OPTIONS PS = 54 LS = 96 date;

```

```

/*****/
/* Étape 1 : Identifier les patients qui ont été admis */
/* en CHSGS au moins une fois pour la condition médicale*/
/* à l'étude. */
/*****/

DATA ind.nam93;
SET vir.hist93b (KEEP = nam ch diagn t_soins d_out);
diagn3u = SUBSTR(diagn,1,3);
IF (diagn3u = '410' OR diagn3u = '411') AND (d_out GT 930400 AND d_out LT 940400) AND (t_soins = 1) THEN diag_iam = 1;
IF ch IN(11200664,29732187,11269552,11546389,12450441,11042553,51218030,
12452645,12490918,12490959,12727756,12753125,12760534,12819348,
15103666,13504659,11162781,11168606,13604780,11097029,12648408,
31056005,21491550,54146469,13818596,12357711) THEN readap = 1;
IF readap NE 1;
IF diag_iam = 1;
RUN;

DATA ind.nam93;
SET ind.nam93;
KEEP nam;
RUN;

PROC SORT DATA = ind.nam93 NODUPKEY;
BY nam;
RUN;

/*****/
/* Étape 2 : Sélectionner tous les enregistrements */
/* (admissions en soins de courte durée) des patients */
/* qui ont été hospitalisés au moins une fois pour la */
/* condition médicale à l'étude. */
/*****/

PROC SORT DATA = vir.hist93b;
BY nam;
RUN;

DATA ind.hosp93;
MERGE vir.hist93b ind.nam93 (IN = A);
IF A;
BY nam;
IF t_soins = 1;
IF d_out GT 930400 AND d_out LT 950400;
RUN;

/*****/
/* Étape 3 : Colliger les renseignements démographiques */
/* des patients à l'étude. Compléter l'information */
/* grâce au fichier d'inscription des bénéficiaires de */
/* la RAMQ. */
/*****/

PROC SORT DATA = vir.hist93b;
BY nam DESCENDING ben_clsc;
RUN;

DATA ind.clsc93;
MERGE ind.nam93 (IN = A) vir.hist93b (KEEP = nam ben_clsc ben_reg age sexe rta);

```

```

BY nam;
IF A;
IF ben_reg = 6;
RUN;

PROC SORT DATA= ind.clsc93 NODUPKEY;
BY NAM;
RUN;

DATA ind.demo93;
MERGE ind.nam93 (IN = A) ind.clsc93;
BY nam;
IF A;
RUN;

DATA ind.miss93;
SET ind.demo93;
IF rta = ' ' OR rta GT 'H9Z' OR rta LT 'H0A';
RUN;

PROC SORT DATA = vir.infoben1;
BY nam;
RUN;

DATA ind.add93 (DROP = rta_93 m22_93);
MERGE ind.miss93 (IN = A) vir.infoben1 (KEEP = nam rta_93 m22_93);
BY nam;
IF A;
rta = rta_93;
ben_clsc = m22_93;
RUN;

DATA ind.nvdemo93;
MERGE ind.demo93 (IN = A) ind.add93;
BY nam;
IF A;
IF rta GT 'H9Z' OR rta LT 'H0A' THEN DELETE;
RUN;

/*****
/* Étape 4 : Identifier les hospitalisations index, les */
/* admissions en centre de réadaptation, les admissions */
/* en CHSLD et les décès intra-hospitaliers. */
*****/

DATA ind.hosp93;
SET ind.hosp93;
diagn3u = SUBSTR(diagn,1,3);
diag_jam = 0;
dead = 0;
readap = 0;
IF (diagn3u = '410' OR diagn3u = '411') AND
(d_out GT 930400 AND d_out LT 940400) AND
(t_soins = 1) THEN diag_jam = 1;
IF t_dest = 30 THEN dead = 1;
IF ch IN(11200664,29732187,11269552,11546389,12450441,11042553,51218030,
12452645,12490918,12490959,12727756,12753125,12760534,12819348,
15103666,13504659,11162781,11168606,13604780,11097029,12648408,
31056005,21491550,54146469,13818596,12357711) THEN readap = 1;
RUN;

```

```

/*****/
/* Étape 5 : Donner aux dates un format propre au */
/* traitement SAS et trier le fichier par ordre crois- */
/* sant de NAM et de date d'admission. */
/*****/

DATA ind.hosp93;
SET ind.hosp93;
d_in2 = PUT(d_in,z6.);
d_out2 = PUT(d_out,z6.);
dsas_in = INPUT(d_in2,yymmdd6.);
dsas_out = INPUT(d_out2,yymmdd6.);
DROP d_in2 d_out2;
RUN;

PROC SORT DATA = ind.hosp93;
BY nam d_in;
RUN;

/*****/
/* Étape 6 : Transposer une à une les variables néces- */
/* saires au calcul de la réadmission et réunir toutes */
/* les transpositions pour obtenir qu'un seul enregis- */
/* trement par patient. */
/*****/

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_a PREFIX = dd;
VAR dsas_in;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_b PREFIX = df;
VAR dsas_out;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_c PREFIX = adm;
VAR diag_iam;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_g PREFIX = readap;
VAR readap;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_h PREFIX = ch;
VAR ch;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_j PREFIX = dead;
VAR dead;
BY nam;
RUN;

PROC TRANSPOSE DATA = ind.hosp93 OUT = ind.trans_m PREFIX = grave;
VAR igrave;

```

```

BY nam;
RUN;

DATA ind.bypat93;
MERGE ind.trans_a ind.trans_b ind.trans_c
      ind.trans_g ind.trans_h
      ind.trans_i
      ind.trans_m ind.nvdemo93 (IN = A);
BY nam;
IF A;
DROP _NAME_ _LABEL_;
RUN;

/*****
/* Étape 7 : Corriger l'historique des admissions pour */
/* mesurer les réadmissions entre épisodes de soins. */
/* Ceci consiste à vérifier s'il y a des transferts */
/* interhospitaliers (transfer) ainsi que des soins */
/* temporaires dans d'autres CH (promenad) et de réunir */
/* ces admissions pour en faire un même épisode de */
/* soins. */
*****/

/* La deuxième dimension dans la matrice "hospi" doit */
/* être plus grande que le nombre maximum d'admissions */
/* pour un même patient. */
*****/

DATA ind.re93cor4;
SET ind.bypat93;
ARRAY hospi(7,60) dd1-dd60 df1-df60 adm1-adm60
               readap1-readap60 ch1-ch60 dead1-dead60 grave1-grave60;

transfer = 0;
promenad = 0;
nhosp = N(of dd1-dd60);

DO I = 1 TO nhosp;
  K = I + 1;
  DO J = K TO nhosp;
    IF hospi(2,I) GE hospi(1,J) AND hospi(2,I) LT hospi(2,J) THEN transfer = transfer + 1;
    IF hospi(2,I) GE hospi(2,J) AND hospi(1,J) LE hospi(2,I) THEN promenad = promenad + 1;
  END;
END;

IF promenad NE 0 THEN DO;
  DO Y = 1 TO promenad;
    DO L = 2 TO nhosp;
      M = L - 1;
      IF hospi(2,M) GE hospi(2,L) AND hospi(1,M) LE hospi(2,L) THEN DO;
        IF hospi(3,M) NE 1 AND hospi(3,L) = 1 THEN hospi(7,M) = hospi(7,L);
        IF hospi(3,M) NE 1 AND hospi(3,L) = 1 THEN hospi(3,M) = 1;
        IF hospi(6,M) NE 1 AND hospi(6,L) = 1 THEN hospi(6,M) = 1;
        DO N = L TO nhosp;
          hospi(1,N) = hospi(1,N+1);
          hospi(2,N) = hospi(2,N+1);
          hospi(3,N) = hospi(3,N+1);
          hospi(4,N) = hospi(4,N+1);
          hospi(5,N) = hospi(5,N+1);
          hospi(6,N) = hospi(6,N+1);
          hospi(7,N) = hospi(7,N+1);
        END;
      END;
    END;
  END;
END;

```

```

END;
END;
END;
END;
END;

IF transfer NE 0 THEN DO;
DO Z = 1 TO transfer;
DO L = 2 TO nhosp;
M = L - 1;
IF hospi(4,M) NE 1 THEN DO;
IF hospi(2,M) GE hospi(1,L) AND hospi(2,M) LT hospi(2,L) THEN DO;
hospi(2,M) = hospi(2,L);
IF hospi(3,M) NE 1 AND hospi(3,L) = 1 AND hospi(4,L) NE 1
THEN hospi(5,M) = hospi(5,L);
IF hospi(3,M) NE 1 AND hospi(3,L) = 1 AND hospi(4,L) NE 1
THEN hospi(7,M) = hospi(7,L);
IF hospi(3,M) NE 1 AND hospi(3,L) = 1 AND hospi(4,L) NE 1
THEN hospi(3,M) = 1;
IF hospi(6,M) NE 1 AND hospi(6,L) = 1 THEN hospi(6,M) = 1;
DO N = L TO nhosp;
hospi(1,N) = hospi(1,N+1);
hospi(2,N) = hospi(2,N+1);
hospi(3,N) = hospi(3,N+1);
hospi(4,N) = hospi(4,N+1);
hospi(5,N) = hospi(5,N+1);
hospi(6,N) = hospi(6,N+1);
hospi(7,N) = hospi(7,N+1);
END;
END;
END;
END;
END;
END;
RUN;

```

```

/*****/
/* Étape 8 : Calculer les taux de réadmission */
/*****/

```

```

DATA ind.re93sc;
SET ind.re93cor4;
ARRAY hospi(7,60) dd1-dd60 df1-df60 adm1-adm60
readap1-readap60 ch1-ch60 dead1-dead60 grave1-grave60;

```

```

no_prem = 0;
nhosp = N(of dd1-dd60);

```

```

DO I = 1 TO nhosp;
IF hospi(3,I) = 1 AND hospi(4,I) NE 1 AND no_prem = 0 THEN DO;
no_prem = I;
END;
END;

```

```

/*****/
/* Il est possible que no_prem = 0 dans le cas où il y */
/* a un seul séjour principal en CH de réadaptation et */
/* un ou plusieurs séjours temporaires en CHSGS, ce qui */
/* se traduit après correction à un seul séjour en CH */
/* de réadaptation et no_prem = 0. */

```

```

/*****/
IF no_prem NE 0 THEN DO;

DO J = (no_prem+1) TO nhosp;
  IF (hospi(3,no_prem) = 1) AND (hospi(2,no_prem)+30 GE hospi(1,J))
    AND (hospi(4,J) NE 1) AND (rea30j05 NE 1) THEN DO;
    rea30j05 = 1;
  END;
END;

sejin30 = hospi(2,no_prem) - hospi(1,no_prem);
gravite = hospi(7,no_prem);
END;

IF rea30j05 = . THEN rea30j05 = 0;

LABEL
rea30j05 = 'RÉADMISSION EN 30 JOURS'
sejin30 = 'DURÉE DE L"ÉPISODE DE SOINS INDEX'
gravite = 'NIVEAU DE GRAVITÉ À L"HOSP. INDEX';
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.re93sc;
TABLES rea30j05;
TITLE1 'FRÉQUENCE DES RÉADMISSIONS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
RUN;

/*****/
/* Étape 9 : Calcul du dénominateur et des statistiques */
/* qui se rapportent à l'ensemble des individus au */
/* dénominateur. */
/*****/

DATA ind.re93sc;
SET ind.re93sc;
ARRAY hospi(4,60) dd1-dd60 df1-df60 adm1-adm60 dead1-dead60;
sumiam = SUM(OF adm1-adm60);
denomin = .;
IF (hospi(3,nhosp) = 1 AND hospi(4,nhosp) = 1 AND sumiam = 1) OR no_prem = 0
  THEN denomin = 0;
ELSE denomin = 1;

LABEL
denomin = 'INDIC. D"INCLUSION POUR LE DÉNOMINATEUR';
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.re93sc;
TABLES denomin;
TITLE1 'DÉNOMINATEUR POUR LE CALCUL DU TAUX DE RÉADMISSION';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
RUN;

PROC UNIVARIATE DATA = ind.re93sc;
VAR sejin30;
TITLE1 'DURÉE DE SÉJOUR DES ÉPISODES DE SOINS INDEX';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';

```

```

TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.re93sc;
TABLES ben_clsc;
TITLE1 'CLSC DE RÉSIDENCE DES PATIENTS ADMIS EN CHSGS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
FORMAT ben_clsc clsc.;
WHERE denomin = 1;
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.re93sc;
TABLES sexe;
FORMAT sexe $genre.;
TITLE1 'SEXE DES PATIENTS ADMIS EN CHSGS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

PROC UNIVARIATE DATA = ind.re93sc;
VAR age;
TITLE1 'ÂGE DES PATIENTS ADMIS EN CHSGS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.re93sc;
TABLES gravite;
TITLE1 'INDICE DE GRAVITÉ DES PATIENTS ADMIS EN CHSGS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

```

IMPACT SUR LA SANTÉ

15 : TAUX DE LÉTALITÉ

Autre appellation : **Taux de létalité à l'intérieur d'un délai de 90 jours suivant la date d'admission en CHSGS pour trois groupes de conditions médicales.**

1- Définition

Il s'agit des décès des patients pour les conditions énumérées ci-après rapportés au nombre de patients admis au moins une fois en CHSGS pour la condition médicale à l'étude.

Taux de létalité dans un délai de 90 jours suivant la date d'admission en CHSGS pour les conditions médicales suivantes : fracture de la hanche (CIM-9 = 820), infarctus du myocarde (CIM-9 = 410, 411), cancers du côlon et du rectum (CIM-9 = 153, 154.0, 154.1, 197.5, 230.3, 230.4). Ces indicateurs portent sur les patients de 18 ans et plus qui résident sur l'île de Montréal et qui sont admis en CHSGS pour la condition médicale à l'étude. Les épisodes de soins index peuvent s'effectuer dans n'importe quel établissement du Québec.

2- Utilisation(s) / Interprétation

Permet d'identifier le taux de létalité pour des conditions médicales sensibles aux changements apportés au réseau des CHSGS.

Permet de suivre l'évolution annuelle du taux de létalité en association avec la réduction de la durée de séjour.

La date de décès peut provenir de trois sources différentes : le fichier des décès (SP-3), le fichier d'inscription des bénéficiaires de la RAMQ (FIB), le fichier Med-Écho (J00).

3- Limite(s) / Mise(s) en garde

Contrairement aux taux de réadmission, on conserve pour ces indicateurs les individus décédés lors de l'épisode de soins index. En effet, la date de référence pour le calcul du taux de létalité est la date d'admission et non la date de congé du patient.

Il faut aussi éliminer de l'analyse les visites en soins hospitaliers d'un jour et les admissions dans un lit de longue durée en CHSGS que l'on retrouve dans Med-Écho.

4- Méthode de calcul

Pour chaque exercice financier et chacune des conditions médicales :

Taux de létalité :

Nombre total de décès dans un délai de 90 jours suivant la date
d'admission en CHSGS pour une condition médicale x 100

Nombre total de patients admis au moins une fois en CHSGS pour la condition médicale

5- Sources

Banque de données sur la clientèle hospitalière Med-Écho (J00) ;
Statistiques démographiques - décès (SP-3).
Fichier d'inscription des bénéficiaires de la RAMQ (FIB) ;

6- Unité de mesure

Décès relatifs à une condition médicale pour 100 patients admis.

7- Période de production

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence

La valeur de référence sera celle du taux observé pour les deux exercices financiers de référence combinés : 1993-94 et 1994-95. Seront significatifs les changements qui correspondront non seulement au critère de signification statistique à un niveau α de 1 % mais aussi à des critères de signification clinique spécifiques à chaque indicateur (à déterminer).

```

/*****/
/* INDICATEUR : TAUX DE LÉTALITÉ 90 JOURS APRÈS LA DATE */
/* D'ENTRÉE À L'HÔPITAL POUR INFARCTUS DU MYOCARDE EN */
/* 1993-1994. */
/*****/
/* FICHIERS UTILISÉS : */
/* re93cor4 = Fichier produit lors du calcul du taux de */
/* réadmission et qui contient l'historique */
/* hospitalier des patients à l'étude */
/* decs = Fichier des décès des patients à l'étude */
/* infoben1 = Fichier d'inscription des bénéficiaires */
/* de la RAMQ contenant les données démogra- */
/* phiques des patients à l'étude */
/*****/
/* GLOSSAIRE DES VARIABLES : */
/* age93 = Âge du patient au 01/01/93 */
/* adm{i} = Indicateurs d'un épisode de soins index pour*/
/* la condition médicale à l'étude */
/* denomin = Indicateur d'inclusion pour le dénominateur*/
/* diag_iam = Indicateur d'un diagnostic principal avec */
/* la condition médicale à l'étude */
/* dd{i} = Dates d'admission hospitalière en format SAS */
/* df{i} = Dates de sortie hospitalière en format SAS */
/* dsas_dec = Date de décès en format SAS */
/* igrave = Niveau de gravité clinique */
/* gravite = Niveau de gravité clinique à l'épisode de */
/* soins index */
/* nam = Numéro d'assurance-maladie encrypté */
/* nhosp = Nombre total d'épisode de soins hospitalier */
/* no_dern = Position numérique de la dernière épisode */
/* de soins index */
/* dec90j05 = Indicateur de décès dans les 90 jours */
/* après la date d'admission hospitalière */
/* de l'épisode de soins index */
/* sejin = Durée de séjour de l'épisode de soins index */
/*****/

LIBNAME ind1 'K:\Donnees\Ad_hoc\ind1_10\indiam';
LIBNAME ind2 'K:\Donnees\Ad_hoc\ind2\ind2iam';
LIBNAME vir 'K:\Donnees\Virage';
LIBNAME dec 'K:\Donnees\Ad_hoc\Prive\deces';
LIBNAME forma 'K:\Donnees\Forma\MSSS';
OPTIONS FMTSEARCH = (forma);
OPTIONS PS = 67 LS = 120 date;

/*****/
/* Étape 1 : Identifier les patients qui ont été hospi- */
/* talisés au moins une fois pour la condition médicale */
/* à l'étude. */
/*****/
/* Ces patients ont déjà été identifiés dans le calcul */
/* du taux de réadmission et leurs enregistrements ont */
/* tous été réunis dans un même fichier : re93cor4 */
/*****/

```

```

/*****/
/* Étape 2 : Jumeler les dates de décès et les causes */
/* de décès avec le fichier qui a servi au calcul des */
/* réadmissions. */
/*****/

DATA ind2.dec93iam;
MERGE ind1.re93cor4 (IN = A) vir.deces;
IF A;
BY nam;
RUN;

/*****/
/* Étape 3 : Calcul du taux de létalité en 90 jours */
/*****/

DATA ind2.fin93iam;
SET ind2.dec93iam;
ARRAY hospi(7,60) dd1-dd60 df1-df60 adm1-adm60
      readap1-readap60 ch1-ch60 dead1-dead60 grave1-grave60;

no_dern = 0;
nhosp = N(of dd1-dd60);

DO I = 1 TO nhosp;
  IF hospi(3,I) = 1 AND hospi(6,I) NE 1 THEN DO;
    no_dern = I;
  END;
END;

/*****/
/* Il est possible que no_dern = 0 dans le cas où il y */
/* a un seul séjour principal en CH de réadaptation et */
/* un ou plusieurs séjours temporaires en CHSGS, ce qui */
/* se traduit après correction à un seul séjour en CH */
/* de réadaptation et no_dern = 0. */
/*****/
IF no_dern NE 0 THEN DO;

  IF dsas_dec NE . THEN DO;
    IF (((hosp(1,no_dern) + 90) GE dsas_dec) AND (dec90j05 NE 1)) THEN DO;
      dec90j05 = 1;
    END;
  END;

  sejin = hosp(2,no_dern) - hosp(1,no_dern);
  gravite = hosp(9,no_dern);

END;

IF dec90j05 = . THEN dec90j05 = 0;

LABEL
dec90j05 = 'DÉCÈS TOUTE CAUSE / 90 JRS'
sejin = 'DURÉE DE L'ÉPISODE DE SOINS INDEX'

```

```

gravite = 'NIVEAU DE GRAVITÉ À L"HOSP. INDEX';
RUN;

PROC FREQ DATA = ind2.fin93iam;
TABLES dec90j05;
TITLE1 'TAUX DE LÉTALITÉ';
TITLE2 'FRÉQUENCE DES DÉCÈS EN 90 JOURS';
TITLE3 'SUITE À UNE DATE D'ENTRÉE À L'HÔPITAL POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
RUN;

/*****/
/* Étape 4 : Calcul du dénominateur et des statistiques */
/* qui se rapportent à l'ensemble des individus au */
/* dénominateur. */
/*****/

DATA ind2.fin93iam;
SET ind2.fin93iam;
ARRAY hospi(4,60) dd1-dd60 df1-df60 adm1-adm60 grave1-grave60;
denomin = .;
IF no_dern = 0 THEN denomin = 0;
ELSE denomin = 1;

LABEL
denomin = 'INDIC. D"INCLUSION POUR LE DÉNOMINATEUR';
RUN;

PROC FREQ DATA = ind2.fin93iam;
TABLES denomin;
TITLE1 'DÉNOMINATEUR POUR LE CALCUL DU TAUX DE LÉTALITÉ';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
RUN;

PROC UNIVARIATE DATA = ind2.fin93iam;
VAR sejin;
TITLE1 'DURÉE DES ÉPISODES DE SOINS INDEX';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE (TAUX DE LÉTALITÉ)';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

PROC FREQ DATA = ind2.fin93iam;
TABLES ben_clsc;
FORMAT ben_clsc clsc.;
TITLE1 'CLSC DE RÉSIDENCE DES PATIENTS HOSPITALISÉS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE (TAUX DE LÉTALITÉ)';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

```

```

PROC FREQ DATA = ind2.fin93iam;
TABLES sexe;
FORMAT sexe $genre.;
TITLE1 'SEXE DES PATIENTS HOSPITALISÉS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE (TAUX DE LÉTALITÉ)';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

```

```

PROC UNIVARIATE DATA = ind2.fin93iam;
VAR age;
TITLE1 'ÂGE DES PATIENTS HOSPITALISÉS AU MOINS UNE FOIS';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE (TAUX DE LÉTALITÉ)';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

```

