

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL PAGES EXPLICATIVES

CENTRES DE RÉADAPTATION PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE

2013-2014

| Nom de l'établissement : | | |
|--------------------------|---------------------------------|--|
| Statut : | Code : | |
| | Code de région sociosanitaire : | |
| | | |

AS-484

Liste des tableaux

| Places autorisées en installation(s) et services externes pour la clientèle ayant une DP01 |
|---|
| Jours-présence et taux d'occupation en installation(s) de la clientèle ayant une DP |
| Places en URFI, Internat et Foyer de groupe achetées ou empruntées par le CRDP |
| Places en URFI, Internat et Foyer de groupe vendues ou prêtées par le CRDP |
| Sommaire du mouvement des usagers admis en URFI, Internat ou Foyer de groupe par groupe d'âge |
| Mouvement des usagers admis en URFI par groupe d'âge par installation05A, 05B, 05C |
| Mouvement des usagers admis en Internat par groupe d'âge par installation06A, 06B, 06C |
| Mouvement des usagers admis en Foyer de groupe par groupe d'âge par installation07A, 07B, 07C |
| Usagers ayant une déficience motrice admis en URFI, Internat ou Foyer de groupe répartis par type de déficience et par groupe d'âge |
| Nombre d'usagers différents admis en CRDP entre le 1 ^{er} avril et le 31 mars par groupe d'âge |
| Organismes responsables du paiement |
| Répartition des demandes de services par groupe d'âge et déficience du 1 ^{er} avril au 31 mars 10 |
| Délai d'attente des usagers différents ayant obtenu un premier service par groupe d'âge11 |
| Nombre d'usagers différents en attente d'un service au 31 mars par groupe d'âge |
| Nombre d'usagers en attente dans chacun des services au 31 mars par groupe d'âge |
| Répartition d'unités de mesure des activités du CRDP par groupe d'âge et déficience du 1 ^{er} avril au 31 mars |
| Répartition des usagers différents desservis du 1 ^{er} avril au 31 mars par groupe d'âge et déficience pour tous les c/a |
| Répartition du nombre d'usagers différents desservis par groupe d'âge et déficience pour les c/a 8020, 8030, 8040, 8060, 8070 et 8080 |
| Répartition du nombre d'usagers desservis par groupe d'âge au s-c/a 8002 |
| Usagers participant aux activités de support à l'intégration (s-c/a 6973, 7012, 7022 et 7032) |
| Répartition des usagers ayant des services d'intégration au travail selon la provenance régionale par s-c/a |
| Usagers et jours-présence selon la provenance régionale |

Liste des tableaux (suite)

| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – adultes et enfants | 19T |
|---|-------------|
| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – adultes | 19A |
| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – enfants | 19B |
| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – Sommaire – adultes et enfants | 20T, 21T |
| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – adultes admis et inscrits | 20A, 20B |
| Nombre d'usagers desservis selon la provenance régionale et la déficience – enfants admis et inscrits | 21A, 21B |
| HPS selon la provenance régionale et la déficience – Sommaire – Usagers adultes et enfants | 22T |
| HPS selon la provenance régionale et la déficience – Usagers adultes admis et inscrits237 | Γ, 23A, 23B |
| HPS selon la provenance régionale et la déficience – Usagers enfants admis et inscrits247 | Γ, 24A, 24B |
| Usagers en DP recevant de l'assistance résidentielle continue par groupe d'âge | 25 |
| Répartition des HPS et des usagers desservis en déficience motrice par s-c/a et par groupe d'âge | 26 |
| Répartition des usagers en RI (s-c/a 5517) | 27 |
| Jours-présence et usagers en RI (c/a 5510) | 27 |
| Usagers par type d'organisation au 31 mars pour tous les programmes de services | 27 |
| Répartition des usagers en RTF (s-c/a 5527-5537) | 28 |
| Jours-présence et usagers en RTF (c/a 5520-5530) | 28 |
| Répartition des usagers en ressources non institutionnelles N.I. autres que RI et RTF | 29 |
| Jours-présence et usagers en ressources N.I. autres que RI et RTF | 29 |
| Notes explicatives et justification du non-respect des concordances | 30 |

AVANT-PROPOS

Le rapport AS-484 couvre toutes les activités de la mission d'un centre de réadaptation pour personnes ayant une DP.

Par ce rapport annuel, le ministère de la Santé et des Services sociaux vise à obtenir, sur une base uniforme, des données quantitatives non financières.

Toutes les pages du présent formulaire doivent être retournées complétées. Lorsque l'information demandée n'a pas lieu de figurer, ne rien inscrire aux lignes et aux colonnes concernées. Lorsqu'un renseignement prévu ne peut être indiqué, inscrire ND.

L'établissement doit prendre les dispositions nécessaires pour être en mesure de fournir des données fiables et exactes. Il doit notamment s'assurer du respect des concordances entre les données du rapport statistique et, le cas échéant, les données du rapport financier annuel (AS-471).

Les pages expliquant les non concordances avec le rapport financier et ainsi que les pages de notes doivent aussi être retournées, le cas échéant.

Exception faite des établissements identifiés ci-après, toutes les pages du présent formulaire doivent être retournées complétées.

Les établissements suivants doivent compléter <u>seulement</u> les pages suivantes : la déclaration, 01, 02, 03, 04T, 05T, 05A, 05B, 05C, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20T, 20A, 20B, 21T, 21A, 21B, 22T, 23T, 23A, 23B, 24T, 24A, 24B et 30 de ce rapport.

| Nom de l'établissement | Code |
|---|-----------|
| Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CR Marie Enfant) | 1269-4659 |
| CSSS Cavendish | 1104-4245 |
| Hôpital juif de réadaptation | 1109-7029 |
| Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal | 1104-4740 |
| Villa Médica inc. | 2973-2187 |

Liste des abréviations

| CR | Centre de réadaptation |
|--------|---|
| CRDP | Centre de réadaptation en déficience physique |
| DP | Déficience physique |
| RI | Ressource intermédiaire |
| RTF | Ressource de type familial |
| HPS | Heures de prestation de services |
| RSSS | Réseau de la santé et des services sociaux |
| C/A | Centre d'activités |
| S-C/A | Sous-centre d'activités |
| C | Colonne |
| C L | Ligne |
| P | Page |
| MGF | Manuel de gestion financière |

GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITION DES TERMES EMPLOYÉS

RÉPARTITION SELON LE GROUPE D'ÂGE

La distribution par groupe d'âge se fait selon l'âge de l'usager au 1^{er} avril de l'exercice concerné ou l'âge de l'usager lors de la demande de services. L'ÂGE N'EST PAS CHANGÉ À LA DATE D'ANNIVERSAIRE, DURANT L'EXERCICE CONCERNÉ. Cette explication s'applique à tous les tableaux où l'information est demandée.

RÉGION DE PROVENANCE SOCIOSANITAIRE

La région de provenance est déterminée lors de la réception de la demande de services, et doit être mise à jour à la fin de chaque exercice financier au 31 mars par la suite, ou lors de la réception d'une nouvelle demande de services.

La région de provenance est celle qui correspond à l'adresse de la résidence principale de la personne lors de la demande de services de l'année en cours.

EXCLUSION DE CERTAINES DONNÉES

Les activités réalisées par les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les optométristes ne doivent pas être présentées dans ce rapport statistique.

Les activités réalisées par les stagiaires, peu importe la discipline, ne doivent pas être présentées dans ce rapport statistique.

PAGES PRÉSENTANT LE MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS

Plusieurs pages du rapport présentent le mouvement des usagers (usagers au début de l'année, nouveaux usagers, départs et décès d'usagers, usagers à la fin de l'année - voir les pages 04, 05, 06, 07). Le nombre total d'usagers au début de l'exercice couvert par le rapport (1^{er} avril) doit être égal au nombre total d'usagers au 31 mars de l'exercice précédent.

USAGERS ADMIS

Une personne est admise dans un établissement lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'elle occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, Art. 22).

USAGERS INSCRITS

Une personne est inscrite dans un établissement lorsqu'elle y reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'elle n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, Art. 21).

USAGERS DESSERVIS

Un usager desservi correspond à un usager ayant reçu un service dont la nature correspond à une ou des actions posées pour cet usager ou auprès d'une personne significative en relation avec celui-ci. Les actions posées doivent être en rapport avec le plan d'intervention de l'usager ou à défaut de plan d'intervention découlant d'une décision ou d'un acte professionnel.

GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITION DES TERMES EMPLOYÉS (SUITE)

À cette fin, les HPS de type 100, 300 et 500, sont les seules retenues pour désigner un usager desservi. Les autres types de HPS, bien qu'elles correspondent à des activités nécessaires à la réalisation du service à l'usager ne sont pas considérées comme un service en soi.

- 100 Intervention en interaction avec l'usager
- 300 Intervention auprès d'un partenaire de la communauté en l'absence de l'usager
- 500 Rencontre de planification des interventions et discussions de cas en l'absence de l'usager

De même, un usager ayant reçu un service dont l'unité de mesure est la présence ou le jour-présence est considéré desservi par le CR.

NOMBRE TOTAL DE HPS

Pour les usagers desservis, l'ensemble des HPS (025, 050, 100, 300, 500, 600, 700 et 800) est pris en compte pour le total des HPS.

- 025 Intervention liée à l'évaluation de l'admissibilité d'un usager
- 050 Intervention liée à des mesures d'appoint durant l'attente
- 100 Intervention en interaction avec l'usager
- 300 Intervention auprès d'un partenaire de la communauté en l'absence de l'usager
- 500 Rencontre de planification des interventions et discussions de cas en l'absence de l'usager
- 600 Déplacement en lien avec la prestation de services à l'usager
- 700 Tenue de dossier
- 800 Planification et préparation d'interventions

JOURS-PRÉSENCE

Par « jour-présence », on entend le jour civil, c'est-à-dire la période de temps s'écoulant de minuit à minuit, et pendant laquelle l'usager admis occupe un lit ou qui lui est réservé à son nom lors d'absences. Ce lit indiqué au permis de l'établissement qui exploite un centre. On doit aussi tenir compte des lits autorisés temporairement par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le jour de l'admission compte pour un jour-présence, mais le jour de la sortie est exclu. Lorsqu'un usager est admis et sort ou décède le même jour, on compte un jour-présence. Le total des jours-présence est la somme des jours civils comptés pour tous les usagers admis entre le 1^{er} avril et le 31 mars de l'exercice financier.

Aux seules fins de la compilation de l'unité de mesure, on doit tenir compte des particularités suivantes : Sont inclus dans le calcul des jours-présence :

- a) les jours d'absence pour congés temporaires;
- b) les jours d'absence pour traitements médicaux et hospitalisation;
- c) les jours d'absence sans autorisation (fugue).

Selon les modalités suivantes :

Dans le cas des usagers admis recevant des services de réadaptation, ces jours d'absence sont ceux qui constituent des périodes de quinze jours consécutifs ou moins. Cette particularité s'applique aussi à l'intérieur d'un même établissement.

Pour l'énoncé précédent, les prescriptions suivantes s'appliquent :

- lorsque la période d'absence de l'usager excède le nombre de jours convenu, les jours d'absence, à compter de la 16^e journée, ne sont pas comptés comme jours-présence;

GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITION DES TERMES EMPLOYÉS (SUITE)

EXEMPLE 1 : Lorsque l'établissement qui exploite un centre autorise un usager qui reçoit des soins psychiatriques, des services d'hébergement et de soins de longue durée, ou des services de réadaptation, à prendre un congé temporaire d'une durée de :

- a) 20 jours, on inscrit 15 jours-présence;
- b) 13 jours, on inscrit 13 jours-présence.

TRÈS IMPORTANT

Nous recommandons à l'établissement de lire attentivement les définitions et explications afin de pouvoir fournir correctement les renseignements demandés.

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL AS-484

MISE À JOUR 2013-2014 – PRINCIPALES MODIFICATIONS

Aperçu des changements importants :

- 1. Une nouvelle terminologie :
 - a) d'« installations de 10 places et plus » à « URFI ou Internat »;
 - b) d'« installation de 9 places et moins » à « Foyer de groupe »;
 - c) de « sorties » à « départs »;
 - d) de « hommes-femmes » à « masculin-féminin ».
- 2. Les groupes d'âge 22 à 64 ans et 65 et plus sont passés à : 22 44 ans, 45 64 ans, 65 74 ans, 75 ans et +.
- 3. Ajout du nombre de jours-présence et du taux d'occupation à la page 02.
- 4. Ajout du nombre de places par installation (achetées, empruntées vendues ou prêtées) à la page 03.
- 5. Introduire des données distinctes pour l'URFI, l'Internat et le Foyer de groupe aux pages 05T, 05A, 05B, 05C ou 06T, 06A, 06B, 06C ou 07T, 07A, 07B, 07C et 11, 12 et 18. Auparavant, le mouvement des usagers de l'URFI était en page 06. Ajout en page 08 d'unités de mesure pour les admis.
- 6. Utilisation d'une nouvelle méthode de calcul du nombre d'usagers desservis ayant pour effet de diminuer le nombre d'usagers et le nombre de HPS déclarés en comparaison à ceux déclarés antérieurement.
 - Les données sur le nombre d'usagers desservis de la page 09 sont aux pages 19 à 21 et sur les HPS de la page 10 aux pages 22 à 24.
- 7. Ajout de l'unité de mesure « Demandes traitées » à la page 15, ligne 10, se rapportant au s/c-a 8002 Évaluation, expertise et orientation.
- 8. La région de provenance est désormais mise à jour à chaque demande de services ou à chaque fin d'exercice financier le 31 mars. (voir les pages 17, 18, 19T, 20A, 20B, 20T, A, B, 21T, 22T, A, B, 23T, A, B, 24T, A, B.).
- 9. Les données de la page 20 requises aux fins d'application d'ententes fédérales provinciales pour les usagers de 18 à 64 ans ont été déplacées. Les données du s-c/a 7022–Support des stages en milieu de travail se trouvent aux P.16, L. 13 à 18, C. 1 à 9 et P.17, L.01 à L.21, C.3 et C.5. Les données sur les usagers et HPS du s-c/a 8041–Adaptation professionnelle se trouvent à la page 26, lignes 10 et 21.
- 10. Suppression du mouvement des usagers inscrits de la page 04 et du support à l'intégration de la page 07.
- 11. La répartition des usagers par type de déficience des c/a 8020, 8030 et 8040 de la page 08 sont à la page 26 avec l'ajout des HPS par type de déficience et par groupe d'âge.
- 12. Le nombre d'usagers en liste d'attente le 31 mars de la page 11 se trouve dorénavant aux pages 12 et 13. Vous trouverez à la page 11 les délais avant d'obtenir un service.

- 13. Suppression des données sur la distribution du personnel par titre d'emploi à la page 12.
- 14. Suppression de la déclaration du nombre de jours d'absence inclus dans le calcul des jours-présence à la page 15.
- 15. Les autres responsabilités de paiement de la page 15 sont à la page 09.
- 16. Suppression des données sur les usagers dont la problématique principale était la santé mentale aux pages 21 à 25.

17. Données relatives au RI-RTF

Depuis l'exercice 2012-2013, le nouveau modèle de rétribution des services a nécessité une refonte majeure du Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF) servant, notamment, au paiement des rétributions au RI-RTF.

Comme conséquence, l'entrepôt de données SIRTF n'était plus fonctionnel pour fournir l'information nécessaire pour compléter adéquatement le rapport statistique annuel concernant les RI-RTF. Pour l'exercice 2013-2014, les pages 27, 28 et 29 ne doivent pas être complétées.

18. Les notes explicatives et la justification du non-respect des concordances se trouvent maintenant à la page 30.

LISTE DES CONCORDANCES DU RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL DES CR POUR LES PERSONNES AYANT UNE DP (Intra – AS-484)

Parmi ces concordances, vous trouverez des sommations. Elles vous indiquent une opération programmée dans le gabarit. Les données sont le résultat de l'addition des déclarations aux pages liées. Vous ne pouvez donc pas mettre un chiffre dans ces cellules.