```

PROC FREQ DATA = ind2.fin93iam;
TABLES gravite;
TITLE1 'INDICE DE GRAVITÉ DES ÉPISODES DE SOINS INDEX';
TITLE2 'POUR INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE (TAUX DE LÉTALITÉ)';
TITLE3 'POUR TOUTES LES HOSPITALISATIONS INDEX DU DÉNOMINATEUR';
TITLE4 'EXERCICE FINANCIER 93-94';
WHERE denomin = 1;
RUN;

```

IMPACT SUR LA SANTÉ

16 : NOMBRE D'ADMISSIONS ET TAUX D'ADMISSIONS JUGÉES ÉVITABLES

Autre appellation : **Nombre d'admissions et taux d'admissions jugées évitables.**

1- Définition

Nombre d'admissions et taux d'admission jugées évitables en CHSGS pour 14 groupes de conditions médicales (diagnostic principal) : appendice rompu (CIM-9 = 540.0), asthme (CIM-9 = 493), cellulite (CIM-9 = 682), insuffisance cardiaque (CIM-9 = 428), diabète (CIM-9 = 250), gangrène (CIM-9 = 785.4), hypokaliémie (CIM-9 = 276.8), maladies évitables par immunisation (influenza, CIM-9 = 041.5 ; hépatite B, CIM-9 = 070.2, 070.3 ; diphtérie, CIM-9 = 032 ; tétanos, CIM-9 = 037 ; infection à pneumocoque = 041.2), hypertension maligne (CIM-9 = 401.0, 402.0, 403.0, 404.0, 405.0) pneumonie (CIM-9 = 480-486, 487.0), pyélonéphrite (CIM-9 = 590), ulcère perforé ou avec hémorragie (CIM-9 = 531-534 sauf les décimales .3, .7 et .9), hernie abdominale en occlusion (CIM-9 = 552), phlébite (CIM-9 = 451) sans embolie pulmonaire aux diagnostics secondaires (CIM-9 = 415.1).

Ces indicateurs portent sur les patients qui résident sur l'île de Montréal. Le groupe d'âge est différent d'une condition médicale à l'autre.

2- Utilisation(s) / Interprétation

Permet de suivre l'évolution annuelle du taux d'admission en CHSGS évitable. Il s'agit d'un indicateur indirect de l'accessibilité aux consultations médicales de première ligne.

Groupe d'âge de 18 ans et plus, sauf pour l'asthme (5-49 ans), la pneumonie (5-49 ans) et l'appendice rompu (tous âges).

3- Limite(s) / Mise(s) en garde

Cet indicateur ne peut s'appliquer à l'ensemble des usagers québécois qui utilisent les soins hospitaliers de l'île de Montréal car il refléterait alors les problèmes d'accessibilité aux consultations médicales de première ligne des autres régions sociosanitaires.

Il est important de noter que ces conditions médicales correspondent à un diagnostic principal et non à un diagnostic secondaire.

Pour l'ensemble des diagnostics, ce n'est pas le traitement qui est jugé évitable mais l'admission. Dans le cas de l'appendice rompu et de l'ulcère perforé, la complication (rupture et perforation) aurait pu être évitée par un dépistage plus précoce de la pathologie ou une prise en charge plus rapide.

Il faut aussi éliminer de l'analyse les visites en soins hospitaliers d'un jour et les admissions dans un lit de longue durée en CHSGS que l'on retrouve dans Med-Écho.

4- Méthode de calcul

Pour chaque exercice financier à l'étude :

Nombre :

Admissions pour l'un des 14 groupes de conditions médicales parmi les résidents de l'île de Montréal

Taux :

Admissions pour l'un des 14 groupes de conditions médicales parmi les résidents de l'île de Montréal x 10 000

Population moyenne du groupe d'âge de référence résidant sur l'île de Montréal

5- Source

Banque de données sur la clientèle hospitalière Med-Écho (J54) ;
Institut de la statistique du Québec, Estimations de population 1996-2041 (Version janvier 2000).

6- Unité de mesure

Admissions jugées évitables pour 10 000 résidents.

7- Période de production

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence

La valeur de référence sera celle du taux observé pour les deux exercices financiers de référence combinés : 1993-94 et 1994-95. Seront significatifs les changements qui correspondront non seulement au critère de signification statistique à un niveau α de 1 % mais aussi à des critères de signification clinique spécifiques à chaque indicateur (à déterminer).

```

/*****/
/* INDICATEUR : TAUX D'ADMISSION ÉVITABLE POUR DIVERSES */
/* CONDITIONS MÉDICALES EN 1993-1994 */
/*****/
/* FICHIER UTILISÉ : */
/* med93_6 = Données sur la clientèle hospitalière rési-*/
/* dant sur l'île de Montréal en 1993-1994 */
/*****/
/* GLOSSAIRE DES VARIABLES : */
/* age = Âge du patient */
/* ch = Établissement */
/* diagn = Diagnostic principal CIM-9 (4 unités) */
/* diagn3u = Diagnostic principal CIM-9 (3 unités) */
/* sdiag1-sdiag15 = Diagnostics secondaires CIM-9 (4 u.)*
/* t_soins = Type d'établissement (1 = soins de courte */
/* durée) */
/*****/

```

```

LIBNAME med 'K:\DONNEES\J54';
LIBNAME ind 'S:\IND3';
LIBNAME forma 'K:\DONNEES\FORMA\MSSS';
OPTIONS FMTSEARCH = (forma);
OPTIONS PS = 67;
OPTIONS LS = 120;

```

```

/*****/
/* Étape 1 : Sélectionner les admissions à l'étude. */
/*****/

```

```

DATA ind.evi93a;
SET med.med93_6;
ARRAY dia{15} sdiag1-sdiag15;
diagn3u = SUBSTR(diagn,1,3);
DO I = 1 TO 15;
IF diagn IN('5400','7854','2768','0415','0702','0703','0412',
            '4010','4020','4030','4040','4050','4010','4870',
            '5310','5311','5312','5314','5315','5316','5318',
            '5320','5321','5322','5324','5325','5326','5328',
            '5330','5331','5332','5334','5335','5336','5338',
            '5340','5341','5342','5344','5345','5346','5348') OR
diagn3u IN('493','682','428','250','032','037','480','481','482',
            '483','484','485','486','590','552')
OR (diagn3u = '451' AND dia{15} NE '4151') THEN retenir = 1;
END;
IF age GE 5 AND age LE 49 THEN group1 = 1;
IF age GE 18 AND age LE 150 THEN group2 = 1;
IF retenir = . THEN DELETE;
LABEL
group1 = 'GROUPE DES 5 À 49 ANS INCLUSIVEMENT'
group2 = 'GROUPE DES 18 ANS ET PLUS'

```

```

;
DROP retenir;
RUN;

/*****
/* Étape 2 : Identifier chacune des conditions médicales*/
/* à l'étude. */
*****/

DATA ind.evi93a;
SET ind.evi93a;
ARRAY dia{15} sdiag1-sdiag15;
IF diagn = '5400' THEN evit1 = 1; ELSE evit1 = 0;
IF diagn3u = '493' THEN evit2 = 1; ELSE evit2 = 0;
IF diagn3u = '682' THEN evit3 = 1; ELSE evit3 = 0;
IF diagn3u = '428' THEN evit4 = 1; ELSE evit4 = 0;
IF diagn3u = '250' THEN evit5 = 1; ELSE evit5 = 0;
IF diagn = '7854' THEN evit6 = 1; ELSE evit6 = 0;
IF diagn = '2768' THEN evit7 = 1; ELSE evit7 = 0;
IF diagn = '0415' OR diagn = '0702' OR diagn = '0703' OR diagn = '0412' OR
   diagn3u = '032' OR diagn3u = '037' THEN evit8 = 1; ELSE evit8 = 0;
IF diagn = '4010' OR diagn = '4020' OR diagn = '4030' OR diagn = '4040' OR
   diagn = '4050' THEN evit9 = 1; ELSE evit9 = 0;
IF diagn3u = '480' OR diagn3u = '481' OR diagn3u = '482' OR diagn3u = '483' OR
   diagn3u = '484' OR diagn3u = '485' OR diagn3u = '486' OR diagn = '4870'
   THEN evit10 = 1; ELSE evit10 = 0;
IF diagn3u = '590' THEN evit11 = 1; ELSE evit11 = 0;
IF diagn = '5310' OR diagn = '5311' OR diagn = '5312' OR diagn = '5314' OR
   diagn = '5315' OR diagn = '5316' OR diagn = '5318' OR diagn = '5320' OR
   diagn = '5321' OR diagn = '5322' OR diagn = '5324' OR diagn = '5325' OR
   diagn = '5326' OR diagn = '5328' OR diagn = '5330' OR diagn = '5331' OR
   diagn = '5332' OR diagn = '5334' OR diagn = '5335' OR diagn = '5336' OR
   diagn = '5338' OR diagn = '5340' OR diagn = '5341' OR diagn = '5342' OR
   diagn = '5344' OR diagn = '5345' OR diagn = '5346' OR diagn = '5348'
   THEN evit12 = 1; ELSE evit12 = 0;
IF diagn3u = '552' THEN evit13 = 1; ELSE evit13 = 0;
DO I = 1 TO 15;
   IF diagn3u = '451' AND dia{i} NE '4151' THEN evit14 = 1; ELSE evit14 = 0;
END;
LABEL
evit1 = 'Appendice rupturée'
evit2 = 'Asthme'
evit3 = 'Cellulite'
evit4 = 'Insuffisance cardiaque'
evit5 = 'Diabète'
evit6 = 'Gangrène'
evit7 = 'Hypokaliémie'
evit8 = 'Maladies évitables par immu.'
evit9 = 'Hypertension maligne'
evit10 = 'Pneumonie'
evit11 = 'Pyélonéphrite'

```

```

evit12 = 'Ulcère perforée ou avec hémorragie'
evit13 = 'Hernie abdominale en occlusion'
evit14 = 'Phlébite sans embolie pulmonaire';
RUN;

/*****/
/* Étape 3 : Procéder au décompte de chacune des condi- */
/* tions médicales pour le groupe d'âge approprié. */
/*****/

PROC FREQ DATA = ind.evi93a;
TABLES evit1;
TITLE1 'FRÉQUENCE DES ADMISSIONS EN CHSGS JUGÉES ÉVITABLES';
TITLE2 'ANNÉE FINANCIÈRE 1993-1994';
TITLE4 'TOUT ÂGE';
WHERE t_soins = 01 OR t_soins = 04 AND ch ^IN (11200664,29732187,
11269552,11546389,12450441,11042553,51218030,12452645,
12490918,12490959,12727756,12753125,12760534,12819348,15103666,
13504659,11162781,11168606,13604780,
11097029,12648408,31056005,21491550,54146469,13818596,12357711);
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.evi93a;
TABLES evit2 evit10;
TITLE1 'FRÉQUENCE DES ADMISSIONS EN CHSGS JUGÉES ÉVITABLES';
TITLE2 'ANNÉE FINANCIÈRE 1993-1994';
TITLE4 'DE 5 À 49 ANS INCLUSIVEMENT';
WHERE (age GE 5 AND age LE 49) AND (t_soins = 01 OR t_soins = 04)
AND ch ^IN (11200664,29732187,
11269552,11546389,12450441,11042553,51218030,12452645,
12490918,12490959,12727756,12753125,12760534,12819348,15103666,
13504659,11162781,11168606,13604780,
11097029,12648408,31056005,21491550,54146469,13818596,12357711);
RUN;