Aussi, des concordances sont présentées pour un groupe de pages liées afin d'éviter leurs répétitions. Ex.: 6-P.05A, B, C, L.04, C.09, il faut lire les pages séparément et les faire correspondre à la même page, P.05A, L.04, C.09 = P.05A, L.33, C.01, P.05B, L.04, C.09 = P.05B, L.04, C.09, etc.

| 1- | P.02, L.40, C.3 | = | P.18, L.21, C.2 |
|-----|------------------------|---|--|
| 2- | P.02, L.40, C.4 | = | P.18, L.21, C.4 |
| 3- | P.02, L.40, C.5 | = | P.18, L.21, C.6 |
| 4- | Chaque cellule de 04T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 05T, 06T et 07T |
| 5- | Chaque cellule de 05T | = | Sommation des cellules correspondantes des |
| | | | pages 05A, 05B et 05C |
| 6- | P.05A, B, C, L.04, C.9 | = | P.05A, B, C, L.33, C.1 |
| 7- | P.05A, B, C, L.06, C.1 | = | P.05A, B, C, L.16, C.1 |
| 8- | P.05A, B, C, L.06, C.2 | = | P.05A, B, C, L.16, C.2 |
| 9- | P.05A, B, C, L.06, C.3 | = | P.05A, B, C, L.16, C.3 |
| 10- | P.05A, B, C, L.06, C.4 | = | P.05A, B, C, L.16, C.4 |
| 11- | P.05A, B, C, L.06, C.5 | = | P.05A, B, C, L.16, C.5 |
| 12- | P.05A, B, C, L.06, C.6 | = | P.05A, B, C, L.16, C.6 |
| 13- | P.05A, B, C, L.06, C.7 | = | P.05A, B, C, L.16, C.7 |
| 14- | P.05A, B, C, L.06, C.8 | = | P.05A, B, C, L.16, C.8 |
| 15- | P.05A, B, C, L.06, C.9 | = | P.05A, B, C, L.16, C.9 |
| 16- | Chaque cellule de 06T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 06A, 06B et 06C |
| 17- | P.06A, B, C, L.04, C.9 | = | P.06A, B, C, L.33, C.1 |
| 18- | P.06A, B, C, L.06, C.1 | = | P.06A, B, C, L.16, C.1 |
| 19- | P.06A, B, C, L.06, C.2 | = | P.06A, B, C, L.16, C.2 |

LISTE DES CONCORDANCES DU RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL DES CR POUR LES PERSONNES AYANT UNE DP (suite) (Intra – AS-484)

| 20- P.06A, B, C, L.06, C.3 21- P.06A, B, C, L.06, C.4 22- P.06A, B, C, L.06, C.5 23- P.06A, B, C, L.06, C.6 24- P.06A, B, C, L.06, C.7 25- P.06A, B, C, L.06, C.8 26- P.06A, B, C, L.06, C.9 | = = = = = | P.06A, B, C, L.16, C.3 P.06A, B, C, L.16, C.4 P.06A, B, C, L.16, C.5 P.06A, B, C, L.16, C.6 P.06A, B, C, L.16, C.7 P.06A, B, C, L.16, C.7 P.06A, B, C, L.16, C.8 P.06A, B, C, L.16, C.9 Sommation des cellules correspondantes des pages 07A, 07B et 07C |
|---|-----------|--|
| 28- P.07A, B, C, L.04, C.9 29- P.07A, B, C, L.06, C.1 30- P.07A, B, C, L.06, C.2 31- P.07A, B, C, L.06, C.3 32- P.07A, B, C, L.06, C.4 33- P.07A, B, C, L.06, C.5 34- P.07A, B, C, L.06, C.6 35- P.07A, B, C, L.06, C.7 36- P.07A, B, C, L.06, C.8 37- P.07A, B, C, L.06, C.9 | | P.07A, B, C, L.33, C.1 P.07A, B, C, L.16, C.1 P.07A, B, C, L.16, C.2 P.07A, B, C, L.16, C.3 P.07A, B, C, L.16, C.4 P.07A, B, C, L.16, C.5 P.07A, B, C, L.16, C.6 P.07A, B, C, L.16, C.7 P.07A, B, C, L.16, C.8 P.07A, B, C, L.16, C.8 P.07A, B, C, L.16, C.9 |
| 38- P.14, L.10, C.9 39- P.14, L.11, C.9 40- P.14, L.12, C.9 41- P.14, L.13, C.9 42- P.14, L.14, C.9 43- P.16, L.11, C.9 44- P.16, L.12, C.9 45- P.16, L.17, C.9 46- P.16, L.18, C.9 47- P.16, L.21, C.9 | | P.18, L.21, C.8 P.22T, L.21, C.1 P.22T, L.21, C.2 P.22T, L.21, C.3 P.22T, L.21, C.4 P.17, L.21, C.1 P.17, L.21, C.2 P.17, L.21, C.3 P.17, L.21, C.3 P.17, L.21, C.4 P.17, L.21, C.5 |

LISTE DES CONCORDANCES DU RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL DES CR POUR LES PERSONNES AYANT UNE DP (suite) (Intra – AS-484)

| 48- Chaque cellule de 19T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 19A et 19B |
|---------------------------|---|---|
| 49- Chaque cellule de 20T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 20A et 20B |
| 50- Chaque cellule de 21T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 21A et 21B |
| 51- Chaque cellule de 22T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 23T et 24T |
| 52- Chaque cellule de 23T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 23A et 23B |
| 53- Chaque cellule de 24T | = | Sommation des cellules correspondantes des pages 24A et 24B |

LISTE DES CONCORDANCES ENTRE LE RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL (AS-484) ET LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL (AS-471)

1- P.14, L.05, C.9 = P.650, L.28, C.3 des s-c/a 6973 + 7012 + 7022

PAGE TITRE - NOTES EXPLICATIVES

STATUT

Indiquer si l'établissement est public ou privé conventionné.

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT

Inscrire le nom d'incorporation ou d'enregistrement de l'établissement.

CODE DE L'ÉTABLISSEMENT

Inscrire le **code** de l'établissement qui comprend 8 chiffres <u>séparés</u> par un trait d'union (exemple fictif : 8913-0732) qui apparaît au permis émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux autorisant l'exploitation d'une ou de plusieurs installations.

CODE DE LA RÉGION SOCIOSANITAIRE

Inscrire le code de la région sociosanitaire dans laquelle se situe l'établissement.

| Code | Région sociosanitaire |
|------|-------------------------------|
| 01 | Bas-Saint-Laurent |
| 02 | Saguenay – Lac-Saint-Jean |
| 03 | Capitale-Nationale |
| 04 | Mauricie et Centre-du-Québec |
| 05 | Estrie |
| 06 | Montréal |
| 07 | Outaouais |
| 08 | Abitibi-Témiscamingue |
| 09 | Côte-Nord |
| 10 | Nord-du-Québec |
| 11 | Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine |
| 12 | Chaudière-Appalaches |
| 13 | Laval |
| 14 | Lanaudière |
| 15 | Laurentides |
| 16 | Montérégie |
| 17 | Nunavik |
| 18 | Terres-Cries-de-la-Baie-James |

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 01 (GESTRED, PAGE 10)

PLACES AUTORISÉES EN INSTALLATION(S) ET SERVICES EXTERNES POUR LA CLIENTÈLE AYANT UNE DP

NOM ET CODE DE L'ÉTABLISSEMENT

Inscrire le **nom** d'incorporation ou d'enregistrement ainsi que le **code** d'établissement qui comprend 8 chiffres <u>séparés</u> par un trait d'union (exemple fictif : 8913-0732) qui apparaissent au permis émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux autorisant l'exploitation d'une ou de plusieurs installations.

LIGNES 01 À 39

Colonnes 1 et 2 – Code et nom de l'installation

Inscrire le **code** et le **nom** de chacune des installations exploitées par l'établissement (la corporation ou le propriétaire) qui apparaissent au permis de l'établissement émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Colonne 3 – Places autorisées au permis en URFI

Pour chaque installation, l'établissement indique le nombre de places pour des usagers en URFI, tel qu'inscrit au permis.

Colonne 4 – Places autorisées au permis en Internat

Pour chaque installation, l'établissement indique le nombre de places en Internat, tel qu'inscrit au permis.

Colonne 5 – Places autorisées au permis en Foyer de groupe

Pour chaque installation, l'établissement indique le nombre de places pour des usagers en Foyer de groupe, tel qu'inscrit au permis.