PROC FREQ DATA = ind.evi93a;
TABLES evit3-evit9 evit11-evit14;
TITLE1 'FRÉQUENCE DES ADMISSIONS EN CHSGS JUGÉES ÉVITABLES';
TITLE2 'ANNÉE FINANCIÈRE 1993-1994';
TITLE4 'DE 18 ANS ET PLUS';
WHERE (age GE 18 AND age LE 150) AND (t_soins = 01 OR t_soins = 04)
AND ch ^IN (11200664,29732187,
11269552,11546389,12450441,11042553,51218030,12452645,
12490918,12490959,12727756,12753125,12760534,12819348,15103666,
13504659,11162781,11168606,13604780,
11097029,12648408,31056005,21491550,54146469,13818596,12357711);
RUN;

```

POINT DE VUE DES USAGERS¹

17 : APPRÉCIATION DE LA COMPÉTENCE DU PERSONNEL

18 : APPRÉCIATION DE L'ACCESSIBILITÉ ET DE LA CONTINUITÉ DES SERVICES

19 : APPRÉCIATION DE LA RAPIDITÉ ET DE LA FACILITÉ DES SERVICES

¹ Les programmes informatiques ne nous ont pas été transmis.

POINT DE VUE DES USAGERS

17 : APPRÉCIATION DE LA COMPÉTENCE DU PERSONNEL

Autre appellation : **Le pourcentage de plaintes fondées des usagers relativement à la compétence du personnel.**

1- Définition : Pour une période donnée, le nombre de plaintes suivies de mesures correctives (plaintes fondées) relatives à la compétence du personnel des établissements sur l'ensemble des plaintes fondées en établissements.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Constitue un indicateur de l'appréciation des usagers à l'égard de la compétence du personnel.

L'analyse longitudinale de ces statistiques permet d'identifier les tendances relatives à l'appréciation des usagers à l'égard de la compétence du personnel.

Les résultats de cet indicateur pourront être comparés avec la production des données en lien avec les études de satisfaction et leur mise à jour se fait à date fixe, soit le mois de mai des années 1994, 1997, 1998 et 2001 (plus spécifiquement, leur satisfaction totale à l'égard de la compétence du personnel). On peut donc procéder à une analyse longitudinale comparative des résultats sous forme de baromètre.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

D'une catégorie d'établissements à une autre et d'un type de professionnels à un autre, plusieurs facteurs peuvent contribuer à influencer l'appréciation des usagers (ex. : la durée de l'attente, le temps passé en contact direct avec le personnel, etc.).

La production de la mise à jour annuelle de cet indicateur est en fonction du respect par les établissements du délai fixé par la Régie régionale pour le dépôt des rapports des plaintes par les établissements (le 1^{er} juillet de chaque année).

4- Méthodes de calcul :

$$\frac{\text{nombre de plaintes fondées relatives à la compétence du personnel}}{\text{nombre total de plaintes fondées}} \times 100$$

Pour la comparaison avec le taux de satisfaction des études régionales :

$$\frac{\text{nombre d'usagers totalement satisfaits des services - la compétence du personnel}}{\text{nombre total des usagers répondants de l'étude régionale}} \times 100$$

5- Sources :

Rapport annuel des établissements.

Rapport annuel des activités des établissements - à venir (*voir reddition des comptes des établissements*).

Rapport des études régionales de satisfaction des usagers montréalais (études populationnelles).

6- Unités de mesure :

Plainte fondée de première instance : plainte accompagnée d'une mesure corrective en établissement.

Usagers totalement satisfaits des services - la compétence du personnel.

7- Période de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

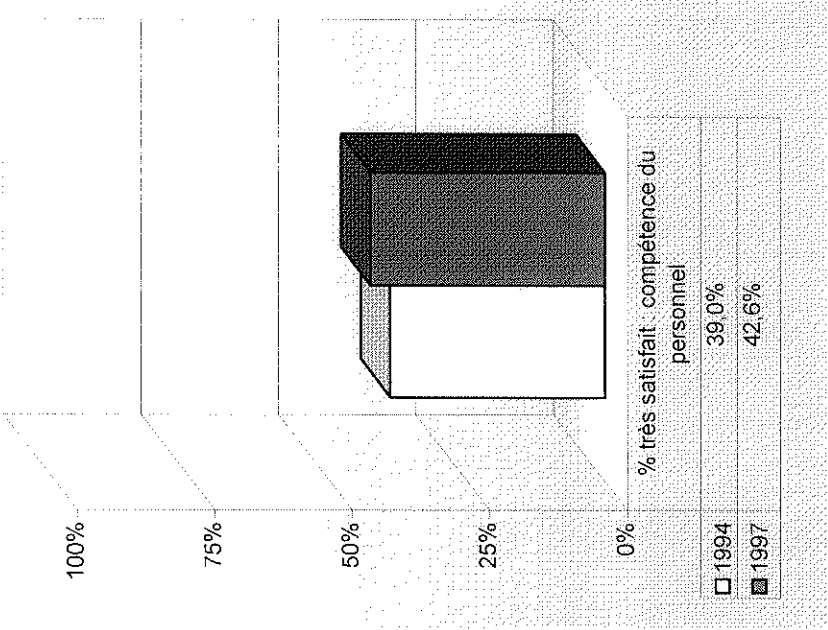
8- Valeurs de référence :

Pourcentage de plaintes fondées relatives à la compétence du personnel dans l'ensemble des établissements du réseau en 1997-1998.

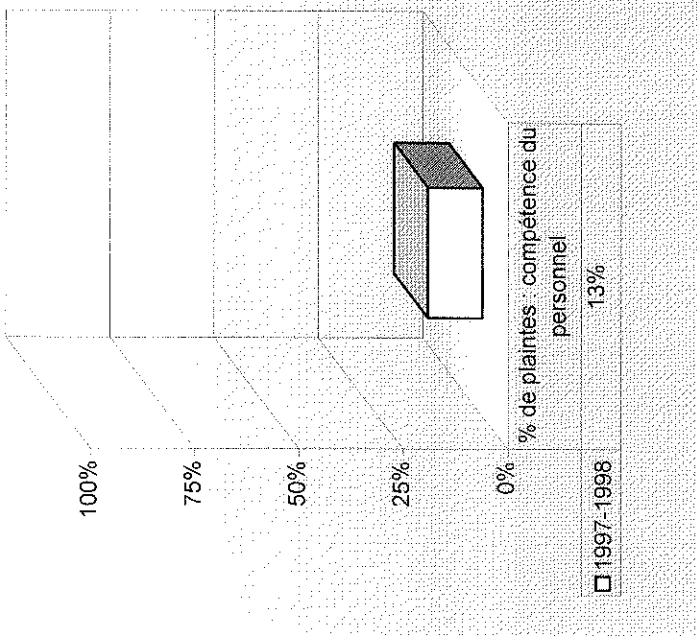
Pourcentage d'usagers totalement satisfaits - compétence du personnel en 1997.

Indic 17 compétence

Sondages
% très satisfait : compétence du personnel
1994 39,0%
1997 42,6%



1997-1998
% de plaintes : compétence du personnel
13%



POINT DE VUE DES USAGERS

18 : APPRÉCIATION DE L'ACCESSIBILITÉ ET DE LA CONTINUITÉ DES SERVICES

Autre appellation : **Le pourcentage de plaintes fondées des usagers relatives à l'accessibilité et à la continuité des services.**

1- **Définition :** Pour une période donnée, le nombre de plaintes suivies de mesures correctives (plaintes fondées) relatives à l'accessibilité et à la continuité des services en établissements sur l'ensemble des plaintes fondées en établissements.

2- **Utilisation(s) / Interprétation(s) :**

Constitue un indicateur de l'appréciation des usagers à l'égard de l'accessibilité et de la continuité des services.

L'analyse longitudinale de ces statistiques permet d'identifier les tendances relatives à l'appréciation des usagers à l'égard d'un aspect important des services.

Les résultats de cet indicateur pourront être comparés avec la production des données en lien avec les études de satisfaction et leur mise à jour se fait à date fixe, soit le mois de mai des années 1994, 1997, 1998 et 2001 (plus spécifiquement, les données pour trois dimensions : les délais dans l'obtention d'un service, les refus de services et la continuité). On peut donc procéder à une analyse longitudinale comparative des résultats sous forme de baromètre.

3- **Limite(s) / Mise(s) en garde :**

La production de la mise à jour annuelle de cet indicateur est en fonction du respect par les établissements du délai fixé par la Régie régionale pour le dépôt des rapports des plaintes par les établissements (le 1^{er} juillet de chaque année);

Il peut être difficile d'interpréter les résultats car différentes explications peuvent s'appliquer à l'accessibilité et à la continuité des divers services en établissements (ex. : les ressources disponibles, le degré d'articulation interétablissements, etc.).

4- **Méthodes de calcul :**

$$\frac{\text{nombre de plaintes fondées - l'accessibilité et la continuité des services}}{\text{nombre total de plaintes fondées}} \times 100$$

Pour la comparaison avec le taux de satisfaction :

$$\frac{\text{nombre d'usagers totalement satisfaits des services - accessibilité et continuité des services}}{\text{nombre total des usagers répondants}} \times 100$$

5- **Sources :**

Rapport annuel des établissements.

Rapport annuel des activités des établissements - à venir (*voir reddition des comptes des établissements*).

Rapport des études régionales de satisfaction des usagers montréalais (études populationnelles).

6- **Unités de mesure :**

Plainte fondée de première instance : plainte accompagnée d'une mesure corrective en établissement.

Usagers totalement satisfaits des services - accessibilité des services.

7- **Période(s) de production :**

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

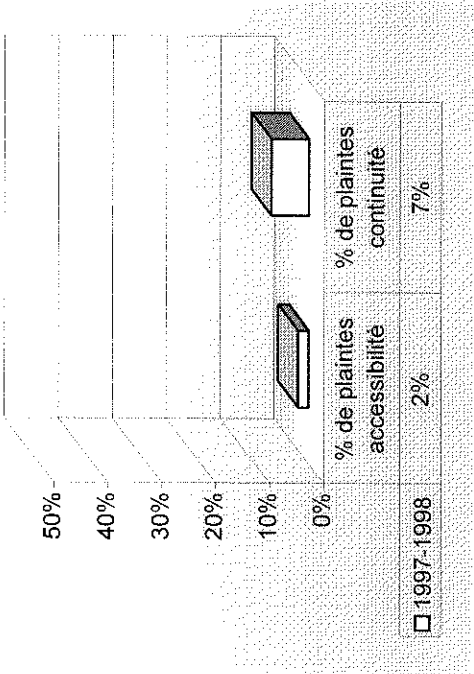
8- **Valeurs de référence :**

Pourcentage de plaintes fondées relatives à l'accessibilité et la continuité des services des établissements du réseau en 1997-1998.

Pourcentage d'usagers totalement satisfaits - accessibilité et continuité des services en 1997.

Indicateur 18. accessibilité continuité

1997-1998 % de plaintes accessibilité % de plaintes continuité 7%
2%



ÉTUDES DE SATISFACTION				
DIMENSION	ÉNONCÉS D'ATTENTES	POURCENTAGE TRÈS SATISFAIT		
		% 1994	% 1997	VARIATION
ACCESSIBILITÉ	☛ Que l'établissement soit facilement accessible par transport en commun ou qu'il soit possible de stationner à proximité	42,0	41,6	-0,4
	☛ Que l'établissement vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre	25,0	19,1	-5,9
	☛ Que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue	36,0	39,7	+3,7
	☛ Que l'établissement soit ouvert à des heures qui vous conviennent (i.e. la semaine, la fin de semaine et/ou les soirs ²²)	23,0	36,4	+13,4
	☛ Que, selon vous, il y a une continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes de santé à Montréal ²³	26,0	11,0	-15,0
CONTINUITÉ	☛ Que le même intervenant s'occupe de vous d'une fois à l'autre	32,0	24,8	-7,2

Source : Direction des relations avec la communauté, « Rapport sur les plaintes », RRSSM-C, 1998, et « Études sur les attentes et la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux : Phase II », Rapport final, Octobre 1997, Groupe SECOR, Zins Beauséne et associés.

²² Énoncé légèrement différent en 1997.

²³ Énoncé légèrement différent en 1997.

POINT DE VUE DES USAGERS

19 : APPRÉCIATION DE LA RAPIDITÉ ET DE LA FACILITÉ DES SERVICES

Autre appellation : **Le pourcentage de plaintes fondées des usagers relativement à la rapidité et la facilité des services.**

1- Définition : Pour une période donnée, le nombre de plaintes suivies de mesures correctives (plaintes fondées) relatives à la rapidité et à la facilité des services en établissements sur l'ensemble des plaintes fondées en établissements.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Constitue un indicateur de l'appréciation des usagers à l'égard de la rapidité et la facilité des services du réseau.

L'analyse longitudinale de ces statistiques permet d'identifier les tendances relatives à l'appréciation des usagers à l'égard de la rapidité et de la facilité des services.

Les résultats de cet indicateur pourront être comparés avec la production des données en lien avec les études de satisfaction et leur mise à jour se fait à date fixe, soit le mois de mai des années 1994, 1997, 1998 et 2001 (plus particulièrement, leur satisfaction totale à l'égard de la rapidité et la facilité des services). On peut donc procéder à une analyse longitudinale comparative des résultats sous forme de baromètre.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

La production de la mise à jour annuelle de cet indicateur est en fonction du respect par les établissements du délai fixé par la Régie régionale pour le dépôt des rapports des plaintes par les établissements (le 1^{er} juillet de chaque année).

Il peut être difficile d'interpréter les résultats car différentes explications peuvent s'appliquer à la rapidité et à la facilité des divers services en établissements (ex. : présence ou absence de mécanismes régionaux d'accès aux services, la vétusté des établissements, etc.).

4- Méthodes de calcul :

$$\frac{\text{nombre de plaintes fondées - la rapidité et la facilité des services}}{\text{nombre total de plaintes fondées en établissements}} \times 100$$

Pour la comparaison avec le taux de satisfaction des études régionales :

$$\frac{\text{nombre d'usagers totalement satisfaits - rapidité et facilité des services}}{\text{nombre total des usagers répondants de l'étude régionale}} \times 100$$

5- Sources :

Rapport annuel des établissements.

Rapport annuel des activités des établissements - à venir (*voir reddition des comptes des établissements*).

Rapport des études régionales de satisfaction des usagers montréalais (études populationnelles).

6- Unités de mesure :

Plainte fondée de première instance : plainte accompagnée d'une mesure corrective en établissement.

Usagers totalement satisfaits - rapidité et facilité des services.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

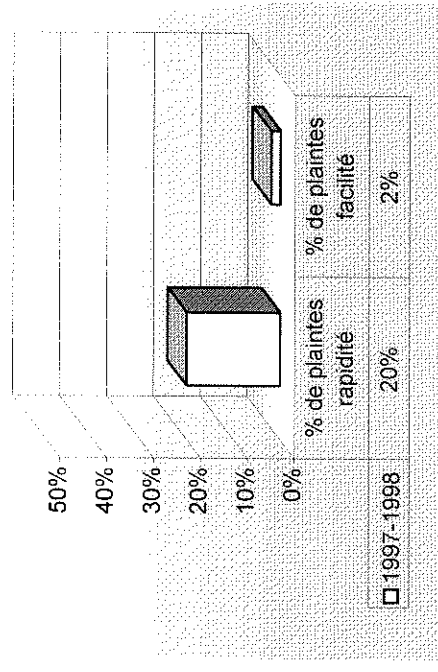
8- Valeurs de référence :

Pourcentage de plaintes fondées relatives à la rapidité et la facilité des services de l'ensemble des établissements du réseau en 1997-1998.

Pourcentage d'usagers totalement satisfaits - rapidité et la facilité des services en 1997.

Indicateur 19 Rapidité facilité

1997-1998 % de plaintes rapidité % de plaintes facilité 2%



ÉTUDES DE SATISFACTION				
DIMENSION	ÉNONCÉS D'ATTENTES	POURCENTAGE TRÈS SATISFAIT		
		% 1994	% 1997	VARIATION
RAPIDITÉ	☛ Que si vous avez pris rendez-vous avec des professionnels, ils ont été obtenus rapidement ²⁵	26,0	24,9	-1,1
	☛ Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité (voir Fiabilité)	25,0	24,7	-0,3
	☛ Que si vous n'avez pas de rendez-vous, le temps d'attente a été court ²⁶	13,0	12,2	-0,8
FACILITÉ	☛ Qu'il y eut peu de formalités lorsque vous avez fait affaires avec l'établissement ²⁷	29,0	37,3	+8,3
	☛ Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez comprendre	42,0	48,9	+6,9
	☛ Que, selon vous, il est possible de choisir votre intervenant ou de changer si ça ne va pas ²⁸	29,0	26,4	-2,6
	☛ Qu'on vous donne toutes les informations requises sur où aller, quoi faire et ne pas faire	33,0	34,1	+1,1

Source : Direction des relations avec la communauté, « Rapport sur les plaintes », RRSSM-C, 1998, et « Études sur les attentes et la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux : Phase II », Rapport final, Octobre 1997, Groupe SECOR, Zins Beauchesne et associés.

²⁵ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁶ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁷ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁸ Énoncé légèrement différent en 1997.

TABLEAU DE BORD CENTRAL

ÉTUDE SUR LA SATISFACTION 1997 POURCENTAGE DE TRÈS SATISFAIT ET SATISFAIT		
DIMENSIONS	ÉNONCES D'ATTENTES	%
Fiabilité (compétence du personnel)	15. Que le personnel rencontré soit compétent (#34)	95,1
	• Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité (#13, voir Rapidité 9.)	
Accessibilité	16. Que l'établissement soit facilement accessible par transport en commun ou qu'il soit possible de stationner à proximité (#10)	88,5
	17. Que l'établissement vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre (#11)	66,1
	18. Que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue (#30)	93,4
	19. Que l'établissement soit ouvert à des heures qui vous conviennent (i.e. la semaine, la fin de semaine et/ou les soirs) (#31) ²²	90,9
Continuité	20. Que, selon vous, il y a une continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes de santé à Montréal (#9) ²³	74
	21. Que le même intervenant s'occupe de vous d'une fois à l'autre (#29)	74
Rapidité	22. Que si vous avez pris rendez-vous avec des professionnels, ils ont été obtenus rapidement (#12) ²⁴	83,3
	23. Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité (#13, voir Fiabilité)	82,2
	24. Que si vous n'avez pas de rendez-vous, le temps d'attente a été court (#32) ²⁵	61,5
Facilité	25. Qu'il y eut peu de formalités lorsque vous avez fait affaires avec l'établissement (#7) ²⁶	93,1
	26. Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez comprendre (#27)	97,1
	27. Que, selon vous, il est possible de choisir votre intervenant ou de changer si ça ne va pas (#8) ²⁷	85,4
	28. Qu'on vous donne toutes les informations requises sur où aller, quoi faire et ne pas faire (#28)	89,8

²² Énoncé légèrement différent en 1997.

²³ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁴ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁵ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁶ Énoncé légèrement différent en 1997.

²⁷ Énoncé légèrement différent en 1997.

***MAINTIEN ET AMÉLIORATION DE LA COMPÉTENCE
DES RESSOURCES HUMAINES***

**# 20 : HEURES CONSACRÉES AU PERFECTIONNEMENT ET À LA FORMATION
CONTINUE**

MAINTIEN ET AMÉLIORATION DES COMPÉTENCES DES RESSOURCES HUMAINES

20 : HEURES CONSACRÉES AU PERFECTIONNEMENT ET À LA FORMATION CONTINUE

Autre appellation : **Évolution des heures consacrées au perfectionnement et à la formation continue du personnel selon les priorités du Plan d'amélioration 1998-2002.**

1- Définition : Au cours d'une année financière et pour l'ensemble du personnel cadre, syndiqué et syndicable non syndiqué des établissements publics et privés conventionnés, le nombre et le pourcentage des heures travaillées imputées au perfectionnement et à la formation continue dont le contenu est lié à l'une des douze mesures centrales du « Plan d'action renouvelé pour améliorer nos services » (voir liste au verso). Les heures consacrées à des projets de formation offerts par la Régie régionale ainsi que ceux mis sur pied par les établissements sont compris dans cet indicateur. Sont exclues, les heures travaillées par le personnel des établissements affecté à la formation et au perfectionnement.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Le résultat de cet indicateur permet de cibler l'effort spécifique des établissements concernant le maintien et l'amélioration des compétences du personnel en fonction des priorités régionales.

En établissant le pourcentage des heures consacrées au perfectionnement et à la formation continue dont le contenu se rapporte aux douze mesures centrales (numérateur) sur l'ensemble des heures imputées à toutes les formations et sessions de perfectionnement (dénominateur), il est possible de dégager l'effort spécifique des catégories d'établissements par rapport à leur investissement total.

L'effort des établissements doit être interprété en fonction du degré d'implantation des mesures au plan régional (ex. : Plan régional intersectoriel face à l'alcoolisme et aux toxicomanies).

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Cet indicateur ne comprend que les heures des employés des établissements, ce qui exclut les heures consacrées à la formation (statut universitaire d'un établissement) ou au perfectionnement (selon les ententes avec les fédérations) des médecins ainsi que les stagiaires de toutes disciplines.

L'effort des établissements en termes d'heures consacrées au maintien et à l'amélioration des compétences du personnel n'implique pas qu'il y a eu transfert des apprentissages.

La mesure de cet indicateur nécessite l'élaboration d'un rapport spécifique que les établissements devront compiler en fin d'année financière.

4- Méthode de calcul :

Somme des heures imputées à la formation du personnel en fonction des douze mesures centrales

Somme des heures imputées à toutes les formations et sessions de perfectionnement

La même méthode peut s'appliquer selon la catégorie d'établissements.

5- Sources :

Numérateur : relevé annuel de la Régie régionale auprès des établissements.

Dénominateur : rapport financier annuel (AS-471).

6- Unités de mesure :

Heure travaillée consacrée à la formation et au perfectionnement / douze mesures centrales

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence :

À déterminer.

LISTE DES DOUZE MESURES CENTRALES
DU PLAN D'ACTION RENOUVELÉ 1998-2002
POUR CONSOLIDER ET AMÉLIORER LES SERVICES

- 1- Amélioration de l'accès aux soins ultraspecialisés suivants :
 - ◇ chirurgie cardiaque
 - ◇ neurochirurgie
 - ◇ orthopédie
 - ◇ ophtalmologie
 - ◇ radio-oncologie
- 2- Desservir les personnes ayant une déficience intellectuelle en attente de service
- 3- Amélioration de l'accès aux salles d'urgence
- 4- Amélioration de l'accès aux soins médicaux de première ligne