Colonne 6 – Services externes

- L'établissement inscrit le chiffre « 1 » si l'installation offre **seulement** des services externes.
- L'établissement inscrit le chiffre « 2 » si seulement un centre de jour est indiqué à son permis.
- L'établissement inscrit le chiffre « 3 » lorsque des services externes ET un centre de jour sont indiqués au permis.

Colonne 7 – Clientèle desservie

L'établissement inscrit le ou les chiffres 1, 2, 3 ou 4, selon que l'installation dessert un ou plus d'un type de clientèle ayant une déficience visuelle (1), auditive (2), motrice (3) ou du langage (4).

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 02 (GESTRED, PAGE 20)

JOURS-PRÉSENCE ET TAUX D'OCCUPATION EN INSTALLATION(S) DE LA CLIENTÈLE AYANT UNE DP

LIGNES 01 À 39

Colonnes 1 et 2 – Code et nom de l'installation

Inscrire le **code** et le **nom** de chacune des installations exploitées par l'établissement (la corporation ou le propriétaire) qui comprend 8 chiffres <u>séparés</u> par un trait d'union (exemple fictif : 8913-0732) qui apparaissent au permis de l'établissement émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Colonnes 3, 4 et 5 – Nombre total de jours-présence

Il s'agit du nombre de jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars pour chacune des installations de l'établissement présentés pour l'URFI, Internat et Foyer de groupe.

Colonne 6 – Nombre total de lits dressés

Il s'agit du nombre de lits en URFI, en Internat ou en Foyer de groupe <u>réellement</u> à la disposition des usagers en DP au 31 mars pour chacune des installations indiquées à la page 01, qu'ils aient été occupés ou non à cette date. Étant donné que ces lits sont dotés en personnel et, pour ce qui est des lits vacants, ils sont prêts à recevoir des usagers.

Colonne 7 – Taux d'occupation des lits dressés au 31 mars en %

Le taux d'occupation correspond au nombre de jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars pour chacune des installations de l'établissement pour l'URFI, l'Internat et le Foyer de groupe sur le nombre potentiel maximal de jours-présence, exprimé en pourcentage.

Le taux d'occupation correspond au résultat de l'équation suivante :

(*) 366 jours pour les années bissextiles.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 03 (GESTRED, PAGE 30)

PLACES EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE ACHETÉES OU EMPRUNTÉES PAR LE CRDP

LIGNES 01 À 19

LIGNE 20 – Total (L.01 à L.19)

Il s'agit des places opérées par le CRDP dans une installation d'un autre établissement du RSSS et pour lesquelles le CRDP n'a pas de places autorisées à son permis.

Colonnes 1 et 2 – Code et nom de l'installation

Inscrire le **code** et le **nom** de chacune des installations (la corporation ou le propriétaire où se trouvent les places achetées ou empruntées) exploitées par un autre établissement du RSSS qui apparaissent au permis de l'autre établissement.

Colonne 3 – Région

Inscrire le code de la région sociosanitaire de l'autre établissement ou de l'autre installation auprès duquel le CRDP achète ou emprunte des places.

Colonne 4 – Nombre de places achetées

Ce sont les places achetées par le CRDP à un autre établissement (appelé : le vendeur) dans l'une de ses installations, afin de permettre l'hébergement des usagers du CRDP. Les soins, services de santé et autres, rendus à ces usagers sont fournis par le vendeur et facturés au CRDP (appelé : l'acheteur).

Colonne 5 – Nombre de places empruntées

Ce sont les places empruntées par le CRDP (appelé : l'emprunteur) à un autre établissement (appelé : le prêteur) dans l'une de ses installations, afin de permettre l'hébergement des usagers du CRDP. Les soins, services de santé et autres, rendus à ces usagers sont fournis par l'emprêteur. Mais il n'y a aucune facturation interétablissement.

Colonne 6 – Type d'installation

Inscrire le type d'installation où se trouvent les places achetées ou empruntées. Inscrire le chiffre « 1 » pour le Foyer de groupe, inscrire le chiffre « 2 » pour l'Internat, inscrire le chiffre « 3 » pour l'URFI.

EXEMPLE FICTIF: Si un CR (X) achète à un établissement (Y) dans une de ses installations (Z) de la région 04, six (6) places en Foyer de groupe. On inscrit les données comme sur le tableau ci-dessous :

| Code de | | | Nombre d | e places | |
|----------------|---|-------------|---------------|-----------------|---------------------|
| l'installation | Nom de l'installation (vendeur/prêteur) | Région 3 | Achetées 4 | Empruntées 5 | Type d'installation |
| 0000-0000 | Installation (Z) | 04 | 6 | | 1 |

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 03 (GESTRED, PAGE 30) (SUITE)

PLACES EN URFI, INTERNAT ET FOYER DE GROUPE VENDUES OU PRÊTÉES PAR LE CRDP

LIGNES 21 À 39

LIGNE 40 – Total (L.21 à L.39)

Il s'agit des places au permis du CRDP, qui sont vendues ou prêtées à un autre établissement du RSSS.

Colonnes 1 et 2 – Code et nom de l'installation

Inscrire le **code** et le **nom** de chacune des installations (la corporation ou le propriétaire) exploitées par le CRDP qui apparaissent à son permis où se trouvent les places vendues ou prêtées.

Colonne 3 – Région

Inscrire le code de la région sociosanitaire de l'établissement auquel le CRDP vend ou prête les places inscrites à son permis.

Colonne 4 – Nombre de places vendues

Ce sont des places indiquées au permis du CRDP dans l'une de ses installations, qui sont vendues à un autre établissement (appelé : l'acheteur) afin de permettre l'hébergement des usagers de l'acheteur. Les soins, services de santé et autres, rendus à ces usagers sont fournis par le CRDP (appelé : le vendeur) et ils sont facturés à l'acheteur.

Colonne 5 – Nombre de places prêtées

Ce sont des places indiquées au permis du CRDP dans l'une de ses installations, qui sont prêtées à un autre établissement (appelé : l'emprunteur) afin de permettre l'hébergement de ses usagers. Le CRDP (appelé : l'emprunteur) fournit les soins, services de santé et autres, à ces usagers. Il n'y a aucune facturation interétablissement.

Colonne 6 – Type d'installation

Inscrire le type d'installation des places vendues ou prêtées. Inscrire le chiffre « 1 » pour le Foyer de groupe, inscrire le chiffre « 2 » pour l'Internat, inscrire le chiffre « 3 » pour l'URFI.

EXEMPLE FICTIF: Si un CR (A), de son installation (C), vend à un établissement (B) de la région 11, huit (8) places en Internat. On inscrit les données comme sur le tableau ci-dessous:

| Code de | | | Nombre | e de places | Type |
|----------------|--|--------|---------|-------------|----------------|
| l'installation | Nom de l'installation (vendeurs ou prêteurs) | Région | Vendues | Prêtées | d'installation |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 0000-0000 | Installation (C) | 11 | 8 | | 2 |

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 04, 05, 06, 07 (GESTRED, PAGES 40-50-60-70)

SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE

PAGE 04T (TOTAL DES PAGES 05T + 06T + 07T) PAGES 05T, 05A, 05B ET 05C URFI PAGES 06T, 06A, 06B ET 06C INTERNAT PAGES 07T, 07A, 07B ET 07C FOYER DE GROUPE

ADMISSIONS D'USAGERS EN CR - URFI-INTERNAT-FOYER DE GROUPE (SOMMAIRE)

Ces pages servent à calculer les mouvements des usagers admis dans les lits des CRDP. Les données demandées se rapportent aux admissions d'usagers en CR donc occupant un lit figurant au permis.

L'établissement doit compléter une page distincte pour refléter les mouvements à l'intérieur de chacune des installations. À cette fin, il utilise la page 05A, 06A, 07A et la reproduit le nombre de fois requis (selon le nombre d'installations). Ces pages sont paginées 05B, 05C, 06B, 06C, 07B, 07C. Il faut inscrire le nom et le numéro de l'installation dans la zone « note établissement » au bas du tableau.

ADMISSIONS D'USAGERS

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Ligne 01 – Usagers au début de l'année (1^{er} avril)

Nombre d'usagers qui, le 1^{er} avril à 00 : 01, sont présents dans le CR. Tout usager admis en congé temporaire à cette date doit être inclus dans le calcul.