- 5- Amélioration des services de laboratoire et de l'accès aux prélèvements
- 6- Amélioration de l'efficacité de la réponse aux besoins de nos services aux personnes âgées en perte d'autonomie
- 7- Amélioration de l'accès aux services externes de réadaptation fonctionnelle intensive
- 8- Amélioration de l'accès des personnes ayant une déficience physique aux services de maintien dans la communauté
- 9- Amélioration de l'accès aux services ambulatoires et aux services dans la communauté dans le secteur de la santé mentale
- 10- Mise en place d'une organisation intégrée de services pour les enfants, les jeunes, les jeunes adultes et leurs parents
- 11- Se donner un plan régional d'action intersectoriel face à l'alcoolisme et aux toxicomanies
- 12- Intégrer des mesures efficaces de prévention et de promotion au sein de chacun des continuums de services.

MODERNISATION DES SERVICES ET
ÉQUILIBRE DE LA SITUATION FINANCIÈRE

- # 21 : L'ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DES HEURES TRAVAILLÉES ET DES COÛTS DIRECTS NETS PAR CATÉGORIES DE SERVICES
- # 22 : ÉVOLUTION DES DÉVELOPPEMENTS ET RÉALLOCATIONS BUDGÉTAIRES
- # 23 : NIVEAU DE SURPLUS OU DÉFICIT
- # 24 : NIVEAU D'EMPRUNT

21 : SOMMES ET HEURES TRAVAILLÉES DES DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE SERVICES

Autre appellation : **L'Évolution du pourcentage des heures travaillées et des coûts directs nets par catégories de services.**

1- Définition : Total des coûts directs nets ou heures travaillées aux activités principales pour les services directs, administratifs, de soutien et les autres services par rapport au total respectif de 1997-1998 (année de base) pour les établissements publics et privés conventionnés. Les services directs ciblés sont l'ensemble des activités cliniques ou de support clinique impliquant pour la plupart un contact direct avec les usagers (ex. : urgence, soins à domicile, ergothérapie, laboratoires). Les services de soutien ciblés sont principalement l'alimentation, la buanderie, l'entretien ménager, l'entretien et le fonctionnement des installations. Au plan administratif, il s'agit de l'administration des soins, la gestion des programmes, l'administration générale, etc. Enfin les services autres incluent la santé publique, l'enseignement et le personnel bénéficiant de la sécurité ou stabilité d'emploi.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Permet de suivre la transposition en unités de mesure standardisées l'atteinte des objectifs de réduction pour les services de soutien et administratifs.

Permet d'identifier des situations problématiques d'établissements ou groupes d'établissements.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

L'impact de la non-indexation de certaines dépenses, dont les coûts salariaux, sera reflété par cet indicateur.

L'ajout, le retrait, la fusion ou la modification de centres d'activités, générés à l'occasion par le ministère, peuvent rendre difficiles les comparaisons sur plusieurs années.

Le pourcentage d'heures travaillées d'une catégorie de services par rapport à une autre ne reflète pas nécessairement leur pourcentage de dépenses respectives. Les taux de rémunération de la main-d'œuvre varient d'une catégorie à l'autre et certaines dépenses ne coïncident pas avec des heures travaillées.

Les données semestrielles (rapport RR-444) ne sont pas fournies à temps par tous les établissements.

4- Méthode de calcul :

$$\frac{\text{Total des heures travaillées de l'année en cours dans une catégorie de services}}{\text{Total des heures travaillées en 1996-1997 dans cette même catégorie de services}} \times 100$$

La même méthode s'applique aux sommes imputées par catégorie de services.

5- Source :

Système budgétaire et financier régionalisé (S.B.F.R.).

6- Unités de mesure :

Heures travaillées.

Sommes imputées.

Centres d'activités 1996-1997 (voir liste au verso).

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base semestrielle (période 8 et fin d'année financière).

8- Valeur de référence :

Les sommes et les heures travaillées par catégorie de services en 1997-1998.

LISTE DES CENTRES D'ACTIVITÉS PAR TYPE DE SERVICES COMPRIS DANS LA MESURE DE SUIVI DE LA MODERNISATION DES SERVICES DE SOUTIEN ET DE L'ADMINISTRATION

EXERCICE FINANCIER 1998-1999

SERVICES ADMINISTRATIFS

5900	Adm. des serv. à la clientèle
6000	Administration des soins
6764	Coordin.&soutien adm.(contrat RRSSS
7150	Gestion et soutien aux programmes
7151	Gestion & soutien prog.serv. domic.
7152	Gestion & soutien aux autres progr.
7153	Gest.Soutien aux prog.-CR(DI,DP,TOX
7154	Gest.& sout. de centrale Info-Santé
7155	Gest.& sout. des services aux réfugiés
7156	Gest & sout.psychogér.-centre jour
7300	Adm. générale
7301	Direction générale
7302	Administration financière
7303	Administration du personnel
7304	Adm. des serv. profess. & hospit.
7305	Service de la vérification interne
7306	Adm. financière & du pers. non rép.
7307	Approvisionnement et services
7309	Administration générale (n.réparti)
7320	Administration des services techniques

SERVICES TECHNIQUES

5850	Contentieux
7340	Informatique
7350	Gestion de l'information
7390	Dépl. personnes handicapées
7391	Déplac. des pers. ayant déf. phys.
7392	Déplac. des pers. déf. intellectuelle
7400	Déplacement des usagers
7401	Dépl. des usagers entre établ.
7402	Dépl. usagers âgés de 65ans et +
7403	Dépl. usagers par évac. aéromédicales
7404	Déplacement des cas électifs
7405	Dépl. bénéf. autochtones inscrits
7520	Accueil et communications
7521	Accueil
7522	Communications et messagerie
7530	Récep.-Archives-Télécommunicat.
7531	Réception - Télécommunications
7532	Archives
7533	Réception - Archives -Télécommunicat. (n.r.)
7550	Nutrition - clinique et alimentation
7551	Alimentation - internat pers. D.P.
7552	Alimentation-internat,pers.déf.int.
7553	Nutrition clinique
7554	Alimentation - autres
7600	Buanderie et lingerie
7601	Buanderie et lingerie-internat D.P.
7602	Buanderie et lingerie-int.pers.D.I.
7603	Buanderie et lingerie - autres
7640	Entretien ménager
7641	Ent. ménager-Internat déf. intell.
7642	Entret. ménager-Internat déf. phys.
7643	Entretien ménager-Autres
7650	Gestion des déchets biomédicaux
7690	Transport des usagers

7700	Fonctionnement des installations
7701	Fonct. inst. - internat pr pers. DI
7702	Fonct. instal.- internat pr pers.DP
7703	Fonctionnement des instal.-Autres
7710	Sécurité
7800	Ent. & réparation des installations
7801	Ent. & répar. des instal. générales
7802	Ent. & répar. instal. équip. médic.
7803	Ent. rép. instal.- Internat pr DI
7804	Ent. rép. instal.-Internat pr DP
7809	Ent. & réparation des installations (n.r.)

SERVICES DIRECTS

5100	Accueil à la jeunesse
5200	Évaluation / orientation et accès
5201	Évaluation/orientation (L.P.J.)
5202	Dem.d'inter. auprès jeunes contrev.
5203	Mécanismes d'accès
5400	Assist.et supp. jeunes et à la fam.
5500	Ress. d'héberg. / réadap. pour jeunes
5501	Unités de vie pour jeunes
5502	Foyer de groupe pour jeunes
5503	Foyer-appartement pour jeunes
5504	Appartement supervisé pour jeunes
5505	Ress. résid. de réadap. pour jeunes
5506	Ress. de type fam. - Famille d'accueil
5508	Autre ressources pour enfants
5600	Serv. en centre de jour et en SAHT
5601	Centre de jour pour jeunes
5602	Serv. d'apprent. habitudes travail
5700	Révision des mesures
5810	Expertise à la Cour supérieure
5820	Médiation familiale
5830	Rech.d'antécédents et retrouvailles
5840	Services sociaux autochtones
5860	Santé des jeunes
5870	Adoption
6010	Unités soins psychiatriques jeunes
6011	Act. soins pour enfants 0-12 ans
6012	Act. soins adolescents 13-17 ans
6013	Activités pour jeunes (non-réparti)
6014	Activités spécialisées
6020	Unités soins psychiatriques adultes
6021	Interventions brèves
6022	Soins intensifs
6023	Activités générales de soins aigus
6024	Act. génér. de soins et traitement
6025	Réadaptation active
6026	Activités spécialisées
6030	Unités soins psych. pers. âgées
6031	Activités générales de soins aigus
6032	Act. gén. soins traite. long. pér.
6040	Soins de santé
6050	Soins inf.courte durée adul. enf.
6051	Médecine
6052	Chirurgie
6053	Soins intensifs
6055	Pédiatrie
6056	Médecine et chirurgie (non réparti)
6057	Unité des grands brûlés
6058	Gériatrie active
6060	Soins inf. pers. en perte d'autono.
6070	Chirurgie d'un jour
6080	Soins inf. & d'ass. unité réadapta.
6090	Info-Santé - CLSC
6092	Info-Santé - Local
6093	Centrale pour la région de Montréal
6094	Centrale pour les autres régions

6100	Psychiatrie légale
6160	Soins d'ass. pers. en perte d'auto.
6170	Soins infirmiers à domicile
6171	Soins infirmiers à dom. (santé physique)
6172	Soins infirmiers à dom. (santé mentale)
6173	Soins infirmiers à dom. (n.r.)
6180	Hôtellerie hospitalière
6200	Soins spécialisés aux nouveau-nés
6240	L'urgence
6250	Nutrition parentérale totale à dom.
6260	Bloc opératoire
6270	Soins pers. perte d'aut. diag. psy.
6280	Hôpital de jour-Santé mentale
6290	Hôpital de jour
6300	Consultations externes
6302	Consultations externes spécialisées
6303	Planification familiale
6304	Unités de soins familiaux
6307	Services de santé courants
6320	Centre stérilisation & distribution
6321	Centre stér. et distrib.-déf. motr.
6322	Centre stér. & distrib. - CH-CHSLD
6330	Services externes en psychiatrie
6331	Ser. ext. en psychi. enf. et ado.
6332	Serv. externes psychiatrie adultes
6340	Désintoxication
6341	Désintoxication - usagers admis
6342	Désintoxication - usagers inscrits
6350	Inhalothérapie
6360	Centre de soins - natalité
6361	Maternité
6362	Soins généraux aux nouveau-nés
6363	Bloc obstétrical
6364	Mat.soins gén.nouv.-nés & bloc obs. (n.r.)
6365	Mat.& soins gén.aux nouveau-nés (n.r.)
6366	Mat. et bloc obstétrical (n.r.)
6380	Services ambul. de psychogériatrie
6430	Ress. inter. type fam.(encadrement)
6440	Ress. de type familial-allocations
6441	Fam. d'acc. pr enfants-allocations
6442	Rési.d'acc.adul.et pers. âgé-alloc.
6443	Fam.d'acc. enfant-alloc.(déf.intel.
6444	Rés.d'acc.adul.per.âgées (déf.intel
6445	Fam.d'acc. enf.-alloc.(déf. phys.)
6446	Rés.d'acc.adul.pers.âgé.-al(déf.phy
6447	Rés.d'acc.adul.pers.âgé.-al(toxico)
6450	Autres ressources-Allocations
6451	Aut. ress. pr enfants-allocations
6452	Aut.ress. adul.& pers. âgées-alloc.
6453	Aut.ress. pers. toxico- alloc.
6460	Serv. revendicateurs statut réfugié
6461	Serv. soc.aux revendi. statut réfugié
6462	Serv. santé revendi. statut réfugié
6510	Santé parentale et infantile
6530	Aide à domicile
6540	Services dentaires préventifs
6550	Services dentaires curatifs
6560	Services psychosociaux
6562	Services psychosociaux -Autres
6563	Services psychosociaux aux p.a.p.a.
6564	Psychologie
6565	Services sociaux
6580	Prév./protec. de la santé publique
6590	Services en milieu scolaire
6591	Santé scolaire
6592	Services sociaux scolaires
6600	Laboratoires
6601	Banque de sang
6604	Anatomopathologie

6605	Cytologie
6606	Centre de prélèvements
6607	Laboratoires regroupés
6608	Laboratoires suprarégionaux
6610	Physiologie respiratoire
6640	Ress. type familial - Toxicomanes
6670	Réadapt.-toxicomanes(Usagers admis)
6680	Réadapt.-toxicomanes (usagers insc)
6710	Électrophysiologie
6750	Hémodynamique
6770	Endoscopie
6780	Médecine nucléaire
6790	Dialyse rénale
6791	Hémodialyse en milieu hospitalier
6792	Hémodialyse semi-auto. milieu hosp.
6793	Hémodialyse à domicile
6794	Hémodialyse hors-centre
6795	Dialyse péritonéale
6800	Pharmacie
6801	Pharmacie - Déf. motrice
6802	Pharmacie - Autres
6830	Imagerie médicale
6831	Radiodiagnostic-Général
6832	Ultrasonographie
6833	Mammographie
6834	Tomodensitométrie
6835	Résonance magnétique
6836	Angioradiologie (excluant cardiaque)
6837	Lithotripsie
6838	Angiographie cardiaque(hémodynam.)
6839	Radiodiagnostic-Déficience motrice
6840	Radio-oncologie
6860	Audiologie et orthophonie
6861	Audiologie
6862	Orthophonie
6863	Audiologie/orthophonie (non-réparti)
6870	Physiothérapie
6880	Ergothérapie
6890	Activités dirigées
6891	Activités dirigées-Loisirs & sports
6892	Activités dirigées-Ateliers
6900	Réinsertion et intégration sociales
6901	Réins. & intégr. soc.(mal. phys.)
6902	Réins. & intégr. soc.(mal. mentale)
6904	Réinsert. et intégration soc. toxi.
6930	Intég.-Réintég. santé mentale
6940	Internat-Déficience intel. ou phys.
6945	Internat -déficience intellectuelle
6946	Internat - Déficience physique
6950	Res. résident. réadapt. toxicomanes
6960	Centre jour pers. en perte d'auto.
6970	Centre de jour
6972	Centre de jour (Santé mentale)
6973	Centre de jour-Déficience physique
6976	Centre de jour-Toxicomanes
6980	Foyers de groupe
6981	Foyers de groupe (santé physique)
6982	Foyers de groupe (santé mentale)
6983	Foyer de groupe-Déficience intel.
6984	Foyers de groupe-Déficience phys.
6987	Foyer de groupe-Toxicomanes
6990	Hébergement en pavillon
6991	Héberg. pavillon-santé physique
6992	Héberg. en pavillon-santé mentale
6993	Héberg. en pavillon-déf. intel.
7000	Centre activités jour-Déf.int.
7010	Atelier trav. - Déf. intel. ou phys.
7011	At. de travail-Déficience intel.
7012	At. de travail-Déficience physique

7020	Supp. stages milieu trav. - DI ou DP
7021	Supp. stages milieu trav.-déf. int.
7022	Supp. stages milieu trav.-déf. phy.
7030	Intégr. à l'emploi-D.I. ou D.P.
7031	Intégr. à l'emploi-Déf. intellect.
7032	Intégr. à l'emploi-Déf. physique
7040	Assis. résidentielle continue (DI, DP)
7041	Assis. résidentielle continue (DI)
7042	Assist. résidentielle continue (DP)
7050	Ress.résid.-all.pr ass.résid. (DI, DP)
7051	Ress.résid.-all.pr ass.résid. (DI)
7052	Ress.résid.-all.pr ass.résid. (DP)
7060	Hémato-oncologie
7080	Soutien fam. de pers. handicapées alloc.
7081	Soutien fam. pers. déf. phys.-alloc.
7082	Soutien fam. pers. déf. intel.-alloc.
7090	Médecine de jour
7100	Adapt. et soutien à la personne (DI)
7101	Usagers en milieu naturel - D.I.
7102	Usagers en ress.contractuelle"-D.I"
7103	Usagers en milieu résid.du C.R.-D.I
7104	Usagers admis dans autre étab. - D.I.
7110	Nutrition
7120	Intervention communautaire
7121	Interv. comm.-maintien à domicile
7122	Intervention communautaire - autres
7160	Ergothérapie et physiothérapie - MAD
7170	Services d'éducation familiale/sociale
7910	Besoins spéciaux
7990	Activités spéciales
7991	Activités spéciales, santé mentale
7993	Opération an 2000
8000	Éval. exp. & orient. - Déf. int./phys.
8001	Éval. expert.& orient.-Déf. intel.
8002	Éval. expert. & orient.-Déf. phys.
8010	Plan de services individualisé
8020	Réadapt. pr adultes - Déf. motrice
8021	Réad. pr adul.-Déf. moteurs cérébr.
8022	Réad. pr adul.-Traum. cranio-céré.
8023	Réad. pr adul.-Maladies neuromuscu.
8024	Réadapt. pr adultes - myélopathies
8025	Réad. pr adul.-Lésions musculo-squ.
8026	Réad. pr adul.-Accid. vasc. cérébr.
8027	Réad. pr adul.-Maux de dos chroniq.
8028	Réad. pr adul.-Déf.motrice non rép.
8030	Réad. pr enfants - Déficience motrice
8031	Réad. pr enf.-Déf. moteurs cérébr.
8032	Réad. pr enf.-Traum. cranio-céré.
8033	Réad. pr enf.-Maladies neurologiq.
8034	Réadapt. pour enfants -Myélopathies
8035	Réad. pr enf.-Lésions musculo-sque.
8036	Réad. pr enfants -Développ. moteur
8037	Réad. pr enf.-Déf. motrice non rép.
8040	Adap./intégr. soc. & prof./Déf. mot.
8041	Adapt. profess.-Déficience motrice
8042	Adap. & intégr. soc.-Déf. motrice
8060	Adap./réadapt. - déficience visuelle
8061	Adap./réadapt. enf.(0-4)-Déf. visu.
8062	Adap./réadapt. enf.(5-11) Déf. visuelle
8063	Adap./réadapt. enf.(12-17) visuelle
8064	Adap./réad. enf. non rép.-Déf. vis.
8065	Adap./réad. adul.(18-64)-Déf. visu.
8066	Adap./réad. pers.(65 &+)-Déf. visu.
8070	Adap./réadapt. - Déficience auditive
8071	Adap./réad. enf.(0-4)-Déf. auditive
8072	Adap./réad. enf.(5-11)-Déf. auditi.
8073	Adap./réad. (12-21)-Déf. audit.
8074	Adap./réad.(0-21ans)(n.r) Déf. aud.
8075	Adap./réad.(22-64ans) Déf. aud.

8076	Adap./réad.pers.(65 &+)-Déf. audit.
8077	Adaptation/réadaptation-surdicécité
8080	Adap./réadap.-Déf. langage & parole
8081	Adap./réad.(0-17)-Déf. lang.& paro.
8082	Adap./réad.adul.(18+)-Déf. lang.& paro.

FORMATION, ENSEIGNEMENT, SANTÉ PUBLIQUE ET RECHERCHE

6370	Enseignement scolaire
6760	Santé publique
6761	Connais./surveil. (contrat RRSSS)
6762	Prévention,promotion(contrat RRSSS)
6763	Protect. santé publ.(contrat RRSSS)
6765	Autres activités
7200	Enseignement
7201	Rém. bach. pharm. & rés. art dent.
7202	Coordination et soutien
7203	Bibliothèque
7210	Réseau d'enseignement universitaire
7900	Pers. bénéf. de séc. ou stab. empl.
7901	Personnel en surnuméraire
7902	Personnel en orientation et adaptation
7903	Personnel en recyclage
7904	Personnel en attente d'assignation
7905	Personnel non dispo. affectation
7906	Indemnité de cessation d'emploi

TABLEAU DE BORD 1998-2002

PROGRAMME INFORMATIQUE UTILISÉ POUR EXTRAIRE LES DONNÉES

COÛTS DIRECTS NETS PAR TYPE DE SERVICES

Afin de déterminer les coûts directs nets par type de services, les données sont extraites par la direction des finances et immobilisations via SBFR, sous les options suivantes :

- Menu principal
- Rapport financier annuel
- Extraction du rapport financier annuel

Les données extraites correspondent à celles apparaissant aux rapports financiers annuels, page 650, ligne 23, colonne 4. Chaque type de services, soit : services directs, services administratifs, services techniques, formation et autres, se compose de l'addition de plusieurs centres d'activités dont vous trouverez la composition dans le tableau ci-joint.

A noter que la composition de chaque type de services peut varier d'une année à l'autre au niveau des numéros de centres d'activités étant donné les changements apportés par le MSSS au fil des années.

Ci-joint un exemplaire de données pour une catégorie d'établissement seulement afin d'alléger la lourdeur de ce document; par contre, la même méthode a été utilisée pour l'ensemble des catégories d'établissements et la composition demeure la même.

CONTROLE D'IMPRESSION

Utilisateur : franhuo
Numéro du rapport: 343FA
Nom du rapport : Sommaire de certaines lignes et colonnes budgétaires
Destination : /home/franhuo/343FA.tmp

PARAMETRES

Exercice financier : 1998-1999

Catégorie budgétaire: 51

Numéro de vecteur :

Impression du détail: Oui

Impression du total : Oui

No. rapport : 006

Date : 1999-02-16

Option désirée : 9

9. Catégorie budgétaire: Imprimée ci-haut

Synthèse 1998-1999

Heures travaillées aux activités principales

Données par catégorie

Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat.	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total			
			Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%		
CHSLD - PUBLICS														