Ligne 02 – Admissions durant l'année

C'est le nombre d'admissions entre le 1^{er} avril et le 31 mars excluant celles dont la demande est acceptée mais en attente et dont l'admission dans l'établissement dépend des disponibilités. Lorsque l'usager est admis plus d'une fois au cours de la même année, l'établissement calcule une nouvelle admission à chaque séjour.

Ligne 04 – Départs durant l'année

Tout usager admis qui a quitté l'installation en raison d'un départ définitif, par opposition au congé temporaire, de l'établissement ou d'un transfert à une autre catégorie d'installations de l'établissement, incluant les décès qui ont lieu dans un autre établissement où ils sont admis (ex. : CH), tout en demeurant admis dans le CR. Lorsque l'usager admis plus d'une fois au cours de la même année quitte, l'établissement calcule un nouveau départ à chaque séjour.

Ligne 05 – Décès

C'est le nombre d'usagers admis et décédés au CR durant l'année du rapport, excluant les cas indiqués à la ligne 04.

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 04, 05, 06, 07 (GESTRED, PAGES 40-50-60-70) (SUITE)

SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE (SUITE)

PAGE 04T (TOTAL DES PAGES 05T + 06T + 07T) PAGES 05T, 05A, 05B ET 05C URFI PAGES 06T, 06A, 06B ET 06C INTERNAT PAGES 07T, 07A, 07B ET 07C FOYER DE GROUPE

ADMISSIONS D'USAGERS EN CR (SOMMAIRE)

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Lignes 10 à 15 – Classement des départs et décès durant l'année selon la durée de séjour

L'établissement doit répartir le nombre des départs et décès de la ligne 06 selon leur durée de séjour depuis la date d'admission. Les données inscrites à la ligne 16 doivent correspondre aux données de la ligne 06, et ce, pour chacune des colonnes.

COLONNE 1- Nombre de jours

Ligne 17 – Durée moyenne de séjour

Moyenne de séjour en jours du total des départs et décès indiquée à la ligne 06. On calcule le nombre de jours-présence pour tous les départs et décès, depuis le jour de leur admission, puis on le divise par le nombre total de départs et décès de la ligne 06. Compléter à l'unité le chiffre après le point.

ORIENTATION AU DÉPART

COLONNE 1 – Nombre de départs

Ligne 18 – Milieu de vie naturel

Il s'agit d'un milieu de vie naturel autonome seul ou avec personnes significatives.

Ligne 19 – Ressource intermédiaire (RI)

Désigne les ressources intermédiaires reconnues par l'agence de la santé et des services sociaux et rattachées à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition.

Ligne 20 – Ressource de type familial (RTF)

Les ressources de type familial se composent des familles d'accueil et des résidences d'accueil.

Ligne 21 – Ressource résidentielle avec assistance résidentielle continue (RRAC)

Il s'agit d'un milieu de vie où des activités de support résidentiel sont réalisées. Ce type de milieu de vie correspond à la définition du c/a 7040 du MGF.

Ligne 22 – Ressource résidentielle avec allocations pour assistance résidentielle continue (RRAAC)

Il s'agit d'un milieu de vie où des activités de support résidentiel sont réalisées pour des usagers dans des ressources résidentielles. Ce type de milieu de vie correspond à la définition du c/a 7050 du MGF.

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 04, 05, 06, 07 (GESTRED, PAGES 40-50-60-70) (SUITE)

SOMMAIRE DU MOUVEMENT DES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE (SUITE)

PAGE 04T (TOTAL DES PAGES 05T + 06T + 07T) PAGES 05T, 05A, 05B ET 05C URFI PAGES 06T, 06A, 06B ET 06C INTERNAT PAGES 07T, 07A, 07B ET 07C FOYER DE GROUPE

USAGERS ADMIS EN CR (SOMMAIRE)

COLONNE 1 – Nombre de départs

Ligne 23 – Autre ressource non institutionnelle (RNI) gérée par CR

On entend par autre RNI, une ressource non institutionnelle autre qu'une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial. Il s'agit du milieu de vie défini au c/a 5540 du MGF.

Ligne 24 – RNI gérée par un autre établissement

On entend par autre RNI gérée par un autre établissement, une ressource non institutionnelle autre qu'une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial gérée par un autre établissement que le CR.

Ligne 27 – URFI

L'Unité de réadaptation fonctionnelle intensive regroupe l'ensemble des activités de soins, de réadaptation et d'assistance dispensées aux usagers admis dans une URFI.

Ligne 28 – Internat

L'Internat regroupe les activités requises pour assurer l'hébergement des usagers admis en Internat dans un CR. Les activités visent à procurer à ces usagers le gîte, le couvert ainsi que l'assistance et la surveillance au plan résidentiel.

Ligne 29 – Foyer de groupe

Les foyers de groupe sont des installations administrées et financées par un établissement et qui peuvent recevoir de petits groupes d'usagers (maximum neuf personnes) pour leur procurer des services de réadaptation et accroître leur autonomie en vue d'une intégration sociale.

Ligne 30 – Autre CR

À utiliser lorsque la personne quittant le centre est dirigé vers un autre CR.

Ligne 31 – Milieu résidentiel non identifié

À utiliser lorsque le milieu de vie de la personne quittant le CR n'est pas connu.

Ligne 32 – Autre

À utiliser pour les milieux de vie non définis dans la présente liste.

Ligne 33 – TOTAL

Total des lignes 18 à 32.

NOTES EXPLICATIVES-PAGE 08 (GESTRED, PAGE 80)

USAGERS AYANT UNE DÉFICIENCE MOTRICE ADMIS EN URFI, INTERNAT OU FOYER DE GROUPE RÉPARTIS SELON LE TYPE DE DÉFICIENCE ET L'ÂGE

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

Lignes 01 à 09

Nombre d'usagers admis

Nombre d'usagers admis au 1er avril et durant l'année.

Un usager peut être compté dans plus d'un s-c/a, s'il présente plus d'une déficience.

Lignes 10 à 18

Jours-présence des usagers admis

Il s'agit du nombre de jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars pour tous les usagers admis en URFI, Internat ou Foyer de groupe pour l'ensemble des installations de l'établissement.

Lignes 19 à 27

Durée moyenne de séjour

Il s'agit du nombre moyen de jours passés au CRDP par les usagers ayant quitté présenté par type de déficience et par groupe d'âge.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 09 (GESTRED, PAGE 90)

NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS ADMIS EN CRDP ENTRE LE 1^{ER} AVRIL ET LE 31 MARS PAR GROUPE D'ÂGE

Les données demandées se rapportent aux usagers admis en CR donc occupant un lit compris dans le nombre figurant au permis, soit à l'URFI, soit à l'Internat ou soit au Foyer de groupe.

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Ligne 01 – Usagers au début de l'année (1^{er} avril)

Nombre d'usagers qui, le 1^{er} avril à 00:01, sont présents dans le CR. Tout usager admis en congé temporaire à cette date doit être inclus dans le calcul.

Ligne 02 – Admissions durant l'année

C'est le nombre d'usagers différents qui ont été admis entre le 1^{er} avril et le 31 mars excluant ceux dont la demande est acceptée mais en attente et dont l'admission dans l'établissement dépend des disponibilités. Lorsque l'hébergement est offert plus d'une fois au même usager durant l'année, l'établissement ne calcule l'usager qu'une seule fois pour cette page.

Ligne 03 - Total

Cette ligne correspond au total de la ligne 01 et de la ligne 02.

Ligne 04 – Départs durant l'année

Tout usager admis qui a quitté l'installation en raison d'un départ définitif de l'établissement, d'un transfert à une autre catégorie d'installations de l'établissement ou du transfert dans un programme externe de l'établissement, à l'inclusion des décès qui ont lieu dans un autre établissement où ils sont admis (ex. : CH), tout en demeurant admis dans le CR.

Ligne 05 – Décès

C'est le nombre d'usagers admis décédés durant l'année du rapport, excluant les cas indiqués à la ligne 04.

Ligne 06 – Total

Cette ligne correspond au total de la ligne 04 et de la ligne 05.

Ligne 07 – Total - Usagers à la fin de l'année

Nombre d'usagers admis et présents à la fin de l'année. Tout usager admis, en congé temporaire à cette date, doit être inclus dans le calcul.

ORGANISMES RESPONSABLES DU PAIEMENT

Ligne 10 – Agence de la Santé et des Services sociaux.

Ligne 11 – Santé Canada, ministère des Anciens Combattants, ministère fédéral de la Défense ou à tout autre ministère ou organisme du gouvernement fédéral, que l'usager soit ou non résident du Québec.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 09 (GESTRED, PAGE 90) (SUITE)

ORGANISMES RESPONSABLES DU PAIEMENT (SUITE)

- Ligne 12 Commission de la santé et de la sécurité du travail.
- Ligne 13 Fonds de l'assurance automobile du Québec.
- **Ligne 14** Un autre organisme

Non-résidents du Québec

Ligne 15 – Un touriste ou un nouveau résident venant d'une autre province et qui a droit aux services assurés dans cette autre province.

Ligne 16 – Un usager qui n'a pas légalement le droit de demeurer au Canada, ni le statut d'immigrant reçu, et qui n'a pas résidé au Canada pendant une période continue suffisante pour avoir droit aux services assurés en vertu du régime provincial.

Colonne 1 - Nombre d'usagers admis en URFI, Internat, Foyer de groupe

C'est le nombre d'admissions entre le 1^{er} avril et le 31 mars excluant celles dont la demande est acceptée mais en attente et dont l'admission dans l'établissement dépend des disponibilités. Lorsque l'usager est admis plus d'une fois au cours de la même année, l'établissement calcule une nouvelle admission à chaque séjour.

Colonne 2 – Nombre total de jours-présence

Il s'agit du nombre de jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars.

Colonnes 3 et 5 – Nombre de HPS

C'est le temps réel de prestation de services aux usagers exprimé en minutes ou en heures, converti en heures. Ces heures correspondent au total des heures de prestation de services relatifs à la personne ayant une DP qui reçoit des services du CR.

Colonne 4 – Nombre d'usagers inscrits

C'est le nombre d'usagers inscrits dans un établissement lorsqu'il y reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'il n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement, excluant ceux dont la demande est acceptée mais en attente.

Si l'usager admis reçoit des services externes après son congé, il doit apparaître dans les colonnes 1 et 4.

NOTES EXPLICATIVES - PAGE 10 (GESTRED, PAGE 100)

RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICES PAR GROUPE D'ÂGE ET LA DÉFICIENCE DU 1^{er} AVRIL AU 31 MARS

Cette page fait état des demandes de services pour lesquelles les services ont débuté et les demandes de services fermées entre le 1^{er} avril et le 31 mars.

En correspondance avec les processus clinico-administratifs actuellement en cours dans les CRDP, il ne peut y avoir plus d'une demande de services active pour une même période pour un usager. La sémantique réfère à la notion d'épisode de services au cours duquel un ou plusieurs services de différentes natures sont offerts à l'usager. Lorsqu'un établissement reçoit plus d'une référence pour un usager au cours d'une période où celui-ci reçoit déjà des services, ces dernières sont toutes incluses dans la même demande de services.

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

Lignes 01 à 05 – Demandes de services reçues

Nombre de demandes effectuées par un référent à un CRDP pour que soient dispensés des services auprès d'un usager donné, reçues entre le 1^{er} avril et le 31 mars. Les demandes sont réparties par déficience et par groupe d'âge, mais une demande ne peut être comptée plus d'une fois, même si un usager présente plus d'une déficience. Dans ce cas, la demande de services doit être classée en fonction de la déficience qui présente le niveau de priorité le plus élevé. La demande de services est comptée qu'elle soit en attente d'analyse pour l'admissibilité, acceptée, acceptée avec conditions, refusée ou annulée.

Lignes 06 à 10 – Demandes de services pour lesquelles les services ont débuté

Nombre de demandes effectuées par un référent à un CRDP pour lesquelles des services ont débuté auprès d'un usager donné, entre le 1^{er} avril et le 31 mars. Les demandes sont réparties par déficience et par groupe d'âge, mais une demande ne peut être comptée plus d'une seule fois, même si un usager présente plus d'une déficience. Dans ce cas, la demande de services doit être classée en fonction de la déficience qui présente le niveau de priorité le plus élevé.

Lignes 11 à 15 – Demandes de services fermées

Nombre de demandes fermées entre le 1^{er} avril et le 31 mars. Une demande devrait être considérée fermée lorsque l'usager n'a reçu aucun service dans les trois mois suivant la date de fin d'assignation du dernier programme service impliqué dans son plan d'intervention, sauf dans les cas où une relance ou un suivi est dûment planifié. Les demandes sont réparties par déficience et par groupe d'âge, mais une demande ne peut être comptée plus d'une seule fois, même si un usager présente plus d'une déficience. Dans ce cas, la demande de services doit être classée en fonction de la déficience qui présente le niveau de priorité le plus élevé.

DISTRIBUTION PAR GROUPE D'ÂGE

En ce qui concerne la distribution par groupe d'âge pour les demandes de services fermées, la répartition se fait selon l'âge au moment de la fermeture de la demande de services.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 11 (GESTRED, PAGE 110)

DÉLAI D'ATTENTE DES USAGERS DIFFÉRENTS AYANT OBTENU UN PREMIER SERVICE PAR GROUPE D'ÂGE

Délai d'attente des usagers différents ayant obtenu un premier service au 31 mars pour les admissions et les inscriptions.

Les données demandées à la page 11 se rapportent à la méthode de calcul du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience.

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Admissions

URFI

Internat

Foyer de groupe

Lignes 01, 04 et 07 – Nombre d'usagers

Indiquer le nombre d'usagers ayant reçu un premier service au cours de l'année, pour chacun des groupes d'âge.

Lignes 02, 05 et 08 – Délai moyen

Indiquer le délai moyen d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge.

Lignes 03, 06 et 09 – Délai médian

Indiquer le délai médian d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge. C'est la valeur du milieu d'un ensemble de données, dans ce cas-ci, de l'ensemble des délais.

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

Inscriptions

Déficience motrice

Déficience visuelle

Déficience auditive

Déficience du langage

Lignes 13, 16, 19 et 22 – Nombre d'usagers

Indiquer le nombre d'usagers ayant reçu un premier service au cours de l'année, pour chacun des groupes d'âge

Lignes 14, 17, 20 et 23 – Délai moyen

Indiquer le délai moyen d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge.

Lignes 15, 18, 21 et 24 – Délai médian

Indiquer le délai médian d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge. C'est la valeur du milieu d'un ensemble de données, dans ce cas-ci, de l'ensemble des délais.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 12 (GESTRED, PAGE 120)

NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS EN ATTENTE D'UN SERVICE AU 31 MARS PAR GROUPE D'ÂGE

ATTENTE D'ADMISSIONS ET D'INSCRIPTIONS

Lignes 01 à 09 – Pour la notion d'usager n'ayant reçu aucun service, les données demandées se rapportent aux critères de sélection du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience.

Indiquer pour chacun des groupes d'âge, le nombre d'usagers en attente de recevoir un service c'est-à-dire n'ayant reçu aucune HPS de type 100 du CR.

Ne considérer que les usagers dont la demande de services est acceptée ou acceptée avec conditions et qui ne reçoivent aucun autre service de l'établissement.

Un même usager doit être compté une seule fois, peu importe qu'il soit en attente pour plus d'un programme ou service ou qu'il présente plus d'une déficience. Dans ce cas, la demande de services doit être classée en fonction de la déficience qui présente le niveau de priorité le plus élevé.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 13 (GESTRED, PAGE 130)

NOMBRE D'USAGERS EN ATTENTE DANS CHACUN DES SERVICES AU 31 MARS PAR GROUPE D'ÂGE

LIGNES 01 À 12

Usagers en attente d'un service

Indiquer pour chacun des groupes d'âge, le nombre d'usagers en attente d'un service pour chacun des c/a ou s-c/a visés.

Ne considérer que les usagers dont la demande de services est acceptée ou acceptée avec conditions et qui n'ont pas encore été desservi dans le c/a ou le s-c/a visé. Cette donnée ne correspond pas à l'attente de services au CR comme dans le cas du Plan d'accès, mais à l'attente spécifique pour chacun des services précisés dans le tableau.

Pour la notion d'usager desservi, se référer à la définition présentée aux généralités et définition des termes employés.