11042447	CHSLD Plateau Mont-Royal	17	297 264	66,3%	36 765	8,2%	114 595	25,5%	0	0,0%	448 624	2,7%		
11042553	CHSLD Champlain-Manoir Verdun	17	592 517	70,6%	72 036	8,6%	172 936	20,6%	1 688	0,2%	839 177	5,1%		
11043494	CHSLD Lucille Teasdale	17	605 601	67,9%	73 888	8,3%	211 804	23,8%	124	0,0%	891 397	5,4%		
11084464	C. de soins prolongés de Mtl	17	304 469	68,8%	42 370	9,6%	92 161	20,8%	3 508	0,8%	442 508	2,7%		
12511465	Hôpital Grace Dart	17	146 213	72,3%	7 885	3,9%	46 620	23,0%	1 623	0,8%	202 341	1,2%		
12286761	C.A. de Lachine	17	164 428	65,4%	44 451	17,7%	42 266	16,8%	378	0,2%	251 523	1,5%		
12886545	Foyer Dorval	17	92 977	65,6%	14 926	10,5%	33 920	23,9%	0	0,0%	141 823	0,9%		
16455065	Centre d'accueil Nazaire-Piché	17	105 096	77,4%	11 492	8,4%	19 195	14,1%	0	0,0%	135 723	0,8%		
12300570	Foyer pr pers âgées St-Laurent	17	342 103	73,9%	48 801	10,5%	71 961	15,5%	0	0,0%	462 865	2,8%		
12387692	Inst can polonais du Bien-être	17	119 604	68,7%	11 661	6,7%	42 765	24,6%	0	0,0%	174 030	1,1%		
12388062	C.H.S.L.D. Biermans-Triest	17	470 754	70,2%	54 724	8,2%	144 391	21,5%	936	0,1%	670 805	4,1%		
12400685	C.H.S.L.D. Centre-Ville de Mtl.	17	460 759	63,9%	70 613	9,8%	187 752	26,0%	2 379	0,3%	721 503	4,4%		
12599312	C.H. Saint-Michel	17	166 856	60,3%	28 587	10,3%	70 973	25,7%	10 113	3,7%	276 529	1,7%		
12599411	CHSLD DE MON QUARTIER	17	534 591	82,6%	46 481	7,2%	64 770	10,0%	1 182	0,2%	647 024	3,9%		
12655155	Rés. Mance-Décary (CHSLD)	17	587 504	67,0%	84 536	9,6%	204 857	23,4%	0	0,0%	876 897	5,4%		
12691564	Hôp St-Joseph de la Providence	17	361 590	71,1%	53 939	10,6%	92 828	18,3%	0	0,0%	508 357	3,1%		
12753125	Hôp. Notre-Dame de la Merci	17	659 646	68,6%	72 621	7,6%	228 670	23,8%	364	0,0%	961 301	5,9%		
12760534	C.H. Jacques-Viger	17	516 799	64,4%	75 735	9,4%	209 494	26,1%	909	0,1%	802 937	4,9%		
12892303	L'Hôpital chinois de Montréal	17	113 606	61,2%	21 998	11,9%	49 929	26,9%	0	0,0%	185 533	1,1%		
13026927	Foyer Rousselot	17	106 527	54,6%	25 749	13,2%	62 042	31,8%	790	0,4%	195 108	1,2%		
13111828	Foyers presbytériens St-Andrew	17	67 535	64,1%	1 978	1,9%	35 823	34,0%	0	0,0%	105 336	0,6%		
13414669	Centre d'accueil St-Margaret	17	113 424	62,7%	21 740	12,0%	45 455	25,1%	166	0,1%	180 785	1,1%		
13504584	CA Father Dowd-Father Dowd H.	17	121 764	72,5%	2 183	1,3%	44 111	26,2%	0	0,0%	168 058	1,0%		
13146477	C.H. gériatrique Maimonides	17	469 958	62,2%	60 679	8,0%	223 157	29,5%	2 166	0,3%	755 960	4,6%		
13469796	Hôpital Mont-Sinai	17	169 587	62,8%	25 206	9,3%	74 479	27,6%	855	0,3%	270 127	1,6%		
13311725	Centre d'accueil Juif	17	172 778	64,8%	22 281	8,4%	71 611	26,8%	120	0,0%	266 790	1,6%		
13793781	C.H. Juif de l'Espérance	17	212 719	66,2%	21 082	6,6%	85 788	26,7%	1 891	0,6%	321 480	2,0%		
13560404	CHSLD Havres	17	281 765	66,3%	31 902	7,5%	111 222	26,2%	0	0,0%	424 889	2,6%		
13597158	Manoir Cartierville	17	308 304	71,6%	37 544	8,7%	84 184	19,5%	617	0,1%	430 649	2,6%		
13783906	Centre d'accueil La Salle	17	339 807	76,0%	55 139	12,3%	51 158	11,4%	1 110	0,2%	447 214	2,7%		
14476436	Ma Maison St-Joseph	17	62 097	47,1%	8 166	6,2%	61 639	46,7%	0	0,0%	131 902	0,8%		
15103666	Inst. Univ. Gériatrie de Mtl	17	640 945	61,5%	100 977	9,7%	294 864	28,3%	6 198	0,6%	1 042 984	6,4%		
16272635	CHSLD Émil-Gamelin Arm-Laver	17	337 374	66,9%	50 716	10,1%	116 109	23,0%	0	0,0%	504 199	3,1%		
16432502	Rés. Laurendeau-Légaré Louvain	17	587 357	71,8%	64 792	7,9%	166 235	20,3%	0	0,0%	818 384	5,0%		
16434771	CA Denis-Benjamin-Viger	17	115 058	68,5%	15 714	9,4%	37 031	22,0%	240	0,1%	168 043	1,0%		
15103641	Résidence Yvon-Brunet	17	160 840	69,7%	20 191	8,7%	49 854	21,6%	1	0,0%	230 886	1,4%		
16460925	Centre d'accueil Louis-Riel	17	80 941	67,3%	8 548	7,1%	30 864	25,6%	0	0,0%	120 351	0,7%		
18406736	Centre d'accueil Réal-Morel	17	108 805	66,3%	12 378	7,5%	43 041	26,2%	0	0,0%	164 224	1,0%		
TOTAL			11 099 962	67,7%	1 460 392	8,9%	3 790 554	23,1%	31 358	0,2%	16 388 266	100,0%		

Synthèse 1998-1999
Heures travaillées aux activités principales
Données par catégorie
Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
			Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
CHSLD - PRIVÉS												
11042280	Cent. Cardinal	18	187 167	74,5%	18 394	7,3%	45 714	18,2%	0	0,0%	251 275	6,3%
11755501	Hôpital Notre-Dame de Lourdes	18	200 517	70,6%	23 376	8,2%	60 170	21,2%	88	0,0%	284 151	7,1%
12326849	Résidence Angélica Inc.	18	222 904	57,2%	36 324	9,3%	130 234	33,4%	8	0,0%	389 470	9,7%
12366043	CHSLD Bayview	18	151 573	71,9%	15 523	7,4%	43 855	20,8%	0	0,0%	210 951	5,3%
12383907	Rés. Berthiaume Du Tremblay	18	189 292	62,2%	26 549	8,7%	87 988	28,9%	413	0,1%	304 242	7,6%
12470076	CHSLD Marie-Claret	18	88 474	78,1%	7 399	6,6%	16 017	14,3%	0	0,0%	111 890	2,8%
12860912	Hôpital Ste-Thérèse inc.	18	59 602	79,5%	6 345	8,5%	9 048	12,1%	0	0,0%	74 995	1,9%
13000732	Les Cadres-C.A. pour pers. âgées	18	12 923	53,5%	3 956	16,4%	7 273	30,1%	0	0,0%	24 152	0,6%
14783344	CH St-Vincent-Marie inc.	18	76 572	70,5%	7 402	6,8%	24 591	22,7%	0	0,0%	108 565	2,7%
16281347	Centre d'accueil Gouin inc.	18	83 081	73,8%	5 982	5,3%	23 459	20,8%	0	0,0%	112 522	2,8%
16393932	Hôpital St-Denis (1980) inc.	18	23 678	71,3%	2 052	6,2%	7 494	22,6%	0	0,0%	33 222	0,8%
29530060	CHSLD Bourget	18	134 319	77,0%	11 063	6,3%	29 160	16,7%	0	0,0%	174 542	4,4%
29530078	CHSLD Bussey (Québec)	18	49 044	72,5%	4 870	7,2%	13 707	20,3%	0	0,0%	67 621	1,7%
51218147	Cent. Héberg. St-Georges inc.	18	317 145	75,7%	31 811	7,6%	68 904	16,4%	1 082	0,3%	418 942	10,4%
51218162	Centre d'accueil Le Royer inc.	18	105 894	71,5%	9 257	6,2%	33 028	22,3%	0	0,0%	148 179	3,7%
54583117	Vigi. Santé (CHSLD Ste-Rita)	18	58 256	79,8%	3 135	4,3%	11 623	15,9%	0	0,0%	73 014	1,8%
54583158	Vigi. Santé Liée (CHSLD Ste-Ger.)	18	56 793	81,9%	2 529	3,6%	10 022	14,5%	0	0,0%	69 344	1,7%
54583208	Vigi. S. (CHSLD Doll-des-Ormeaux)	18	177 230	77,6%	11 533	5,1%	39 536	17,3%	0	0,0%	228 289	5,7%
54583232	Vigi. Santé (CHSLD Pierrefonds)	18	66 107	76,1%	5 837	6,7%	14 904	17,2%	0	0,0%	86 848	2,2%
54601000	Vigi. Santé (CHSLD Ville Emard)	18	61 245	81,7%	2 460	3,3%	11 275	15,0%	0	0,0%	74 980	1,9%
55477988	Vigi. S. (C H S L D Mont Royal)	18	256 291	77,4%	16 725	5,1%	58 006	17,5%	0	0,0%	331 022	8,3%
54982822	C. d'héberg. Champ-Marie-Victorin	18	253 875	65,7%	29 457	7,6%	103 089	26,7%	0	0,0%	386 421	9,6%
54982848	C. d'héberg. Champlain-Villerey	18	34 821	75,4%	1 664	3,6%	9 671	21,0%	0	0,0%	46 156	1,2%
TOTAL			2 866 801	71,5%	283 643	7,1%	858 768	21,4%	1 591	0,0%	4 010 803	100,0%
CHSGS - PUBLICS												
11042215	Hôpital Louis-H.-Latontaine	25	1 963 500	67,7%	175 575	6,1%	728 447	25,1%	33 152	1,1%	2 900 674	5,1%
11042587	Cent. hosp. Angrignon	25	1 578 066	68,9%	152 457	6,7%	555 058	24,2%	4 136	0,2%	2 289 717	4,0%
11042918	Cent. hosp. univ. de Mtl.	25	7 250 003	69,3%	635 899	6,1%	2 538 621	24,3%	33 557	0,3%	10 458 080	18,4%
11269552	Hôpital Marie-Enfant	25	507 621	68,6%	55 619	7,5%	167 578	22,6%	9 226	1,2%	740 044	1,3%
11281516	Hôpital général du Lakeshore	25	858 376	73,0%	73 800	6,3%	236 686	20,1%	6 446	0,5%	1 175 308	2,1%
11546389	H. Catherine Booth de A. du S.	25	99 155	55,2%	17 808	9,9%	62 520	34,8%	51	0,0%	179 534	0,3%
12420774	Hôpital Santa Cabrini	25	1 106 531	66,8%	123 649	7,5%	424 912	25,6%	2 112	0,1%	1 657 204	2,9%
12431656	Inst. de cardiologie Montréal	25	808 155	72,1%	88 238	7,9%	224 098	20,0%	1 092	0,1%	1 121 583	2,0%
12461570	L'Hôpital de Miri pour enfants	25	1 469 364	73,9%	146 117	7,3%	389 396	19,3%	9 565	0,5%	2 014 462	3,5%
12475976	Hôpital du Sacré-Coeur de Mtl	25	2 791 204	71,4%	235 621	6,0%	871 360	22,3%	9 128	0,2%	3 907 317	6,9%
12490918	Hôp. réad. Lindsay	25	190 236	60,2%	34 440	10,9%	85 314	27,0%	6 127	1,9%	316 117	0,6%
12490959	Cent. hosp. Richardson	25	203 515	65,6%	26 767	8,6%	78 843	25,4%	918	0,3%	310 043	0,5%
12599213	Cent. univers. de sante McGill	25	2 463 562	67,8%	242 606	6,7%	783 220	21,5%	146 618	4,0%	3 636 006	6,4%
12600698	Centre hospitalier Fleury	25	657 543	67,9%	73 689	7,6%	235 465	24,3%	1 057	0,1%	967 754	1,7%

Synthèse 1998-1999
Heures travaillées aux activités principales
Données par catégorie
Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
			Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
12683090	Hôpital Jean-Talon	25	855 715	71,1%	78 071	6,5%	264 502	22,0%	5 737	0,5%	1 204 025	2,1%
12685608	L'Hôp. gén. juif Sir M.B. Davis	25	2 731 192	73,5%	174 443	4,7%	793 489	21,4%	15 616	0,4%	3 714 740	6,5%
12691234	C.H. de Lachine	25	557 529	68,8%	62 226	7,7%	189 836	23,4%	294	0,0%	809 885	1,4%
12694659	Hôpital Sainte-Justine	25	2 705 390	71,2%	256 400	6,7%	816 337	21,5%	23 713	0,6%	3 801 840	6,7%
12745725	C.H. de St. Mary	25	1 227 658	69,2%	117 740	6,6%	415 347	23,4%	13 351	0,8%	1 774 096	3,1%
12797577	Inst. Philippe-Pinel Montréal	25	515 067	64,6%	48 404	6,1%	228 768	28,7%	4 805	0,6%	797 044	1,4%
12806592	Hôpital Rivière-des-Prairies	25	1 129 445	73,0%	105 714	6,8%	300 928	19,4%	11 466	0,7%	1 547 553	2,7%
12819348	L'Inst. de réadapt. de Montréal	25	255 499	64,9%	56 380	14,3%	76 143	19,3%	5 795	1,5%	393 817	0,7%
12934659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	25	3 236 620	71,6%	300 202	6,6%	877 771	19,4%	107 197	2,4%	4 521 790	8,0%
13508759	Hôpital neurologique de MtL	25	439 604	73,0%	39 753	6,6%	121 321	20,1%	1 574	0,3%	602 252	1,1%
13727060	Hôpital Douglas	25	1 015 584	62,5%	179 990	11,1%	414 948	25,5%	14 117	0,9%	1 624 639	2,9%
13818117	Hôpital Royal Victoria	25	2 996 667	69,9%	267 503	6,2%	974 487	22,7%	47 220	1,1%	4 285 877	7,6%
TOTAL			39 612 821	89,8%	3 763 111	8,6%	12 882 395	22,7%	514 070	0,9%	56 751 397	100,0%
CHSJS - PRIVÉS												
12452645	Hôp. Marie-Clarac Srs Charit.	26	193 966	59,9%	32 119	9,9%	96 872	29,9%	611	0,2%	323 588	36,5%
13506472	Hôp. Shmners enfant (Québec)	26	112 762	50,1%	30 634	13,6%	79 919	35,5%	1 550	0,7%	224 865	25,4%
29732187	Villa Médica Inc.	26	220 276	65,1%	22 148	6,5%	91 970	27,2%	3 826	1,1%	338 220	38,1%
TOTAL			527 024	89,4%	84 901	9,6%	269 761	30,3%	5 987	0,7%	868 673	100,0%
CRPDPT - PUBLICS												
11043072	Cent. Dollard-Cormier	37	269 643	77,0%	31 795	9,1%	46 885	13,4%	1 960	0,6%	350 283	8,2%
11162781	Ass MtL pr aveugles	37	60 630	46,0%	21 571	16,4%	38 830	29,4%	10 855	8,2%	131 886	3,1%
11168606	C. Réad. Constance-Lefbrige	37	103 112	62,9%	26 133	15,9%	34 674	21,2%	0	0,0%	163 919	3,8%
12114922	Atelier Le fil d'Ariane inc.	37	3 534	54,0%	3 010	46,0%	0	0,0%	0	0,0%	6 544	0,2%
12582292	Cent. Miriam	37	199 947	85,3%	20 277	8,6%	14 223	6,1%	0	0,0%	234 447	5,5%
12848230	Institut Raymond-Dewar	37	147 775	72,3%	40 814	20,0%	14 674	7,2%	1 090	0,5%	204 353	4,8%
13005756	Cent. read. Lisette-Dupras	37	705 533	85,4%	56 974	6,9%	63 959	7,7%	0	0,0%	826 466	19,3%
13080791	Prom. soc. Taylor-Thibodeau	37	568 793	87,2%	67 428	10,3%	15 927	2,4%	0	0,0%	652 148	15,2%
13504659	Centre réadapt. Lucie Bruneau	37	385 162	77,0%	43 661	8,7%	65 962	13,2%	5 113	1,0%	499 898	11,7%
15583958	Centre Mackay	37	62 213	61,0%	20 563	20,2%	17 517	17,3%	1 642	1,6%	102 035	2,4%
21491683	Serv. read. Intégrale	37	409 447	89,9%	42 121	9,3%	3 474	0,8%	224	0,0%	455 266	10,6%
21491691	Cent. read. Gabrielle Major	37	577 440	88,6%	61 341	9,4%	12 101	1,9%	757	0,1%	651 639	15,2%
TOTAL			3 493 229	81,6%	435 638	10,2%	328 326	7,7%	21 641	0,5%	4 278 884	100,0%
CRPDPT - PRIVÉS												
15103658	Centre d'accueil Le Portage	38	98 193	82,5%	13 975	11,7%	6 845	5,8%	0	0,0%	119 013	100,0%
TOTAL			98 193	82,5%	13 975	11,7%	6 845	5,8%	0	0,0%	119 013	100,0%

Synthèse 1998-1999
Heures travaillées aux activités principales
Données par catégorie
Données extraites de SBFR, 99-10-01

Données générales			Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
Permis	Établissement	Cat	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
CLSC												
11042611	CLSC Faubourgs	51	259 875	75,1%	46 898	13,6%	38 527	11,1%	688	0,2%	345 988	5,0%
12453676	Clin. comm. Pointe St-Charles	51	97 008	68,9%	20 064	14,3%	23 654	16,8%	0	0,0%	140 726	2,0%
12587721	CLSC René-Cassin	51	186 097	83,2%	25 556	11,4%	12 042	5,4%	0	0,0%	223 695	3,2%
13235544	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	51	220 805	77,3%	36 699	12,8%	28 117	9,8%	0	0,0%	285 621	4,1%
13367404	CLSC Rivière-des-Prairies	51	134 887	74,4%	25 727	14,2%	20 708	11,4%	0	0,0%	181 322	2,5%
13440854	CLSC St-Henri	51	107 568	70,3%	26 820	17,5%	18 005	11,8%	562	0,4%	152 955	2,2%
13571245	CLSC Montréal-Nord	51	340 242	70,8%	69 524	14,5%	71 023	14,8%	0	0,0%	480 789	6,9%
13631940	CLSC Pierrefonds	51	229 812	76,1%	42 557	14,1%	29 672	9,8%	0	0,0%	302 041	4,4%
13636352	CLSC St-Louis du Parc	51	132 048	74,5%	25 863	14,6%	19 375	10,9%	0	0,0%	177 286	2,6%
13639307	CA - CLSC de Rosemont	51	380 247	75,2%	72 147	14,3%	53 166	10,5%	0	0,0%	505 560	7,3%
14613475	CLSC Côte-des-Neiges	51	400 106	75,0%	76 674	14,4%	56 692	10,6%	0	0,0%	533 472	7,7%
14766323	CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	51	239 881	74,4%	34 101	10,6%	46 352	14,4%	2 107	0,7%	322 441	4,6%
14766331	CLSC Parc Extension	51	97 847	72,5%	21 655	16,0%	15 435	11,4%	0	0,0%	134 937	1,9%
14766349	CLSC Métro	51	192 286	79,6%	28 413	11,8%	20 916	8,7%	0	0,0%	241 615	3,5%
18641704	CLSC La Petite Patrie	51	185 421	81,4%	24 885	10,9%	17 410	7,6%	0	0,0%	227 716	3,3%
23111578	CLSC Villieray	51	210 667	78,8%	35 790	13,4%	18 108	6,8%	0	0,0%	267 491	3,9%
23111586	CLSC du Plateau Mont-Royal	51	156 279	78,6%	24 716	12,4%	17 882	9,0%	0	0,0%	198 877	2,9%
23252422	CLSC Ahuntsic	51	227 951	78,3%	43 681	15,0%	19 522	6,7%	0	0,0%	291 154	4,2%
23252513	CLSC Saint-Léonard	51	191 557	79,1%	33 616	13,9%	16 929	7,0%	0	0,0%	242 102	3,5%
23252521	CLSC Saint-Michel	51	174 761	77,5%	31 712	14,1%	19 149	8,5%	0	0,0%	225 622	3,3%
23252554	CLSC Olivier-Guimond	51	122 993	77,5%	21 992	13,9%	13 194	8,3%	517	0,3%	158 696	2,3%
23252869	CLSC du Vieux La Chine	51	176 594	85,2%	18 389	8,9%	12 364	6,0%	0	0,0%	207 347	3,0%
25419508	CLSC Lac St-Louis	51	167 267	79,0%	31 474	14,9%	11 753	5,5%	1 321	0,6%	211 815	3,1%
25457177	CLSC N.-D.-de-Grâce/Montréal-O.	51	203 601	81,3%	32 059	12,8%	14 767	5,9%	0	0,0%	250 427	3,6%
25459439	CLSC Mercier-Est / Anjou	51	219 745	77,7%	43 292	15,3%	19 675	7,0%	0	0,0%	282 712	4,1%
25537077	CLSC Verdun/Côte St-Paul	51	281 952	81,6%	43 793	12,7%	19 820	5,7%	0	0,0%	345 565	5,0%
TOTAL			5 337 497	76,9%	938 097	13,5%	654 267	9,4%	8 121	0,1%	6 937 972	100,0%
GPEJ												
11043627	Centres jeunesse de Montréal	62	2 609 885	74,1%	390 976	11,1%	390 573	11,1%	132 681	3,8%	3 524 115	74,4%
12562179	Maison Elisabeth	62	17 500	77,9%	3 109	13,8%	1 864	8,3%	0	0,0%	22 473	0,5%
12652384	Havre-Jeunesse	62	10 649	45,7%	3 337	14,3%	9 325	40,0%	0	0,0%	23 311	0,5%
13301908	CPEJ Ville-Marie	62	858 638	73,4%	121 023	10,4%	167 946	14,4%	21 512	1,8%	1 169 119	24,7%
TOTAL			3 496 672	73,8%	518 445	10,9%	569 708	12,0%	154 193	3,3%	4 739 018	100,0%
GRAND TOTAL			66 532 199	70,7%	7 504 252	8,0%	19 332 614	20,5%	742 961	0,8%	94 112 026	

Synthese 1998-1999

Coûts directs nets

Données par catégorie

Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat.	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total			
			\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%		
CHSLD - PUBLICS														
11042447	CHSLD Plateau Mont-Royal	17	7 654 512	56,5%	1 596 920	11,8%	4 300 403	31,7%	0	0,0%	13 551 835	2,7%		
11042553	CHSLD Champlain-Manoir Verdun	17	15 030 619	61,4%	2 828 060	11,6%	6 326 102	25,8%	291 565	1,2%	24 476 346	4,9%		
11043494	CHSLD Lucille Teasdale	17	16 667 843	80,2%	3 017 084	10,9%	7 840 984	28,3%	145 263	0,5%	27 671 174	5,5%		
11084464	C. de soins prolongés de Mtlr	17	8 304 570	61,5%	1 223 659	9,1%	3 673 179	27,2%	307 090	2,3%	13 508 498	2,7%		
12511465	Hôpital Grace Dart	17	3 972 502	56,4%	729 421	10,4%	2 213 386	31,4%	131 953	1,9%	7 047 262	1,4%		
12266761	C.A. de Lachine	17	4 285 017	55,7%	1 080 429	14,0%	2 288 533	29,7%	45 660	0,6%	7 699 639	1,5%		
12886545	Foyer Dorval	17	2 419 093	52,0%	753 788	16,2%	1 483 568	31,9%	0	0,0%	4 656 449	0,9%		
16455065	Centre d'accueil Nazaire-Piché	17	2 622 786	58,6%	760 137	17,0%	1 095 748	24,5%	0	0,0%	4 478 671	0,9%		
12300570	Foyer pr pers âgées St-Laurent	17	9 430 004	65,7%	2 011 738	14,0%	2 914 044	20,3%	0	0,0%	14 355 786	2,9%		
12387692	Inst.can.polonais du Bien-être	17	2 822 887	59,9%	466 065	9,9%	1 420 834	30,2%	0	0,0%	4 709 786	0,9%		
12388062	C.H.S.L.D. Blermans-Triest	17	12 015 610	58,1%	2 573 556	12,4%	6 044 442	29,2%	59 201	0,3%	20 692 809	4,1%		
12400685	C.H.S.L.D. Centre-Ville de Mtl.	17	13 391 237	57,4%	2 866 279	12,3%	6 887 291	29,5%	167 122	0,7%	23 311 929	4,6%		
12599312	C.H. Saint-Michel	17	4 371 762	42,0%	1 335 025	12,8%	3 573 269	34,4%	1 120 917	10,8%	10 400 973	2,1%		
12599411	CHSLD DE MON QUARTIER	17	14 106 099	73,7%	2 020 380	10,6%	2 973 011	15,5%	44 303	0,2%	19 143 793	3,8%		
12655155	Rés. Mance-Décary (CHSLD)	17	14 402 499	55,8%	3 411 967	13,2%	7 990 636	31,0%	0	0,0%	25 805 102	5,1%		
12691564	Hôp St-Joseph de la Providence	17	9 910 026	64,3%	2 082 449	13,5%	3 409 501	22,1%	0	0,0%	15 401 976	3,1%		
12753125	Hôp. Notre-Dame de la Merci	17	17 919 103	60,8%	2 981 810	10,1%	8 257 094	28,0%	316 581	1,1%	29 474 588	5,9%		
12760534	C.H. Jacques-Viger	17	14 777 365	60,1%	2 995 031	12,2%	6 570 599	26,7%	244 994	1,0%	24 587 989	4,9%		
12892303	L'Hôpital chinois de Montréal	17	2 939 561	52,7%	1 051 443	18,8%	1 570 350	28,1%	19 516	0,3%	5 580 870	1,1%		
13026927	Foyer Rousselot	17	2 777 174	45,9%	1 036 548	17,1%	2 196 431	36,3%	45 049	0,7%	6 055 202	1,2%		
13111828	Foyers presbytériens St-Andrew	17	1 616 249	54,4%	276 968	9,3%	1 075 141	36,2%	0	0,0%	2 968 358	0,6%		
13414669	Centre d'accueil St-Margaret	17	3 106 295	60,2%	450 845	8,7%	1 572 323	30,5%	31 720	0,6%	5 161 183	1,0%		
13504584	CA Father Dowd-Father Dowd H	17	2 983 758	57,4%	493 015	9,5%	1 725 937	33,2%	0	0,0%	5 202 710	1,0%		
13146477	C.H. gériatrique Maimonides	17	13 065 127	55,9%	2 467 997	10,6%	7 760 009	33,2%	67 350	0,3%	23 360 483	4,6%		
13469796	Hôpital Mont-Sinai	17	5 107 596	60,0%	1 011 590	11,9%	2 364 462	27,8%	35 395	0,4%	8 519 043	1,7%		
13311725	Centre d'accueil Juif	17	4 080 332	55,5%	800 755	10,9%	2 469 971	33,6%	6 807	0,1%	7 357 865	1,5%		
13793781	C.H. Juif de l'Espérance	17	5 470 785	57,4%	883 708	9,3%	3 093 427	32,5%	81 377	0,9%	9 529 297	1,9%		
13560404	CHSLD Havres	17	6 999 480	55,5%	1 298 812	10,3%	4 102 350	32,5%	203 639	1,6%	12 604 281	2,5%		
13597158	Manoir Cartierville	17	7 638 547	63,0%	1 523 203	12,6%	2 959 476	24,4%	10 499	0,1%	12 131 725	2,4%		
14476436	Ma Maison St-Joseph	17	9 841 383	64,2%	2 328 524	15,2%	3 119 243	20,4%	34 575	0,2%	15 323 725	3,0%		
15103666	Inst. Univ. Gériatrie de Mtl	17	1 505 763	40,7%	280 834	7,6%	1 913 908	51,7%	0	0,0%	3 700 505	0,7%		
16272635	CHSLD Émil-Gamelin,Arm.-Laver	17	19 302 504	58,2%	3 930 412	11,9%	9 657 922	29,1%	271 534	0,8%	33 162 372	6,6%		
16432502	Rés. Laurendeau-Légaré,Louvain	17	9 064 115	55,8%	2 107 584	13,0%	5 029 228	31,0%	29 340	0,2%	16 230 267	3,2%		
16434771	CA Denis-Benjamin-Viger	17	14 340 687	60,5%	2 823 665	11,9%	6 536 154	27,6%	1 702	0,0%	23 702 208	4,7%		
15103641	Résidence Yvon-Brunet	17	2 839 025	54,9%	710 402	13,7%	1 594 551	30,8%	26 078	0,5%	5 170 056	1,0%		
16460925	Centre d'accueil Louis-Riel	17	4 145 542	58,9%	800 027	11,4%	2 082 168	29,6%	14 039	0,2%	7 041 776	1,4%		
18406736	Centre d'accueil Real-Morel	17	2 248 679	56,7%	495 290	12,5%	1 219 536	30,8%	0	0,0%	3 963 505	0,8%		
			2 812 314	56,8%	497 703	9,7%	1 721 392	33,5%	0	0,0%	5 131 409	1,0%		
TOTAL			296 088 450	53,9%	60 003 123	11,9%	143 026 603	28,4%	3 753 269	0,7%	502 871 446	100,0%		

Synthèse 1998-1999
Coûts directs nets
Données par catégorie
Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
			\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
CHSLD - PRIVÉS												
11042280	Cent. Cardinal	18	4 838 660	55,2%	939 057	10,7%	2 991 299	34,1%	0	0,0%	8 769 016	6,4%
11755501	Hôpital Notre-Dame de Lourdes	18	5 707 964	62,9%	972 224	10,7%	2 393 925	26,4%	2 530	0,0%	9 076 643	6,6%
12326849	Résidence Angélica Inc.	18	5 722 536	48,5%	1 464 950	12,4%	4 603 868	39,0%	2 008	0,0%	11 793 362	8,6%
12366043	CHSLD Bayview	18	4 055 339	50,4%	700 312	8,7%	3 205 314	39,9%	82 174	1,0%	8 043 139	5,8%
12363907	Rés. Berthiaume Du Tremblay	18	4 882 804	52,5%	1 130 258	12,1%	3 154 539	33,9%	136 475	1,5%	9 304 076	6,7%
12470076	CHSLD Marie-Claire	18	2 397 864	64,3%	518 272	13,9%	814 517	21,8%	0	0,0%	3 730 653	2,7%
12860912	Hôpital Ste-Thérèse inc.	18	1 505 736	66,8%	290 328	12,9%	458 843	20,3%	0	0,0%	2 254 907	1,6%
13000732	Les Cèdres-C.A. pour pers. âgées	18	356 512	44,3%	202 029	25,1%	245 473	30,5%	0	0,0%	804 014	0,6%
14783344	CH St-Vincent-Marie inc.	18	2 021 855	47,8%	372 107	8,8%	1 833 412	43,4%	0	0,0%	4 227 374	3,1%
16281347	Centre d'accueil Gouin inc.	18	2 096 615	53,3%	319 338	8,1%	1 520 111	38,6%	0	0,0%	3 936 064	2,9%
16339392	Hôpital St-Denis (1980) inc.	18	569 757	64,8%	81 283	9,2%	227 940	25,9%	0	0,0%	878 980	0,6%
29530060	CHSLD Bourget	18	3 664 215	66,2%	679 467	12,3%	1 191 088	21,5%	1 498	0,0%	5 536 268	4,0%
29530078	CHSLD Bussey (Québec)	18	1 284 618	63,3%	240 384	11,8%	504 888	24,9%	0	0,0%	2 029 890	1,5%
51218147	Cent. héberg. St-Georges inc.	18	8 655 677	61,0%	1 709 357	12,1%	3 780 411	26,7%	36 007	0,3%	14 181 452	10,3%
51218162	Centre d'accueil Le Royer inc.	18	2 760 023	48,4%	480 861	8,1%	2 479 079	43,5%	0	0,0%	5 699 663	4,1%
54583117	Vigi Santé (CHSLD Ste-Rita)	18	1 695 336	61,8%	281 001	10,3%	764 913	27,9%	0	0,0%	2 741 250	2,0%
54583158	Vigi Santé Ltée(CHSLD Ste-Ger.	18	1 598 169	66,9%	269 238	11,3%	520 428	21,8%	0	0,0%	2 387 835	1,7%
54583208	Vigi S (CHSLD Doll-des-Ormeaux	18	4 814 802	50,6%	877 084	9,2%	3 830 299	40,2%	0	0,0%	9 522 185	6,9%
54583232	Vigi Santé (CHSLD Pierrefonds)	18	1 925 549	47,4%	437 466	11,4%	1 591 188	41,3%	0	0,0%	3 854 203	2,8%
54601000	Vigi Santé (CHSLD Ville Emard)	18	1 660 752	65,3%	265 213	10,4%	618 330	24,3%	0	0,0%	2 544 295	1,8%
55477988	Vigi S (C H S L D Mont Royal)	18	6 856 922	56,2%	1 423 525	11,7%	3 918 723	32,1%	0	0,0%	12 199 170	8,8%
54982822	C.d'héab. Champ-Marie-Victorin	18	6 418 522	49,9%	1 897 090	14,7%	4 546 241	35,3%	11 551	0,1%	12 873 404	9,3%
54982848	C. d'héab. Champplain-Villeray	18	938 431	62,9%	179 561	12,0%	373 856	25,1%	0	0,0%	1 491 848	1,1%
TOTAL			76 328 658	55,4%	15 710 105	11,4%	45 563 685	33,0%	272 243	0,2%	137 879 691	100,0%
CHSGS - PUBLICS												
11042215	Hôpital Louis-H.-Latontaine	25	70 778 564	67,3%	6 785 624	6,5%	24 878 912	23,7%	2 655 442	2,5%	105 098 542	5,0%
11042587	Cent. hosp. Angrignon	25	56 078 147	69,4%	5 807 271	7,2%	18 344 955	22,7%	549 645	0,7%	80 780 018	3,8%
11042918	Cent. hosp. univ. de Mtl.	25	279 491 951	71,3%	23 276 913	5,9%	82 870 056	21,1%	6 510 141	1,7%	392 149 061	18,5%
11269552	Hôpital Marie-Enfant	25	15 486 386	63,5%	2 406 447	9,9%	6 046 569	24,8%	467 053	1,9%	24 406 455	1,2%
11281516	Hôpital général du Lakeshore	25	30 921 685	73,2%	2 773 638	6,6%	7 976 480	18,9%	557 912	1,3%	42 228 715	2,0%
11546389	H. Catherine Booth de A. du S.	25	2 960 237	53,7%	724 141	13,1%	1 796 163	32,6%	29 329	0,5%	5 509 870	0,3%
12420774	Hôpital Santa Cabrini	25	37 311 640	66,9%	4 390 858	7,9%	13 850 216	24,8%	220 922	0,4%	55 773 636	2,6%
12431656	Inst. de cardiologie Montréal	25	43 529 110	75,3%	3 931 680	6,9%	9 319 809	16,3%	242 582	0,4%	57 023 181	2,7%
12461570	L'Hôpital de Mtl pour enfants	25	54 206 090	74,2%	5 208 176	7,1%	12 826 788	17,6%	830 280	1,1%	73 071 344	3,5%
12475976	Hôpital du Sacré-Coeur de Mtl	25	113 566 393	75,4%	8 616 150	5,7%	27 577 188	18,3%	833 759	0,6%	150 593 480	7,1%
12490918	Hôp. read. Lindsay	25	6 245 915	55,8%	1 336 091	11,9%	2 914 692	26,0%	702 552	6,3%	11 199 250	0,5%
12490959	Cent. hosp. Richardson	25	5 933 626	57,3%	1 245 276	12,0%	3 044 601	29,4%	130 756	1,3%	10 354 259	0,5%
12599213	Cent. univers. de sainte McGill	25	94 606 935	66,0%	9 203 054	6,4%	29 090 719	20,3%	10 425 371	7,3%	143 326 079	6,8%
12600698	Centre hospitalier Fleury	25	23 833 658	67,0%	2 824 622	7,9%	8 496 180	23,9%	408 161	1,1%	35 560 621	1,7%

Synthese 1998-1999

Coûts directs nets

Données par catégorie

Données extraites de SBFR, 99-10-01

Permis	Établissement	Cat.	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
			\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
12683090	Hôpital Jean-Talon	25	29 473 411	69,2%	3 081 613	7,2%	9 527 563	22,4%	508 459	1,2%	42 591 046	2,0%
12685608	L'Hôp. gén. Juit Sir M.B. Davis	25	102 327 520	75,0%	6 053 852	4,4%	27 124 351	19,9%	945 464	0,7%	136 451 187	6,5%
12691234	C.H. de Lachine	25	18 091 326	65,7%	2 451 253	8,9%	6 668 494	24,2%	335 306	1,2%	27 548 379	1,3%
12694659	Hôpital Sainte-Justine	25	98 748 142	74,0%	8 717 286	6,5%	24 799 418	18,6%	1 260 049	0,9%	133 524 895	6,3%
12745725	C.H. de St. Mary	25	42 459 433	69,4%	4 372 140	7,1%	13 216 445	21,6%	1 158 326	1,9%	61 206 344	2,9%
12797577	Inst. Philippe-Pinel Montréal	25	19 569 123	63,1%	2 340 900	7,6%	8 635 136	27,9%	446 408	1,4%	30 991 567	1,5%
12806592	Hôpital Rivière-des-Prairies	25	40 160 080	71,5%	4 446 083	7,9%	10 724 337	19,1%	832 365	1,5%	56 162 865	2,7%
12819348	L'Inst de réadapt. de Montréal	25	8 536 529	58,2%	2 127 508	14,5%	3 728 454	25,4%	266 661	1,8%	14 659 152	0,7%
12934659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	25	123 485 056	71,5%	12 463 545	7,2%	31 856 542	18,5%	4 830 093	2,8%	172 635 236	8,2%
13508759	Hôpital neurologique de Mtri	25	16 955 154	69,4%	1 761 999	7,2%	5 518 123	22,6%	209 006	0,9%	24 444 282	1,2%
13727060	Hôpital Douglas	25	40 397 303	62,7%	7 339 096	11,4%	15 465 799	24,0%	1 268 000	2,0%	64 470 198	3,0%
13818117	Hôpital Royal Victoria	25	114 988 931	70,9%	9 662 686	6,0%	35 918 056	22,1%	1 696 146	1,0%	162 265 819	7,7%
	TOTAL		1 490 142 335	70,5%	143 347 502	6,3%	442 215 053	20,9%	38 313 138	1,8%	2 114 023 481	100,0%
	CHSRS - PRIVÉS											
12452645	Hôp. Marie-Clarac Srs Charit.	26	6 115 114	56,9%	1 202 675	11,2%	3 376 383	31,4%	53 093	0,5%	10 747 265	32,2%
13506472	Hôp. Shriners enfant (Québec)	26	4 455 304	51,6%	1 233 616	14,3%	2 903 836	33,6%	37 886	0,4%	8 630 642	25,9%
29732187	Villa Médica Inc.	26	7 022 713	50,2%	1 388 937	9,9%	5 455 819	39,0%	121 691	0,9%	13 989 160	41,9%
	TOTAL		17 593 131	52,7%	3 825 228	11,5%	11 736 038	35,2%	212 670	0,6%	33 367 067	100,0%
	GRDPIPT - PUBLICS											
11043072	Cent. Dollard-Cornier	37	9 945 762	73,4%	1 260 031	9,3%	2 289 127	16,9%	50 156	0,4%	13 545 076	8,4%
11162781	Ass Mtl pr aveugles	37	2 041 344	43,1%	903 696	19,1%	1 536 825	32,5%	252 251	5,3%	4 734 116	2,9%
11168606	C. Réad. Constance-Lethbrige	37	3 647 410	60,0%	1 071 133	17,6%	1 360 062	22,4%	714	0,0%	6 079 319	3,8%
12114922	Atelier Le fil d'Ariane inc.	37	104 441	41,0%	100 170	39,3%	50 184	19,7%	0	0,0%	254 795	0,2%
12582292	Cent. Minam	37	6 053 785	72,5%	919 639	11,0%	1 259 260	15,1%	115 000	1,4%	8 347 684	5,2%
12848230	Institut Raymond-Dewar	37	7 213 419	70,7%	1 689 580	16,6%	1 059 209	10,4%	240 498	2,4%	10 202 706	6,3%
13005756	Cent. réad. Lisette-Dupras	37	24 723 074	78,5%	2 701 050	8,6%	3 745 815	11,9%	309 001	1,0%	31 478 970	19,6%
13080791	Prom. soc. Taylor-Thibodeau	37	19 901 474	81,4%	3 240 995	13,3%	1 218 496	5,0%	97 050	0,4%	24 458 015	15,2%
13504659	Centre réadapt. Lucie-Bruneau	37	11 278 859	69,2%	1 729 861	10,6%	2 963 067	18,2%	324 670	2,0%	16 296 457	10,1%
15583958	Centre Mackay	37	2 084 363	52,9%	913 356	23,2%	882 268	22,4%	59 926	1,5%	3 939 913	2,4%
21491683	Serv. réad. Intégrale	37	13 337 777	83,2%	1 738 073	10,8%	795 311	5,0%	159 059	1,0%	16 030 220	10,0%
21491681	Cent. réad. Gabrielle Major	37	20 730 600	81,0%	2 859 202	10,4%	1 883 675	7,4%	315 302	1,2%	25 588 779	15,9%
	TOTAL		121 052 308	75,2%	18 326 816	11,8%	19 043 299	11,8%	1 922 627	1,2%	160 965 050	100,0%
	CRDPIPT - PRIVÉS											
15103658	Centre d'accueil Le Portage	38	2 081 968	53,8%	612 403	15,8%	1 177 895	30,4%	0	0,0%	3 872 266	100,0%
	TOTAL		2 081 968	53,8%	612 403	15,8%	1 177 895	30,4%	0	0,0%	3 872 266	100,0%

Synthèse 1998-1999												
Coûts directs nets												
Données par catégorie												
Données extraites de SBFR, 99-10-01												
Permis	Établissement	Cat.	Services directs		Services administratifs		Services techniques		Formation et autres		Total	
			\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
CLSC												
11042611	CLSC Faubourgs	51	8 330 262	68,3%	1 860 889	15,3%	1 964 256	16,1%	43 268	0,4%	12 198 675	5,2%
12453676	Clin. comm. Pointe St-Charles	51	2 722 205	63,1%	830 804	19,3%	758 210	17,6%	0	0,0%	4 311 219	1,8%
12587721	CLSC René-Cassin	51	5 106 424	68,6%	1 070 280	14,4%	1 142 953	15,3%	127 077	1,7%	7 446 734	3,2%
13235544	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	51	7 563 859	76,0%	1 395 880	14,0%	997 898	10,0%	0	0,0%	9 957 637	4,2%
13367404	CLSC Rivière-des-Prairies	51	4 417 579	71,3%	1 030 145	16,6%	745 803	12,0%	0	0,0%	6 193 527	2,6%
13440854	CLSC St-Henri	51	3 677 050	68,1%	1 084 765	20,1%	624 383	11,6%	13 509	0,3%	5 399 707	2,3%
13571245	CLSC Montréal-Nord	51	9 921 048	62,4%	2 663 306	16,8%	3 291 379	20,7%	11 006	0,1%	15 886 739	6,7%
13631940	CLSC Pierrefonds	51	7 411 950	71,4%	1 730 141	16,7%	1 233 938	11,9%	0	0,0%	10 376 029	4,4%
13636352	CLSC St-Louis du Parc	51	4 326 672	69,6%	1 303 263	21,0%	588 925	9,5%	0	0,0%	6 218 860	2,6%
13693907	CA - CLSC de Rosemont	51	11 156 934	66,0%	2 687 051	15,9%	3 087 093	18,1%	1 903	0,0%	16 912 981	7,2%
14613475	CLSC Côte-des-Neiges	51	11 404 134	64,1%	3 235 440	18,2%	3 158 332	17,7%	0	0,0%	17 797 906	7,5%
14766323	CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	51	7 111 294	66,0%	1 718 789	15,9%	1 837 293	17,0%	113 207	1,1%	10 780 583	4,6%
14766331	CLSC Parc Extension	51	3 300 773	61,9%	938 095	17,6%	1 095 851	20,5%	0	0,0%	5 334 719	2,3%
14766349	CLSC Métro	51	6 483 555	69,2%	1 208 723	12,9%	1 670 263	17,8%	0	0,0%	9 362 541	4,0%
18641704	CLSC La Petite Patrie	51	5 202 895	74,0%	998 438	14,2%	830 205	11,8%	0	0,0%	7 031 538	3,0%
23111578	CLSC Villeray	51	6 287 456	70,5%	1 338 863	15,0%	1 187 284	13,3%	100 943	1,1%	8 914 546	3,8%
23111586	CLSC du Plateau Mont-Royal	51	4 816 254	68,7%	1 021 379	14,6%	1 135 617	16,2%	0	0,0%	7 013 943	3,0%
23252422	CLSC Ahuntsic	51	6 765 599	70,9%	1 757 157	18,4%	1 013 690	10,6%	0	0,0%	9 536 446	4,0%
23252513	CLSC Saint-Léonard	51	5 928 183	71,7%	1 294 249	15,7%	1 046 098	12,7%	47	0,0%	8 268 577	3,5%
23252521	CLSC Saint-Michel	51	5 086 560	67,4%	1 313 061	17,4%	1 139 715	15,1%	5 227	0,1%	7 544 563	3,2%
23252554	CLSC Olivier-Guimond	51	3 887 794	66,3%	980 673	16,7%	985 394	16,8%	6 620	0,1%	5 860 481	2,5%
23252869	CLSC du Vieux La Chine	51	5 569 759	73,5%	1 193 923	15,8%	811 652	10,7%	0	0,0%	7 575 334	3,2%
25419508	CLSC Lac St-Louis	51	4 995 213	71,6%	1 108 551	15,9%	803 918	11,5%	67 361	1,0%	6 975 043	3,0%
25457177	CLSC N.-D.-de-Grâce/Montréal-O	51	5 962 998	74,6%	1 245 038	15,6%	781 127	9,8%	0	0,0%	7 989 163	3,4%
25459439	CLSC Mercier-Est / Anjou	51	6 458 014	68,8%	1 671 007	17,8%	1 257 095	13,4%	1 717	0,0%	9 387 833	4,0%
25537077	CLSC Verdun/Côte St-Paul	51	8 764 011	73,1%	1 576 295	13,2%	1 644 079	13,7%	2 188	0,0%	11 986 573	5,1%
TOTAL			162 658 475	68,8%	38 256 205	16,2%	34 812 451	14,7%	534 766	0,2%	236 261 897	100,0%
CPEJ												
11043627	Centres Jeunesse de Montréal	62	103 036 817	69,8%	17 101 749	11,6%	22 746 513	15,4%	4 815 814	3,3%	147 700 893	74,1%
12562179	Maison Elisabeth	62	434 738	65,7%	141 307	21,4%	85 378	12,9%	0	0,0%	661 423	0,3%
12652384	Havre-Jeunesse	62	228 065	39,2%	169 580	29,2%	184 064	31,6%	0	0,0%	581 709	0,3%
13301908	CPEJ Ville-Marie	62	33 231 038	66,1%	5 742 966	11,4%	9 217 049	18,3%	2 100 661	4,2%	50 291 714	25,2%
TOTAL			136 930 658	68,7%	23 155 602	11,6%	32 233 004	16,2%	6 916 475	3,5%	199 235 739	100,0%
GRAND TOTAL			2 302 885 983	69,0%	303 337 384	9,0%	729 813 031	21,5%	51 931 238	1,5%	3 388 467 636	

MODERNISATION DES SERVICES ET ÉQUILIBRE DE LA SITUATION FINANCIÈRE

22 : ÉVOLUTION DES DÉVELOPPEMENTS ET RÉALLOCATIONS BUDGÉTAIRES

Autre appellation : **Pourcentage des développements et réallocations réalisés.**

1. **Définition** : Les développements et réallocations réels effectués annuellement ou cumulativement aux établissements et organismes subventionnés en fonction des prévisions de développements et réallocations récurrents et non récurrents inscrites au Plan 1998-2002.

2. **Utilisation(s) / Interprétation(s)** :

Permet de suivre le volet financier des mesures de consolidation de services;

Permet d'apporter un éclairage sur le degré de mise en place des mesures du Plan qui nécessitent l'ajout de ressources financières, ainsi que sur la progression d'autres indicateurs du Tableau de bord central;

Les trois niveaux de calcul de cet indicateur peuvent être calculés pour une année ou cumulativement.

3. **Limite(s) / Mise(s) en garde** :

La réalisation effective des développements ou réallocations budgétaires prévus au départ est en grande partie soumise à des facteurs hors du contrôle de la Régie régionale (ex. : impératifs financiers gouvernementaux, décisions ministérielles, contribution des partenaires intersectoriels);

Les efforts d'efficience demandés à certaines catégories d'établissements ne sont pas reflétés par cet indicateur, mais plutôt par celui portant sur la modernisation des services;

Pour les établissements multivocationnels, les informations sont regroupées selon la mission principale (ex. : CH-CHSLD, CHSLD-CLSC).

4. **Méthode de calcul** :

total des développements non récurrents effectués

total des développements non récurrents prévus

et

total des développements récurrents effectués

total des développements récurrents prévus

et

total des réallocations récurrentes effectuées

total des réallocations récurrentes prévues

5. **Sources** :

Système budgétaire et financier régionalisé (S.B.F.R.);

Données internes à la Régie Régionale pour les dépenses effectuées par celle-ci;

Plan régional 1998-2002 approuvé par le conseil d'administration et le Ministère.

6. **Unités de mesure** :

Développements et réallocations non récurrents et récurrents signifiés.

7. **Périodes de production** :

La mise à jour est effectuée annuellement selon le calendrier de production des budgets finaux des établissements et de la Régie régionale.

8. **Valeur de référence** :

Valeur de 100 % obtenue dans le cadre du Plan de transformation 1995-1998.

Mise à jour : 18 janvier 1999

TABEAU DE BORD 1998-2002

PROGRAMME INFORMATIQUE UTILISÉ POUR EXTRAIRE LES DONNÉES

NIVEAU DE DÉVELOPPEMENT / RÉALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Afin de déterminer les niveaux de développement et réallocation des ressources financières, les données sont compilées par la direction des finances et immobilisations via SBFR, sous les options suivantes :

- Menu principal
- Gestion de la budgétisation
- Produire un rapport
- Sommaire de certaines lignes/colonnes budg.

en cours d'année colonne 23

lignes 1010 et 1435

et lignes 1332, 2380, 2430, 2434, 2437 vecteur CLSC

lignes 8040 et 8127

à déterminer

ligne 1419

à déterminer

à déterminer

et lignes 1010 et 1435 vecteur CHSLD

à déterminer

lignes 1332, 2380, 2430, 2434, 2437

et lignes 1010 et 1435 vecteur CHSLD

à déterminer

en fin d'année colonne 30

afin de distinguer les développements et réallocations non récurrentes et récurrentes.

17 CHSLD publics

18 CHSLD privés

19 CHSLD fédéral

25 CHSGS publics et psychiatriques

26 CHSGS privés

37 CRPDIPT publics

38 CRPDIPT privés

51 CLSC

62 CPEJ

Ne sont considérés que les éléments liés aux continuums de services du Plan d'amélioration 1998-2002 « Le défi de l'accès ». Des rajustements budgétaires à la hausse ou à la baisse peuvent subvenir pour d'autres causes dans les établissements.

Les données sont compilées et additionnées via un fichier Excel nommé « Réductions-développements-réallocations9802.xls ».

PLAN D'AMÉLIORATION 1998-2002 Réductions, développements et réallocations budgétaires, prévus et réels Version du 99-11-16											
#	Permis	Établissement	-4- Réductions planifiées (1) 1998-1999 base annuelle	-5- Réductions réelles (2) 1998-1999	-6- Développements non récurrents (1) 1998-1999	-7- Développements non récurrents (3) réels 1998-1999	-8- Développements récurrents (1) planifiés 1998-1999	-9- Développements récurrents (4) réels 1998-1999	-10- Réallocations planifiées (1) 1998-1999 base annuelle	-11- Réallocations réelles (5) 1998-1999	-12- Variation nette 1998-1999
NOMBRE: - TOTAL REGIONAL:											
1- Correspond aux montants apparaissant au Plan d'amélioration des services "Le défi de l'accès", adopté le 28 mai 1996. 2- Correspond aux réductions réelles, base déboursé. 3- Correspond aux développements non récurrents accordés dans l'année courante, qui peuvent se transformer en développements récurrents l'année subséquente. 4- Correspond aux développements récurrents, base déboursé. Sont annualisés l'année suivante. 5- Correspond à des mesures autofinancées par des réductions effectuées dans certains établissements au sein du même programme. 6- Incluant vecteur C.H.S.L.D. ou C.L.S.C. selon le cas. 7- Budget réservé à des fins précises. Établissement ou organisme à désigner.											
			0\$	0\$	0\$	21 124 118\$	0\$	0\$	7 000 000\$	9 907 753\$	28 111 871\$

PLAN D'AMÉLIORATION 1998-2002											