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Services d'intégration résidentielle (s-c/a 7042-7052)

Services d'intégration au travail (s-c/a 7012-7022-7032)

Services d'adaptation et de réadaptation à la personne (c/a 8020-8030-8040-8060-8070-8080)

Lignes 01, 04 et 07 – Nombre de personnes

Lignes 02, 05 et 08 – Délai moyen

Indiquer le délai moyen d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge.

Lignes 03, 06 et 09 – Délai médian

C'est la valeur du milieu d'un ensemble de données, dans ce cas-ci, de l'ensemble des délais. Indiquer le délai médian d'attente en jours pour chacun des groupes d'âge.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 14 (GESTRED, PAGE 140)

RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DES ACTIVITÉS DU CRDP PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE DU 1^{er} AVRIL AU 31 MARS

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

RÉPARTITION DU NOMBRE DE PRÉSENCES

Lignes 01 à 05 – Répartition du nombre de présences

Nombre de présences entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et la déficience. Il s'agit de présenter les unités de mesure pour les s-c/a suivants : 6973, 7012 et 7022.

RÉPARTITION DU NOMBRE DE JOURS-PRÉSENCE

Lignes 06 à 10 – Répartition du nombre de jours-présence

Nombre de jours-présence des usagers desservis entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et la déficience. Il s'agit de présenter les jours-présence pour les c/a dont c'est l'unité de mesure.

RÉPARTITION DU NOMBRE DE HPS

Lignes 11 à 15 – Répartition du nombre de HPS

Nombre d'HPS des usagers desservis entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et la déficience. Il est à noter que si un usager a plus d'une déficience, les HPS doivent être réparties entre chacune des lignes.

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

RÉPARTITION DES USAGERS DIFFÉRENTS DESSERVIS DU 1^{ER} AVRIL AU 31 MARS PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE POUR TOUS LES C/A

Lignes 16 à 20 – Répartition du nombre d'usagers différents

Nombre d'usagers desservis entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et la déficience. Il est à noter qu'un usager peut avoir plus d'une déficience. Dans ce cas, l'usager est compté à la déficience pour laquelle l'intensité de services est la plus élevée. Ce tableau présente l'ensemble des usagers desservis, pour tous les services, peu importe le statut (admis ou inscrit).

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 15 (GESTRED, PAGE 150)

RÉPARTITION DES USAGERS DESSERVIS DANS LE CRDP DU 1^{ER} AVRIL AU 31 MARS PAR GROUPE D'ÂGE

RÉPARTITION DU NOMBRE D'USAGERS DIFFÉRENTS DESSERVIS PAR GROUPE D'ÂGE ET DÉFICIENCE SELON LES C/A 8020. 8030, 8040, 8060, 8070 ET 8080 COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Lignes 01 à 05 – Nombre d'usagers différents

Nombre d'usagers desservis entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et la déficience. Il est à noter qu'un usager peut avoir plus d'une déficience. Dans ce cas, l'usager est compté à la déficience pour laquelle l'intensité de services est la plus élevée. Ce tableau présente l'ensemble des usagers desservis, peu importe le statut (admis ou inscrit).

RÉPARTITION DU NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS AU S-C/A (8002)

Lignes 06 à 10 – Évaluation, expertise et orientation s-c/a 8002

Les données demandées à la page 15 se rapportent aux usagers inscrits aux Services d'adaptation et de réadaptation à la personne. Les usagers exclusivement admis sont exclus.

Lignes 06 à 08 – Usagers desservis durant l'année

Nombre d'usagers desservis entre le 1^{er} avril et le 31 mars, répartis par groupe d'âge et le sexe. Malgré la définition d'un usager desservi, considérant la nature du service à ce s-c/a, seules les HPS de type 025 sont utilisées pour déterminer qu'un usager est désservi.

Ligne 09 – Nombre total de HPS

C'est le temps réel de prestation de services aux usagers exprimé en minutes ou en heures, converti en heures. Ces heures correspondent au total des heures de prestation de services directs ou indirects relatifs à la personne ayant une DP qui reçoit des services du CR.

Ligne 10 - Nombre de demandes traitées

C'est le nombre de nouvelles références par demandes de services, reçues et traitées, entre le 1^{er} avril et le 31 mars de l'exercice. Il s'agit des démarches nécessaires à l'accueil et l'évaluation d'une référence, se traduisant par son acceptation et son orientation vers les programmes services appropriés ou par son refus, tout en excluant les références internes.

NOTES EXPLICATIVES - PAGE 16 (GESTRED, PAGE 160)

USAGERS PARTICIPANTS AUX ACTIVITÉS DE SUPPORT À L'INTÉGRATION (S-C/A 6973, 7012, 7022 ET 7032)

Les usagers ici visés sont ceux participant aux types d'activités suivantes :

- □ Centre de jour (s-c/a 6973)
- □ Atelier de travail (s-c/a 7012)
- Support des stages en milieu de travail (s-c/a 7022)
- Intégration à l'emploi (s-c/a 7032)

Pour les définitions de ces activités, se référer au MGF, chapitre 4, section CR.

Pour chaque type d'activités, le même usager est compté une seule fois. Si le même usager participe à plusieurs types d'activités au cours de l'exercice, il est compté comme usager de chaque type d'activités.

Nouveaux usagers : Cette donnée correspond aux usagers ayant débuté le service au cours de l'année de référence.

Départs durant l'année : Cette donnée correspond aux usagers pour lesquels le service a cessé au cours de l'année de référence.

Présence: Cette donnée correspond à l'unité de mesure des s-c/a indiqués. Une présence est une visite faite par un usager inscrit dans une de ces activités pour y recevoir un service. Pour le s-c/a 6973, une seule présence est comptée par jour, sans égard à la durée de la visite, ni au nombre de services obtenus. Pour les s-c/a 7012 et 7022, une présence est comptée par demi-journée et elle doit être d'au moins une heure pour être considérée.

Le relevé de la présence n'est pas requise au s-c/a 7032.

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Lignes 01, 03, 07, 09, 13, 15, 19 et 20 – Nombre d'usagers desservis

Lignes 02, 04, 08, 10, 14 et 16 – Nombre de présences

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 17 (GESTRED, PAGE 170)

RÉPARTITION DES USAGERS AYANT DES SERVICES D'INTÉGRATION AU TRAVAIL SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE PAR S-C/A

Les usagers ici visés sont ceux participant aux types d'activités suivantes :

- □ Atelier de travail (s-c/a 7012)
- □ Support des stages en milieu de travail (s-c/a 7022)
- Intégration à l'emploi (s-c/a 7032)

Pour les définitions de ces activités, se référer au MGF, chapitre 4, section CR.

Pour chaque type d'activités, le même usager est compté une seule fois. Si le même usager participe à plusieurs types d'activités au cours de l'exercice, il est compté comme usager de chaque type d'activités.

LIGNES 01 À 18 – Code et région sociosanitaire de provenance

Colonnes 1, 3, 5

Nombre d'usagers : Cette donnée correspond aux usagers différents ayant reçu ce service au cours de l'année de référence.

Colonnes 2 et 4

Présences: Cette donnée correspond à l'unité de mesure des s-c/a indiqués. Une présence est une visite faite par un usager inscrit dans une de ces activités pour y recevoir un service. Pour les s-c/a 7012 et 7022, une seule présence est comptée par demi-journée et elle doit être d'au moins une heure pour être considérée.

Le relevé de la présence n'est pas requis au s-c/a 7032.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 18 (GESTRED, PAGE 180)

JOURS-PRÉSENCE SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE

Le CR doit répartir, selon la provenance régionale des usagers admis, le total des jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars pour ces usagers.

LIGNES 01 À 18 – Code et région sociosanitaire de provenance

Colonnes 1, 3, 5

Nombre d'usagers

Nombre d'usagers admis au 1^{er} avril et durant l'année. Lorsque l'hébergement est offert plus d'une fois au même usager durant l'année, l'établissement ne calcule l'usager qu'une seule fois par colonne.

Colonnes 2, 4, 6

Jours-présence

Il s'agit du nombre de jours-présence relevés entre le 1^{er} avril et le 31 mars pour tous les usagers admis en URFI, Internat ou Foyer de groupe pour l'ensemble des installations de l'établissement.