Réductions, développements et réallocations budgétaires, prévus et réels											
Version du 99-11-16											
#	Permis	Établissement	-13- Réductions planifiées (1) 1999-2000 base annuelle	-14- Réductions réelles (2) 1999-2000	-15- Développements non récurrents (1) planifiés 1999-2000	-16- Développements non récurrents (3) réels 1999-2000	-17- Développements récurrents (1) planifiés 1999-2000	-18- Développements récurrents (4) réels 1999-2000	-19- Réallocations planifiées (1) 1999-2000 base annuelle	-20- Réallocations réelles (3) 1999-2000	-21- Variation nette 1999-2000
- NOMBRE:			-05	-05	-12 984 800\$	-05	-24 857 800\$	-39 326 880\$	-11 799 000\$	-05	-39 326 880\$
- TOTAL REGIONAL:											
1- Correspond aux montants apparaissant au Plan d'amélioration des services "Le défi de l'accès", adopté le 28 mai 1998.											
2- Correspond aux réductions réelles, base déboursé.											
3- Correspond aux développements non récurrents accordés dans l'année courante, qui peuvent se transformer en développements récurrents l'année subséquente											
4- Correspond aux développements récurrents, base déboursé. Sont annualisés l'année suivante.											
5- Correspond à des mesures autofinancées par des réductions effectuées dans certains établissements au sein du même programme											
6- Incluant vecteur C.H.S.L.D. ou C.L.S.C. selon le cas.											
7- Budget réservé à des fins précises. Établissement ou organisme à désigner.											

PLAN D'AMÉLIORATION 1998-2002
Réductions, développements et réallocations budgétaires, prévus et réels
Version du 99-11-16

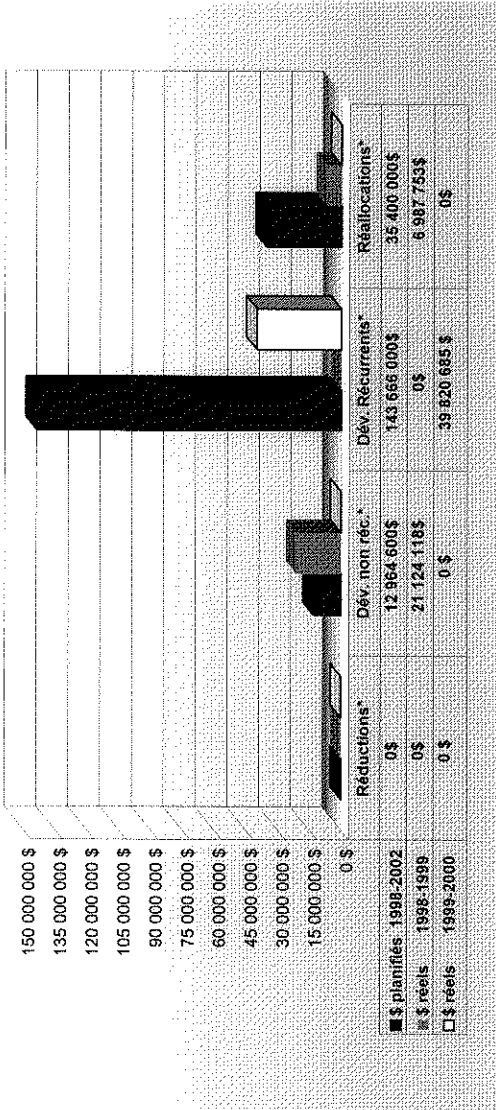
NOMBRE:	05	12 464 5005	21 124 1183	143 466 0005	39 824 5833	35 400 0003	6 987 7533	67 332 3563
TOTAL REGIONAL:	05							

- Correspond aux montants apparaissant au Plan d'amélioration des services "Le défi de l'accès", adopté le 28 mai 1998.

- 2- Correspond aux réductions réelles, base déboursé.
- 3- Correspond aux développements non récurrents accordés dans l'année courante, qui peuvent se transformer en développements récurrents l'année suivante
- 4- Correspond aux développements récurrents, base déboursé. Sont annualisés l'année suivante.
- 5- Correspond à des mesures autofinancées par des réductions effectuées dans certains établissements au sein du même programme
- 6- Incluant vecteur C.H.S.D. ou C.L.S.C. selon le cas.
- 7- Budget réservé à des fins précises - Etablissement ou organisme à désigner.

Indic 21 développements et réallocations

	Réductions planifiées	Réductions réelles	Développements non récurrents planifiés	Développements non récurrents réels	Développements récurrents planifiés	Développements récurrents réels	Réallocations planifiées	Réallocations réelles
- TOTAL RÉGIONAL:	0\$	(1 800 123\$)	0\$	31 191 975\$	0\$	190 385\$	7 000 000\$	0\$
\$ planifiés 1998-2002	0\$	1998-1999	\$ réels	1999-2000				
Réductions*	0\$	0\$	0\$	0\$				
Dév. non réc.*	12 964 600\$	21 124 118\$	0\$	0\$				
Dév. Récurrents*	143 666 000\$	0\$	39 820 685 \$	N.D.				
Réallocations*	35 400 000\$	6 987 753\$						



23 : NIVEAU DE SURPLUS OU DÉFICIT

Autre appellation : **Pourcentage des surplus ou déficits des établissements publics et privés conventionnés.**

1- Définition : Pourcentage des surplus ou déficits des activités principales par rapport aux revenus réels des activités principales des établissements publics et privés conventionnés.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Permet d'identifier des situations problématiques d'établissements ou groupes d'établissements.

Permet, en suivant son évolution chronologique, d'estimer au moins partiellement un impact possible du Plan de consolidation des services.

Un indicateur complémentaire à la situation des autorisations d'emprunt.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Des surplus ou déficits peuvent être encourus pour diverses raisons dont certaines n'ont pas de liens avec le Plan de consolidation des services.

La situation de surplus ou déficit ponctuel ne peut s'interpréter sans considérer les surplus ou déficits accumulés.

Pour les établissements multivocationnels, les informations sont regroupées selon la mission principale (ex. : CH-CHSLD, CHSLD-CLSC).

Les données utilisées sont celles fournies par les établissements avant l'analyse financière par la Régie régionale.

4- Méthode de calcul :

$$\frac{\text{total des surplus ou déficits des activités principales}}{\text{total des revenus aux activités principales}} \times 100$$

5- Source :

Système budgétaire et financier régionalisé (S.B.F.R.).

6- Unités de mesure :

Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités principales.

Total des revenus réels aux activités principales.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base annuelle.

8- Valeur de référence :

Année de référence : 1997-1998.

Mise à jour : 18 janvier 1999

TABLEAU DE BORD 1998-2002

PROGRAMME INFORMATIQUE UTILISÉ POUR EXTRAIRE LES DONNÉES

NIVEAU DE SURPLUS OU DÉFICIT

Afin de déterminer les niveaux de surplus et déficit, les données sont extraites par la direction des finances et immobilisations via SBFR, sous les options suivantes :

- Menu principal
- Rapport financier annuel
- Extraction du rapport financier annuel

Total des surplus ou déficits des activités principales $\Rightarrow$ page 200, ligne 16, colonne 1

Total des revenus aux activités principales $\Rightarrow$ page 200, ligne 07, colonne 1

De plus, en 1998-1999, a été soustrait du total des surplus et déficits, le montant de la prise en charge du déficit de l'exercice (page 362, ligne 12, colonne 2), par le gouvernement du Québec.

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE**

NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-JI 00-02-01)
11042447	CHSLD Plateau Mont-Royal	17	13 655 920 \$	14 530 \$
11042553	CHSLD Champlain-Manoir Verdun	17	24 707 088 \$	(678 953 \$)
11043494	CHSLD Lucille Teasdale	17	27 993 491 \$	(1 342 \$)
11084464	C. de soins prolongés de Mtrl	17	14 676 133 \$	(743 264 \$)
12286761	C.A. de Lachine	17	8 902 663 \$	41 111 \$
12300570	CHSLD-CLSC Saint-Laurent	17	14 226 434 \$	(182 278 \$)
12387692	Inst.can.polonais du Bien-être	17	4 613 092 \$	(113 657 \$)
12388062	C.H.S.L.D. Biermans-Triest	17	21 067 716 \$	186 115 \$
12400685	Les CHSLD Centre-Ville de Montréal	17	24 790 456 \$	60 804 \$
12511465	Hôpital Grace Dart	17	7 226 847 \$	(182 021 \$)
12599312	C.H. Saint-Michel	17	10 935 036 \$	3 164 \$
12599411	CHSLD DE MON QUARTIER	17	19 315 671 \$	34 564 \$
12655155	Rés. Mance-Décary (CHSLD)	17	25 950 605 \$	12 938 \$
12691564	Hôp.St-Joseph de la Providence	17	16 095 575 \$	121 963 \$
12753125	Hôp. Notre-Dame de la Merci	17	30 172 401 \$	285 204 \$
12760534	C.H. Jacques-Viger	17	25 363 832 \$	(25 080 \$)
12886545	Foyer Dorval	17	4 868 839 \$	10 067 \$
12892303	L'Hôpital chinois de Montréal	17	5 598 976 \$	(21 265 \$)
13026927	Foyer Rousselot	17	6 301 248 \$	(10 251 \$)
13111828	Foyers presbytériens St-Andrew	17	3 044 262 \$	(20 227 \$)
13146477	C.H. gériatrique Maimonides	17	23 699 543 \$	(122 627 \$)
13311725	Centre d'accueil Juif	17	7 589 660 \$	(278 201 \$)
13414669	Centre d'accueil St-Margaret	17	5 720 647 \$	(84 207 \$)
13469796	Hôpital Mont-Sinaï	17	8 629 861 \$	(35 406 \$)
13504584	CA Father Dowd-Father Dowd H.	17	5 494 363 \$	(462 183 \$)
13560404	CHSLD Havres	17	12 709 837 \$	0 \$
13597158	Manoir Cartierville	17	12 284 716 \$	1 808 \$
13793781	C.H. Juif de l'Espérance	17	9 610 241 \$	(329 522 \$)
13793906	Centre d'accueil La Salle	17	16 029 576 \$	102 608 \$
14476436	Ma Maison St-Joseph	17	4 104 156 \$	291 051 \$
15103641	Résidence Yvon-Brunet	17	7 400 141 \$	77 595 \$
15103666	Inst. Univ. Gériatrie de Mtl.	17	34 391 660 \$	(741 008 \$)
16272635	CHSLD Émil.-Gamelin,Arm.-Laver	17	16 382 997 \$	(1 706 \$)
16432502	Rés. Laurendeau,Légaré,Louvain	17	24 297 483 \$	163 420 \$
16434771	CA Denis-Benjamin-Viger	17	5 260 652 \$	3 949 \$
16455065	Centre d'accueil Nazaire-Piché	17	4 538 432 \$	1 229 \$
16460925	Centre d'accueil Louis-Riel	17	3 974 289 \$	(171 535 \$)
18406736	Centre d'accueil Réal-Morel	17	5 510 905 \$	60 172 \$
	Sous-total		517 135 444 \$	(2 732 441 \$)

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE**

NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-JI 00-02-01)
11042280	Cent. Cardinal	18	8 950 655 \$	(21 329 \$)
11755501	Hôpital Notre-Dame de Lourdes	18	9 298 559 \$	25 565 \$
12326849	Résidence Angélica Inc.	18	12 060 360 \$	(112 294 \$)
12366043	CHSLD Bayview	18	8 579 741 \$	(1 090 \$)
12383907	Rés. Berthiaume Du Tremblay	18	9 537 082 \$	(55 367 \$)
12470076	CHSLD Marie-Claret	18	3 900 149 \$	(623 268 \$)
12860912	Hôpital Ste-Thérèse inc.	18	2 405 839 \$	47 747 \$
13000732	Les Cèdres-C.A.pour pers.âgées	18	784 922 \$	(56 220 \$)
14783344	CH St-Vincent-Marie inc.	18	4 513 133 \$	130 752 \$
16281347	Centre d'accueil Gouin inc.	18	4 224 708 \$	152 366 \$
16339392	Hôpital St-Denis (1980) inc.	18	971 987 \$	6 283 \$
29530060	CHSLD Bourget	18	5 948 351 \$	137 624 \$
29530078	CHSLD Bussey (Québec)	18	2 227 125 \$	21 948 \$
51218147	Cent.héberg.St-Georges inc.	18	15 061 583 \$	299 362 \$
51218162	Centre d'accueil Le Royer inc.	18	5 955 065 \$	64 121 \$
54583117	Vigi Santé (CHSLD Ste-Rita)	18	2 842 478 \$	42 032 \$
54583158	Vigi Santé Ltée(CHSLD Ste-Ger.	18	2 519 415 \$	96 360 \$
54583208	Vigi S.(CHSLD Doll-des-Ormeaux	18	10 346 884 \$	311 757 \$
54583232	Vigi Santé (CHSLD Pierrefonds)	18	4 305 234 \$	188 884 \$
54601000	Vigi Santé (CHSLD Ville Emard)	18	2 715 961 \$	91 178 \$
54982822	C.d'héb.Champ.-Marie-Victorin	18	13 505 005 \$	74 673 \$
54982848	C. d'héb. Champlain-Villeray	18	1 565 850 \$	22 414 \$
55477988	Vigi S.(C H S L D Mont Royal)	18	12 427 468 \$	11 849 \$
	Sous-total		144 647 554 \$	855 347 \$
51521425	Hôpital Ste-Anne-de-Bellevue	19		
	Sous-total		0 \$	0 \$

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE**

NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042215	Hôpital Louis-H.-Lafontaine	25	107 868 840 \$	(8 224 245 \$)
11042587	Cent. hosp. Angrignon	25	82 112 824 \$	(1 240 050 \$)
11042918	Cent. hosp. univ. Montréal	25	416 545 484 \$	(33 636 933 \$)
11269552	Hôpital Marie-Enfant	25	24 754 919 \$	1 084 \$
11281516	Hôpital général du Lakeshore	25	42 765 487 \$	(956 317 \$)
11546389	H. Catherine Booth de A. du S.	25	5 787 670 \$	(276 114 \$)
12420774	Hôpital Santa Cabrini	25	56 386 858 \$	(4 225 378 \$)
12431656	Inst. de cardiologie Montréal	25	58 895 391 \$	(7 141 523 \$)
12461570	L'Hôpital de Mtrl pour enfants	25	75 739 056 \$	(6 755 176 \$)
12475976	Hôpital du Sacré-Coeur de Mtrl	25	154 533 245 \$	(12 944 050 \$)
12490918	Hôp. réad. Lindsay	25	11 394 301 \$	24 687 \$
12490959	Cent. hosp. Richardson	25	10 255 729 \$	(266 820 \$)
12599213	Cnt. univers. de sante McGill	25	150 575 105 \$	(14 384 742 \$)
12600698	Centre hospitalier Fleury	25	36 153 235 \$	(202 930 \$)
12683090	Hôpital Jean-Talon	25	43 158 632 \$	(1 660 130 \$)
12685608	L'Hôp. gén. juif Sir M.B.Davis	25	141 727 746 \$	(16 705 442 \$)
12691234	C.H. de Lachine	25	27 823 491 \$	(1 859 829 \$)
12694659	Hôpital Sainte-Justine	25	137 334 312 \$	(6 375 285 \$)
12745725	C.H. de St. Mary	25	64 668 489 \$	(2 585 205 \$)
12797577	Inst. Philippe-Pinel Montréal	25	32 031 331 \$	(2 846 406 \$)
12806592	Hôpital Rivière-des-Prairies	25	56 701 733 \$	(824 798 \$)
12819348	L'Inst.de réadapt. de Montréal	25	15 743 657 \$	(175 827 \$)
12934659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	25	175 983 207 \$	(11 389 230 \$)
13508759	Hôpital neurologique de Mtrl	25	25 138 358 \$	(2 137 242 \$)
13727060	Hôpital Douglas	25	65 823 830 \$	(1 783 338 \$)
13818117	Hôpital Royal Victoria	25	170 028 219 \$	(10 460 012 \$)
	Sous-total		2 189 931 149 \$	(149 031 251 \$)
12452645	Hôp. Marie-Clarac Srs Charit.	26	11 254 050 \$	(475 151 \$)
13506472	Hôp. Shriners enfant (Québec)	26	8 787 260 \$	0 \$
29732187	Villa Médica Inc.	26	14 630 061 \$	374 948 \$
	Sous-total		34 671 371 \$	(100 203 \$)
11043072	Cent. Dollard-Cormier	37	13 717 850 \$	(178 538 \$)
11162781	Ass Mtl pr aveugles	37	4 839 348 \$	0 \$
11168606	C. Réad. Constance-Lethbrige	37	6 422 843 \$	58 480 \$
12114922	Atelier Le fil d'Ariane inc.	37	259 672 \$	(10 584 \$)
12582292	Cent. Miriam	37	8 211 753 \$	(371 458 \$)
12848230	Institut Raymond-Dewar	37	10 242 452 \$	(84 804 \$)
13005756	Cent. réad. Lisette-Dupras	37	31 657 254 \$	63 176 \$
13080791	Prom. soc. Taylor-Thibodeau	37	24 776 332 \$	(95 969 \$)
13504659	Centre réadapt. Lucie-Bruneau	37	17 133 878 \$	107 183 \$
15583958	Centre Mackay	37	3 251 103 \$	(693 810 \$)
21491683	Serv. réad. Intégrale	37	16 105 198 \$	(93 381 \$)

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE**

NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
21491691	Cent. réad. Gabrielle Major	37	25 814 020 \$	(33 305 \$)
	Sous-total		162 431 703 \$	(1 333 010 \$)
15103658	Centre d'accueil Le Portage	38	3 711 780 \$	(51 816 \$)
	Sous-total		3 711 780 \$	(51 816 \$)

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE**

NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042611	CLSC Faubourgs	51	12 584 170 \$	114 360 \$
12453676	Clin. comm. Pointe St-Charles	51	4 318 115 \$	428 \$
12587721	CLSC René-Cassin	51	7 567 211 \$	25 085 \$
13235544	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	51	9 981 245 \$	(68 183 \$)
13367404	CLSC Rivière-des-Prairies	51	6 246 355 \$	20 606 \$
13440854	CLSC St-Henri	51	5 540 054 \$	48 631 \$
13571245	CLSC Montréal-Nord	51	16 052 159 \$	100 658 \$
13631940	CLSC Pierrefonds	51	10 767 215 \$	(193 010 \$)
13636352	CLSC St-Louis du Parc	51	6 194 206 \$	(24 654 \$)
13639307	CA - CLSC de Rosemont	51	17 189 647 \$	0 \$
14613475	CLSC Côte-des-Neiges	51	17 979 775 \$	0 \$
14766323	CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	51	11 218 700 \$	(107 474 \$)
14766331	CLSC Parc Extension	51	5 368 420 \$	33 701 \$
14766349	CLSC Métro	51	9 433 054 \$	39 686 \$
18641704	CLSC La Petite Patrie	51	7 060 689 \$	3 044 \$
23111578	CLSC Villeray	51	8 953 772 \$	(4 035 \$)
23111586	CLSC du Plateau Mont-Royal	51	7 042 002 \$	0 \$
23252422	CLSC Ahuntsic	51	9 842 029 \$	167 \$
23252513	CLSC Saint-Léonard	51	8 484 056 \$	192 177 \$
23252521	CLSC Saint-Michel	51	7 564 059 \$	4 168 \$
23252554	CLSC Olivier-Guimond	51	5 889 001 \$	2 143 \$
23252869	CLSC du Vieux La Chine	51	7 723 674 \$	50 258 \$
25419508	CLSC Lac St-Louis	51	7 011 660 \$	(10 733 \$)
25457177	CLSC N.-D-de-Grâce/Montréal-O.	51	7 987 818 \$	(16 066 \$)
25459439	CLSC Mercier-Est / Anjou	51	9 581 589 \$	97 056 \$
25537077	CLSC Verdun/Côte St-Paul	51	11 962 822 \$	(91 773 \$)
	Sous-total		239 543 497 \$	216 240 \$
11043627	Centres jeunesse de Montréal	62	152 561 553 \$	(2 751 799 \$)
12406104	Centres de Jeunesse Shawbridge	62	13 235 \$	0 \$
12562179	Maison Elisabeth	62	656 052 \$	(5 371 \$)
12652384	Hàvre-Jeunesse	62	594 324 \$	12 615 \$
12791737	C. jeun. Mont St-Patrick	62	145 \$	0 \$
12853909	C.A. Horizons de la Jeunesse	62	55 022 \$	55 022 \$
13301908	CPEJ Ville-Marie	62	51 137 290 \$	(2 075 220 \$)
	Sous-total		205 017 621 \$	(4 764 753 \$)
	Total		3 497 090 119 \$	(156 941 887 \$)

TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE				
NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999				
Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042447	CHSLD Plateau Mont-Royal	17	13 655 920 \$	14 530 \$
11042553	CHSLD Champlain-Manoir Verdun	17	24 707 088 \$	(678 953 \$)
11043494	CHSLD Lucille Teasdale	17	27 993 491 \$	(1 342 \$)
11084464	C. de soins prolongés de Mtrl	17	14 676 133 \$	(743 264 \$)
12286761	C.A. de Lachine	17	8 902 663 \$	41 111 \$
12300570	CHSLD-CLSC Saint-Laurent	17	14 226 434 \$	(182 278 \$)
12387692	Inst can. polonais du Bien-être	17	4 613 092 \$	(113 657 \$)
12388062	C.H.S.L.D. Biermans-Triest	17	21 067 716 \$	186 115 \$
12400685	Les CHSLD Centre-Ville de Montréal	17	24 790 456 \$	60 804 \$
12511465	Hôpital Grace Dart	17	7 226 847 \$	(182 021 \$)
12599312	C.H. Saint-Michel	17	10 935 036 \$	3 164 \$
12599411	CHSLD DE MON QUARTIER	17	19 315 671 \$	34 564 \$
12655155	Rés. Mance-Décary (CHSLD)	17	25 950 605 \$	12 938 \$
12691564	Hôp. St-Joseph de la Providence	17	16 095 575 \$	121 963 \$
12753125	Hôp. Notre-Dame de la Merci	17	30 172 401 \$	285 204 \$
12760534	C.H. Jacques-Viger	17	25 363 832 \$	(25 080 \$)
12886545	Foyer Dorval	17	4 868 839 \$	10 067 \$
12892303	L'Hôpital chinois de Montréal	17	5 598 976 \$	(21 265 \$)
13026927	Foyer Rousselot	17	6 301 248 \$	(10 251 \$)
13111828	Foyers presbytériens St-Andrew	17	3 044 262 \$	(20 227 \$)
13146477	C.H. gériatrique Maimonides	17	23 699 543 \$	(122 627 \$)
13311725	Centre d'accueil Juif	17	7 589 660 \$	(278 201 \$)
13414669	Centre d'accueil St-Margaret	17	5 720 647 \$	(84 207 \$)
13469796	Hôpital Mont-Sinaï	17	8 629 861 \$	(35 406 \$)
13504584	CA Father Dowd-Father Dowd H.	17	5 494 363 \$	(462 183 \$)
13560404	CHSLD Havres	17	12 709 837 \$	0 \$
13597158	Manoir Cartierville	17	12 284 716 \$	1 808 \$
13793781	C.H. Juif de l'Espérance	17	9 610 241 \$	(329 522 \$)
13793906	Centre d'accueil La Salle	17	16 029 576 \$	102 608 \$
14476436	Ma Maison St-Joseph	17	4 104 156 \$	291 051 \$
15103641	Résidence Yvon-Brunet	17	7 400 141 \$	77 595 \$
15103666	Inst. Univ. Gériatrie de Mtl.	17	34 391 660 \$	(741 008 \$)
16272635	CHSLD Émil.-Gamelin, Arm.-Laver	17	16 382 997 \$	(1 706 \$)
16432502	Rés. Laurendeau, Légaré, Louvain	17	24 297 483 \$	163 420 \$
16434771	CA Denis-Benjamin-Viger	17	5 260 652 \$	3 949 \$
16455065	Centre d'accueil Nazaire-Piché	17	4 538 432 \$	1 229 \$
16460925	Centre d'accueil Louis-Riel	17	3 974 289 \$	(171 535 \$)
18406736	Centre d'accueil Réal-Morel	17	5 510 905 \$	60 172 \$
Sous-total			517 135 444 \$	(2 732 441 \$)

TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE				
NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999				
Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042280	Cent. Cardinal	18	8 950 655 \$	(21 329 \$)
11755501	Hôpital Notre-Dame de Lourdes	18	9 298 559 \$	25 565 \$
12326849	Résidence Angélica Inc.	18	12 060 360 \$	(112 294 \$)
12366043	CHSLD Bayview	18	8 579 741 \$	(1 090 \$)
12383907	Rés. Berthiaume Du Tremblay	18	9 537 082 \$	(55 367 \$)
12470076	CHSLD Marie-Claret	18	3 900 149 \$	(623 268 \$)
12860912	Hôpital Ste-Thérèse inc.	18	2 405 839 \$	47 747 \$
13000732	Les Cèdres-C.A.pour pers.âgées	18	784 922 \$	(56 220 \$)
14783344	CH St-Vincent-Marie inc.	18	4 513 133 \$	130 752 \$
16281347	Centre d'accueil Gouin inc.	18	4 224 708 \$	152 366 \$
16339392	Hôpital St-Denis (1980) inc.	18	971 987 \$	6 283 \$
29530060	CHSLD Bourget	18	5 948 351 \$	137 624 \$
29530078	CHSLD Bussey (Québec)	18	2 227 125 \$	21 948 \$
51218147	Cent.héberg. St-Georges inc.	18	15 061 583 \$	299 362 \$
51218162	Centre d'accueil Le Royer inc.	18	5 955 065 \$	64 121 \$
54583117	Vigi Santé (CHSLD Ste-Rita)	18	2 842 478 \$	42 032 \$
54583158	Vigi Santé Ltée(CHSLD Ste-Ger.	18	2 519 415 \$	96 360 \$
54583208	Vigi S. (CHSLD Doll-des-Ormeaux	18	10 346 884 \$	311 757 \$
54583232	Vigi Santé (CHSLD Pierrefonds)	18	4 305 234 \$	188 884 \$
54601000	Vigi Santé (CHSLD Ville Emard)	18	2 715 961 \$	91 178 \$
54982822	C.d'héb. Champ.-Marie-Victorin	18	13 505 005 \$	74 673 \$
54982848	C. d'héb. Champlain-Villeray	18	1 565 850 \$	22 414 \$
55477988	Vigi S.(C H S L D Mont Royal)	18	12 427 468 \$	11 849 \$
	Sous-total		144 647 554 \$	855 347 \$
51521425	Hôpital Ste-Anne-de-Bellevue	19		
	Sous-total		0 \$	0 \$

TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE				
NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999				
Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042215	Hôpital Louis-H.-Lafontaine	25	107 868 840 \$	(8 224 245 \$)
11042587	Cent. hosp. Angrignon	25	82 112 824 \$	(1 240 050 \$)
11042918	Cent. hosp. univ. Montréal	25	416 545 484 \$	(33 636 933 \$)
11269552	Hôpital Marie-Enfant	25	24 754 919 \$	1 084 \$
11281516	Hôpital général du Lakeshore	25	42 765 487 \$	(956 317 \$)
11546389	H. Catherine Booth de A. du S.	25	5 787 670 \$	(276 114 \$)
12420774	Hôpital Santa Cabrini	25	56 386 858 \$	(4 225 378 \$)
12431656	Inst. de cardiologie Montréal	25	58 895 391 \$	(7 141 523 \$)
12461570	L'Hôpital de Mtl pour enfants	25	75 739 056 \$	(6 755 176 \$)
12475976	Hôpital du Sacré-Coeur de Mtl	25	154 533 245 \$	(12 944 050 \$)
12490918	Hôp. réad. Lindsay	25	11 394 301 \$	24 687 \$
12490959	Cent. hosp. Richardson	25	10 255 729 \$	(266 820 \$)
12599213	Cnt. univers. de sante McGill	25	150 575 105 \$	(14 384 742 \$)
12600698	Centre hospitalier Fleury	25	36 153 235 \$	(202 930 \$)
12683090	Hôpital Jean-Talon	25	43 158 632 \$	(1 660 130 \$)
12685608	L'Hôp. gén. juif Sir M.B.Davis	25	141 727 746 \$	(16 705 442 \$)
12691234	C.H. de Lachine	25	27 823 491 \$	(1 859 829 \$)
12694659	Hôpital Sainte-Justine	25	137 334 312 \$	(6 375 285 \$)
12745725	C.H. de St. Mary	25	64 668 489 \$	(2 585 205 \$)
12797577	Inst. Philippe-Pinel Montréal	25	32 031 331 \$	(2 846 406 \$)
12806592	Hôpital Rivière-des-Prairies	25	56 701 733 \$	(824 798 \$)
12819348	L'Inst.de réadapt. de Montréal	25	15 743 657 \$	(175 827 \$)
12934659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	25	175 983 207 \$	(11 389 230 \$)
13508759	Hôpital neurologique de Mtl	25	25 138 358 \$	(2 137 242 \$)
13727060	Hôpital Douglas	25	65 823 830 \$	(1 783 338 \$)
13818117	Hôpital Royal Victoria	25	170 028 219 \$	(10 460 012 \$)
	Sous-total		2 189 931 149 \$	(149 031 251 \$)
12452645	Hôp. Marie-Clarac Srs Charit.	26	11 254 050 \$	(475 151 \$)
13506472	Hôp. Shriners enfant (Québec)	26	8 787 260 \$	0 \$
29732187	Villa Médica Inc.	26	14 630 061 \$	374 948 \$
	Sous-total		34 671 371 \$	(100 203 \$)
11043072	Cent. Dollard-Cormier	37	13 717 850 \$	(178 538 \$)
11162781	Ass Mtl pr aveugles	37	4 839 348 \$	0 \$
11168606	C. Réad. Constance-Lethbrige	37	6 422 843 \$	58 480 \$
12114922	Atelier Le fil d'Ariane inc.	37	259 672 \$	(10 584 \$)
12582292	Cent. Miriam	37	8 211 753 \$	(371 458 \$)
12848230	Institut Raymond-Dewar	37	10 242 452 \$	(84 804 \$)
13005756	Cent. réad. Lisette-Dupras	37	31 657 254 \$	63 176 \$
13080791	Prom. soc. Taylor-Thibodeau	37	24 776 332 \$	(95 969 \$)
13504659	Centre réadapt. Lucie-Bruneau	37	17 133 878 \$	107 183 \$
15583958	Centre Mackay	37	3 251 103 \$	(693 810 \$)
21491683	Serv. réad. Intégrale	37	16 105 198 \$	(93 381 \$)
21491691	Cent. réad. Gabrielle Major	37	25 814 020 \$	(33 305 \$)
	Sous-total		162 431 703 \$	(1 333 010 \$)
15103658	Centre d'accueil Le Portage	38	3 711 780 \$	(51 816 \$)
	Sous-total		3 711 780 \$	(51 816 \$)

TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE NIVEAU DE SURPLUS/DÉFICIT 1998-1999				
Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Total des revenus aux act. princ. (P200L07C1) (Source SBFR 99-10-08)	Total des surplus ou déficit act. princ. (Source Rapport annuel 98-99 tableau-jl 00-02-01)
11042611	CLSC Faubourgs	51	12 584 170 \$	114 360 \$
12453676	Clin. comm. Pointe St-Charles	51	4 318 115 \$	428 \$
12587721	CLSC René-Cassin	51	7 567 211 \$	25 085 \$
13235544	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	51	9 981 245 \$	(68 183 \$)
13367404	CLSC Rivière-des-Prairies	51	6 246 355 \$	20 606 \$
13440854	CLSC St-Henri	51	5 540 054 \$	48 631 \$
13571245	CLSC Montréal-Nord	51	16 052 159 \$	100 658 \$
13631940	CLSC Pierrefonds	51	10 767 215 \$	(193 010 \$)
13636352	CLSC St-Louis du Parc	51	6 194 206 \$	(24 654 \$)
13639307	CA - CLSC de Rosemont	51	17 189 647 \$	0 \$
14613475	CLSC Côte-des-Neiges	51	17 979 775 \$	0 \$
14766323	CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	51	11 218 700 \$	(107 474 \$)
14766331	CLSC Parc Extension	51	5 368 420 \$	33 701 \$
14766349	CLSC Métro	51	9 433 054 \$	39 686 \$
18641704	CLSC La Petite Patrie	51	7 060 689 \$	3 044 \$
23111578	CLSC Villeray	51	8 953 772 \$	(4 035 \$)
23111586	CLSC du Plateau Mont-Royal	51	7 042 002 \$	0 \$
23252422	CLSC Ahuntsic	51	9 842 029 \$	167 \$
23252513	CLSC Saint-Léonard	51	8 484 056 \$	192 177 \$
23252521	CLSC Saint-Michel	51	7 564 059 \$	4 168 \$
23252554	CLSC Olivier-Guimond	51	5 889 001 \$	2 143 \$
23252869	CLSC du Vieux La Chine	51	7 723 674 \$	50 258 \$
25419508	CLSC Lac St-Louis	51	7 011 660 \$	(10 733 \$)
25457177	CLSC N.-D-de-Grâce/Montréal-O.	51	7 987 818 \$	(16 066 \$)
25459439	CLSC Mercier-Est / Anjou	51	9 581 589 \$	97 056 \$
25537077	CLSC Verdun/Côte St-Paul	51	11 962 822 \$	(91 773 \$)
	Sous-total		239 543 497 \$	216 240 \$
11043627	Centres jeunesse de Montréal	62	152 561 553 \$	(2 751 799 \$)
12406104	Centres de Jeunesse Shawbridge	62	13 235 \$	0 \$
12562179	Maison Elisabeth	62	656 052 \$	(5 371 \$)
12652384	Hävre-Jeunesse	62	594 324 \$	12 615 \$
12791737	C. jeun. Mont St-Patrick	62	145 \$	0 \$
12853909	C.A. Horizons de la Jeunesse	62	55 022 \$	55 022 \$
13301908	CPEJ Ville-Marie	62	51 137 290 \$	(2 075 220 \$)
	Sous-total		205 017 621 \$	(4 764 753 \$)
	Total		3 497 090 119 \$	(156 941 887 \$)

24 : NIVEAU D'EMPRUNT

Autre appellation : **Pourcentage des autorisations temporaires d'emprunt.**

1- Définition : Pourcentage des autorisations temporaires d'emprunt en vigueur par rapport à l'ensemble des budgets d'exploitation des établissements publics.

2- Utilisation(s) / Interprétation(s) :

Permet, si l'on isole les autorisations d'emprunt liées à la consolidation des services, d'évaluer son impact à ce chapitre.

Permet d'identifier des situations problématiques d'établissements ou groupes d'établissements.

Indicateur complémentaire à la situation des surplus et déficits.

3- Limite(s) / Mise(s) en garde :

Des autorisations d'emprunt se rapportant au fonds d'exploitation sont accordées pour diverses fins dont certaines n'ont pas de liens avec la consolidation des services.

Des autorisations d'emprunt pourront être utilisées comme moyen de financement temporaire de mesures de réallocation.

Un indicateur non pertinent ou applicable aux établissements privés conventionnés.

Exclut les autorisations d'emprunt en lien avec le fonds d'immobilisation.

Pour les établissements multivocationnels, les informations sont regroupées selon la mission principale (ex. : CH-CHSLD, CHSLD-CLSC).

Sont exclus en 1997-1998 les emprunts pris en charge par la C.H.Q.(coûts de transition assumés par le Ministère).

4- Méthode de calcul :

$$\frac{\text{total des autorisations d'emprunt en vigueur se rapportant aux fonds d'exploitation}}{\text{total des budgets bruts d'exploitation des établissements publics}} \times 100$$

5- Source :

Système budgétaire et financier régionalisé (S.B.F.R.).

États détaillés des autorisations d'emprunt en vigueur produits par les régies régionales.

6- Unités de mesure :

Montant des autorisations en vigueur

Total des budgets d'exploitation approuvés.

7- Période(s) de production :

La mise à jour est effectuée sur une base semestrielle.

8- Valeur de référence :

Année de référence : 1997-1998.

Mise à jour : 18 janvier 1999

TABLEAU DE BORD 1998-2002

PROGRAMME INFORMATIQUE UTILISÉ POUR EXTRAIRE LES DONNÉES

NIVEAU D'EMPRUNT / BUDGET-CHARGES

Afin de déterminer les niveaux d'emprunts, les données sont extraites par la direction des finances et immobilisations via SBFR, sous les options suivantes :

- Menu principal
- Autorisations d'emprunts temporaires
- Production de rapports : aut. versus réel

De ce rapport de comparaison sont exclus les emprunts pris en charge par la Corporation d'hébergement du Québec et ceux afférents aux fonds d'immobilisations – ci-joint un exemplaire.

Afin de déterminer les budgets-charges, les données sont extraites par la direction des finances et immobilisations via SBFR, sous les options suivantes :

- Menu principal
- Gestion de la budgétisation
- Produire un rapport
- Sommaire de certaines lignes/colonnes budg.
- Ligne 2999, colonne 27 « Budget révisé total »

Pour l'élaboration du tableau, ne tenir compte que des catégories budgétaires correspondant aux établissements publics pour lesquels une autorisation d'emprunt est possible, soit :

- 17 CHSLD publics
- 25 CHSGS publics et psychiatriques
- 37 CRPDIPT publics
- 51 CLSC
- 62 CPEJ

Exemplaires ci-joints

CONTROLE D'IMPRESSION

Utilisateur : franhuo
Numéro du rapport: 655r
Nom du rapport : Rapport de comparaison réel/autorisé.
- stination : /home/franhuo/655r.tmp

PARAMETRES

Exerc. fin. : 1997-1998
Période : 12

Désirez-vous le détail ? Oui
Désirez-vous le sommaire ? Oui

RRSSS Mon réal-Centre

RAPPORT DE COMPARAISON
EMPRUNT REEL VERSUS EMPRUNT AUTORISÉ

RRSSS Mon réal-Centre

DETAILLE

Code	Nom de l'organisation	Regr.	En date d	Autorisé	e fin de période	Réel	% (R/A)
TOTAL CHSLD:							
	CHQ			45 966 608 \$		45 966 608 \$	100.00
	F+T			8 873 266 \$		5 748 754 \$	64.78
	IMM			1 199 941 \$		0 \$	0.00
TOTAL CHCD et Psy :							
	CHQ			178 694 018 \$		178 694 018 \$	100.00
	F+T			300 606 401 \$		269 836 302 \$	89.78
	IMM			10 669 680 \$		0 \$	0.00
TOTAL CHCD - privé:							
	CHQ			792 674 \$		792 674 \$	100.00
	F+T			0 \$		0 \$	0.00
	IMM			0 \$		0 \$	0.00
TOTAL CRPDIPT:							
	CHQ			4 464 537 \$		4 464 537 \$	100.00
	F+T			900 000 \$		0 \$	0.00
	IMM			0 \$		0 \$	0.00
TOTAL CLSC:							
	CHQ			5 384 529 \$		5 384 529 \$	100.00
	F+T			0 \$		0 \$	0.00
	IMM			1 410 096 \$		0 \$	0.00
TOTAL CPEJ-CRJMD:							
	CHQ			10 771 500 \$		10 771 500 \$	100.00
	F+T			3 924 179 \$		3 673 588 \$	93.81
	IMM			0 \$		0 \$	0.00
TOTAL REGIONAL:							
	CHQ			246 073 866 \$		246 073 866 \$	100.00
	F+T			314 303 846 \$		279 258 644 \$	88.85
	IMM			13 279 717 \$		0 \$	0.00

SOMMAIRE

Regr.	Autorisé	e fin de période	% (R/A)
CHQ	246 073 866 \$	246 073 866 \$	100.00
F+T	314 303 846 \$	279 258 644 \$	88.85
IMM	13 279 717 \$	0 \$	0.00

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE
NIVEAU D'EMPRUNT AU 31 MARS 1999 (Source SBFR 99-10-21)**

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Emprunt autorisé	Budget charges L2999C27
1104-2447	CHSLD Plateau Mont-Royal	17		13 474 953 \$
1104-2553	CHSLD Champlain-Manoir Verdun	17		23 867 145 \$
1104-3494	CHSLD Lucille Teasdale	17		27 820 971 \$
1108-4464	C. de soins prolongés de Mtrl	17		12 809 804 \$
1228-6761	C.A. de Lachine	17		7 712 558 \$
1230-0570	Foyer pr pers. âgées St-Laurent	17		14 169 083 \$
1238-7692	Inst. can. polonais du Bien-être	17		4 601 264 \$
1238-8062	C.H.S.L.D. Biermans-Triest	17		20 297 100 \$
1240-0685	Hôp. Saint-Charles-Borromée	17		24 633 341 \$
1251-1465	Hôpital Grace Dart	17		6 851 283 \$
1259-9312	C.H. Saint-Michel	17	3 173 168 \$	9 098 297 \$
1259-9411	CHSLD DE MON QUARTIER	17		19 053 093 \$
1265-5155	Rés. Mance-Décary (CHSLD)	17		25 699 605 \$
1269-1564	Hôp. St-Joseph de la Providence	17		15 698 981 \$
1275-3125	Hôp. Notre-Dame de la Merci	17	1 545 000 \$	29 831 663 \$
1276-0534	C.H. Jacques-Viger	17		24 539 825 \$
1288-6545	Foyer Dorval	17		4 741 669 \$
1289-2303	L'Hôpital chinois de Montréal	17		5 715 787 \$
1302-6927	Foyer Rousselot	17		6 016 397 \$
1311-1828	Foyers presbytériens St-Andrew	17		2 924 644 \$
1314-6477	C.H. gériatrique Maimonides	17	3 653 000 \$	22 479 089 \$
1331-1725	Centre d'accueil Juif	17	190 000 \$	7 081 558 \$
1341-4669	Centre d'accueil St-Margaret	17		5 282 812 \$
1346-9796	Hôpital Mont-Sinai	17		7 534 413 \$
1350-4584	CA Father Dowd-Father Dowd H.	17		5 029 165 \$
1356-0404	CHSLD Havres	17		12 621 037 \$
1359-7158	Manoir Cartierville	17		12 121 572 \$
1379-3781	C.H. Juif de l'Espérance	17	312 098 \$	9 228 679 \$
1379-3906	Centre d'accueil La Salle	17		15 640 508 \$
1447-6436	Ma Maison St-Joseph	17		3 234 119 \$

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE
NIVEAU D'EMPRUNT AU 31 MARS 1999 (Source SBFR 99-10-21)**

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Emprunt autorisé	Budget charges L2999C27
1510-3641	Résidence Yvon-Brunet	17		7 273 770 \$
1510-3666	Inst. Univ. Gériatrie de Mtl.	17		32 956 818 \$
1627-2635	CHSLD Émil.-Gamelin,Arm.-Laver	17		16 047 382 \$
1643-2502	Rés. Laurendeau,Légaré,Louvain	17		23 979 217 \$
1643-4771	CA Denis-Benjamin-Viger	17		5 137 275 \$
1645-5065	Centre d'accueil Nazaire-Piché	17		4 441 521 \$
1646-0925	Centre d'accueil Louis-Riel	17		3 804 828 \$
1840-6736	Centre d'accueil Réal-Morel	17		5 051 231 \$
	TOTAL CHSLD		8 873 266 \$	498 502 457 \$
1104-2215	Hôpital Louis-H.-Lafontaine	25	11 896 000 \$	97 972 783 \$
1104-2587	Cent. hosp. Angrignon	25	1 200 000 \$	80 398 125 \$
1104-2918	Cent. hosp. univ. Montréal	25	69 759 798 \$	372 053 853 \$
1126-9552	Hôpital Marie-Enfant	25		23 300 685 \$
1128-1516	Hôpital général du Lakeshore	25	699 000 \$	41 036 692 \$
1128-7208	Hôpital Reddy Memorial	25	467 981 \$	
1154-6389	H. Catherine Booth de A.du S.	25	155 500 \$	5 413 857 \$
1242-0774	Hôpital Santa Cabrini	25	4 800 000 \$	52 855 715 \$
1243-1656	Inst. de cardiologie Montréal	25	8 200 000 \$	50 755 499 \$
1246-1570	L'Hôpital de Mtrl pour enfants	25	18 134 136 \$	67 710 085 \$
1247-5976	Hôpital du Sacré-Coeur de Mtrl	25	23 040 664 \$	140 016 354 \$
1249-0918	Hôp. réad. Lindsay	25		11 607 951 \$
1249-0959	Cent. hosp. Richardson	25		10 011 519 \$
1257-6120	C.H. de Saint-Laurent	25	31 148 \$	
1259-9213	Cnt. univers. de sante McGill	25	35 734 370 \$	130 675 530 \$
1260-0698	Centre hospitalier Fleury	25	900 000 \$	35 371 323 \$
1268-3090	Hôpital Jean-Talon	25	2 449 469 \$	41 177 401 \$
1268-5608	L'Hôp. gén. juif Sir M.B.Davis	25	44 171 634 \$	122 294 894 \$
1269-1234	C.H. de Lachine	25	3 232 214 \$	25 286 164 \$
1269-4659	Hôpital Sainte-Justine	25	14 067 109 \$	126 936 032 \$
1270-4276	L'Hôpital général de Lachine	25		122 780 \$

**TABEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE
NIVEAU D'EMPRUNT AU 31 MARS 1999 (Source SBFR 99-10-21)**

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Emprunt autorisé	Budget charges L2999C27
1274-5725	C.H. de St. Mary	25	11 418 780 \$	58 366 776 \$
1279-7577	Inst. Philippe-Pinel Montréal	25	4 798 578 \$	31 012 608 \$
1280-6592	Hôpital Rivière-des-Prairies	25		55 458 306 \$
1281-9348	L'Inst. de réadapt. de Montréal	25	1 014 000 \$	11 404 568 \$
1293-4659	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	25	14 156 007 \$	165 753 485 \$
1350-8759	Hôpital neurologique de Mtrl	25	5 369 492 \$	24 602 446 \$
1372-7060	Hôpital Douglas	25	3 098 000 \$	63 857 731 \$
1381-8117	Hôpital Royal Victoria	25	21 812 521 \$	157 927 491 \$
	TOTAL CHSGS		300 606 401 \$	2 003 380 653 \$
1104-3072	Cent. Dollard-Cormier	37		13 444 243 \$
1116-2781	Ass Mtl pr aveugles	37		4 564 832 \$
1116-8606	C. Réad. Constance-Lethbrige	37		6 455 459 \$
1211-4922	Atelier Le fil d'Ariane inc.	37		249 415 \$
1258-2292	Cent. Miriam	37		7 677 751 \$
1284-8230	Institut Raymond-Dewar	37		9 950 210 \$
1300-5756	Cent. réad. Lisette-Dupras	37		31 235 395 \$
1308-0791	Prom. soc. Taylor-Thibodeau	37	600 000 \$	23 847 377 \$
1350-4659	Centre réadapt. Lucie-Bruneau	37	300 000 \$	14 594 117 \$
1558-3958	Centre Mackay	37		3 844 811 \$
2149-1683	Serv. réad. Intégrale	37		15 664 750 \$
2149-1691	Cent. réad. Gabrielle Major	37		25 354 036 \$
	TOTAL CRPDIPT		900 000 \$	156 882 396 \$
1104-2611	CLSC Faubourgs	51		12 420 323 \$
1245-3676	Clin. comm. Pointe St-Charles	51		3 861 763 \$
1258-7721	CLSC René-Cassin	51		7 348 041 \$
1323-5544	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	51		9 820 440 \$
1336-7404	CLSC Rivière-des-Prairies	51		6 135 649 \$
1344-0854	CLSC St-Henri	51		5 706 771 \$
1357-1245	CLSC Montréal-Nord	51		16 216 809 \$
1363-1940	CLSC Pierrefonds	51		10 052 435 \$

**TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES ENJEUX MAJEURS DE
LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU À MONTRÉAL-CENTRE
NIVEAU D'EMPRUNT AU 31 MARS 1999 (Source SBFR 99-10-21)**

Permis	Établissement	Catégorie budgétaire	Emprunt autorisé	Budget charges L2999C27
1363-6352	CLSC St-Louis du Parc	51		6 116 738 \$
1363-9307	CA - CLSC de Rosemont	51		16 965 950 \$
1461-3475	CLSC Côte-des-Neiges	51		17 437 991 \$
1476-6323	CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	51		10 702 492 \$
1476-6331	CLSC Parc Extension	51		5 345 569 \$
1476-6349	CLSC Métro	51		9 397 396 \$
1864-1704	CLSC La Petite Patrie	51		7 067 408 \$
2311-1578	CLSC Villeray	51		9 019 355 \$
2311-1586	CLSC du Plateau Mont-Royal	51		7 006 995 \$
2325-2422	CLSC Ahuntsic	51		9 270 034 \$
2325-2513	CLSC Saint-Léonard	51		8 355 752 \$
2325-2521	CLSC Saint-Michel	51		7 512 028 \$
2325-2554	CLSC Olivier-Guimond	51		5 813 154 \$
2325-2869	CLSC du Vieux La Chine	51		7 709 265 \$
2541-9508	CLSC Lac St-Louis	51		6 983 741 \$
2545-7177	CLSC N.-D-de-Grâce/Montréal-O.	51		8 139 455 \$
2545-9439	CLSC Mercier-Est / Anjou	51		9 434 634 \$
2553-7077	CLSC Verdun/Côte St-Paul	51		12 280 413 \$
	TOTAL CLSC		0 \$	236 120 601 \$
1104-3627	Centres jeunesse de Montréal	62		144 027 718 \$
1240-6104	Centres de Jeunesse Shawbridge	62		12 641 230 \$
1256-2179	Maison Elisabeth	62		646 509 \$
1265-2384	Hävre-Jeunesse	62		581 194 \$
1279-1737	C. jeun. Mont St-Patrick	62		2 210 086 \$
1285-3909	C.A. Horizons de la Jeunesse	62		10 925 409 \$
1330-1908	CPEJ Ville-Marie	62	3 924 179 \$	22 896 761 \$
	TOTAL CPEJ-CRJMD		3 924 179 \$	193 928 907 \$
	GRAND TOTAL		314 303 846 \$	3 088 815 014 \$

NB: La partie des emprunts prise en charge par la CHQ n'est pas compilée dans ce tableau