Colonnes 7 et 8 – Total

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 19 (GESTRED, PAGE 190)

NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE

PAGE 19T (PAGES 19A + 19B) PAGE 19A (USAGERS ADULTES) PAGE 19B (USAGERS ENFANTS)

Usagers adultes versus usagers enfants

Pour les usagers ayant une déficience motrice (c/a 8020, 8030 et 8040), une déficience visuelle (c/a 8060) ou une déficience du langage (c/a 8080), sont considérés adultes les usagers ayant 18 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 17 ans et moins.

Pour le c/a 8070 Adaptation/réadaptation déficience auditive, sont considérés adultes les usagers de 22 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 21 ans et moins.

LIGNES 01 À 18 – Code et région sociosanitaire de provenance

L'établissement doit indiquer la provenance régionale des usagers desservis par l'établissement du 1^{er} avril au 31 mars.

Colonnes 1 à 4 – Usagers desservis

Inscrire les usagers différents desservis par déficience, peu importe le statut admis ou inscrit. Lorsqu'un usager présente plus d'une déficience, il est relevé pour chacune. Exemple : un usager présentant une déficience auditive et une déficience du langage est compté une fois à la déficience auditive (voir la colonne 3) et une fois à la déficience du langage (voir la colonne 4).

En ce qui concerne la déficience motrice, un usager ne doit être compté qu'une seule fois même s'il a reçu durant la période des services dans les c/a 8020 et 8040, ou encore 8030 et 8040.

Colonne 1 – Déficience motrice c/a 8020, 8030, 8040

Colonne 2 – Déficience visuelle c/a 8060

Colonne 3 – Déficience auditive c/a 8070

Colonne 4 – Déficience du langage c/a 8080

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 20-21 (GESTRED, PAGES 200-210)

PAGES 20T, 20A ET 20B (USAGERS ADULTES ADMIS ET INSCRITS) PAGES 21T, 21A ET 21B (USAGERS ENFANTS ADMIS ET INSCRITS)

LES PAGES 20T ET 21T PRÉSENTENT LA SOMMATION DES PAGES A ET B

NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA NATURE DE LA DÉFICIENCE – SOMMAIRE

Usagers adultes versus usagers enfants – concordances avec les s-c/a

Pour les usagers ayant une déficience motrice (c/a 8020, 8030 et 8040), une déficience visuelle (c/a 8060) ou une déficience du langage (c/a 8080), sont considérés adultes les usagers ayant 18 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 17 ans et moins.

En ce qui concerne la déficience motrice, un usager ne doit être compté qu'une seule fois même s'il a reçu durant la période des services dans les c/a 8020 et 8040, ou encore 8030 et 8040.

Pour le c/a 8070 Adaptation/réadaptation déficience auditive, sont considérés adultes les usagers de 22 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 21 ans et moins.

LIGNES 01 À 18 – Région sociosanitaire de provenance

L'établissement doit indiquer la provenance régionale des usagers **desservis par l'établissement du** 1^{er} avril au 31 mars. Ces usagers doivent être répartis selon la déficience.

Lorsqu'un usager présente plus d'une déficience, il est relevé sur plus d'une colonne. Exemple : un usager présentant une déficience auditive et une déficience du langage est compté une fois dans la colonne 3 (déficience auditive) et une fois dans la colonne 4 (déficience du langage).

Un usager est compté une seule fois même s'il a reçu des services dans plus d'un **s-c/a**. Par exemple, dans la colonne 1 « Déficience motrice – c/a 8020, 8030 ou 8040 ».

Colonne 1 – Déficience motrice c/a 8020, 8030, 8040

Colonne 2 – Déficience visuelle c/a 8060

Colonne 3 – Déficience auditive c/a 8070

Colonne 4 – Déficience du langage c/a 8080

.

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 22-23-24 (GESTRED, PAGES 220-230-240)

PAGE 22T (PAGES 23T+24T)
PAGES 23T, 23A ET 23B (USAGERS ADULTES ADMIS ET INSCRITS)
PAGES 24T, 24A ET 24B (USAGERS ENFANTS ADMIS ET INSCRITS)

HPS SELON LA PROVENANCE RÉGIONALE ET LA DÉFICIENCE

Usagers adultes versus usagers enfants – concordances avec les s-c/a

Pour les usagers ayant une déficience motrice (c/a 8020, 8030 et 8040), une déficience visuelle (c/a 8060) ou une déficience du langage (c/a 8080), sont considérés adultes les usagers ayant 18 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 17 ans et moins.

Pour le c/a 8070 Adaptation/réadaptation déficience auditive, sont considérés adultes les usagers de 22 ans et plus et sont considérés enfants les usagers de 21 ans et moins.

LIGNES 01 À 18 – Région sociosanitaire de provenance

L'établissement doit indiquer, pour chacune des déficiences, le nombre d'heures de prestation de services selon la provenance régionale des usagers.

Colonne 1 – Déficience motrice c/a 8020, 8030, 8040

Colonne 2 – Déficience visuelle c/a 8060

Colonne 3 – Déficience auditive c/a 8070

Colonne 4 – Déficience du langage c/a 8080

NOTES EXPLICATIVES - PAGE 25 (GESTRED, PAGE 250)

USAGERS EN DP RECEVANT DE L'ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE PAR GROUPE D'ÂGE

USAGERS RECEVANT DE L'ASSISTANCE RÉSIDENTIELLE CONTINUE

Les usagers ici visés sont ceux qui reçoivent de l'assistance résidentielle continue, définie au s-c/a 7042 « Ressources résidentielles – assistance résidentielle continue » ou au s-c/a 7052 « Ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue ». Pour les définitions, se référer au MGF, chapitre 4, section CR.

COLONNES 1 À 9 - Groupe d'âge

Lignes 01 et 10 – Usagers au début de l'année (1^{er} avril)

Nombre d'usagers qui, au 1^{er} avril, reçoivent des services dans une ressource d'assistance résidentielle continue. Les totaux des lignes 01 et 10 doivent correspondre au total de la ligne 01 de la page 06 de l'exercice précédent.

Lignes 02 et 11 – Nouveaux usagers durant l'année

C'est le nombre d'usagers qui ont débuté ce service entre le 1^{er} avril et le 31 mars excluant ceux dont la demande est acceptée mais en attente et dont le début des services dépend des disponibilités.

Lignes 04 et 13 – Départs durant l'année

Tout usager qui a quitté l'installation en raison d'un départ définitif de l'établissement ou d'un transfert à une autre catégorie d'installations de l'établissement, à l'inclusion des décès qui ont lieu dans un autre établissement où ils sont admis.

Lignes 05 et 14 – Décès

C'est le nombre d'usagers décédés durant l'année du rapport, excluant les cas indiqués à la ligne 04.

Lignes 07 et 16 – Total des usagers à la fin de l'année

Nombre d'usagers présents à la fin de l'année.

COLONNE 1 – Nombre

Ligne 19 – Nombre de places en ressources résidentielles – assistance résidentielle continue

Le centre doit présenter le nombre de places disponibles en ressources résidentielles – assistance résidentielle continue.

Ligne 20 – Nombre de places en ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue

Le centre doit présenter le nombre de places disponibles en ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue.

NOTES EXPLICATIVES – PAGE 26 (GESTRED, PAGE 260)

RÉPARTITION DES HPS ET DES USAGERS DESSERVIS EN DÉFICIENCE MOTRICE PAR S-C/A ET PAR GROUPE D'ÂGE

RÉPARTITION DES USAGERS DESSERVIS

LIGNES 01 À 11 – C/A (8020, 8030 et 8040) : unité de mesure « l'usager »

Nombre d'usagers desservis en déficience motrice entre le 1^{er} avril et le 31 mars, réparti par s-c/a et par groupe d'âge. Un usager peut être compté dans plus d'un c/a, s'il présente plus d'une déficience.

RÉPARTITION DES HPS

LIGNES 12 À 22 – C/A (8020, 8030 et 8040) : unité de mesure « les HPS »

Nombre d'HPS des usagers desservis en déficience motrice entre le 1^{er} avril et le 31 mars, réparti par s-c/a et par groupe d'âge.

COLONNES 1 À 9 – Groupe d'âge

Lignes 01 et 12 – Déficits moteurs cérébraux s-c/a 8021-8031

Lignes 02 et 13 – Traumatismes cranio-cérébraux s-c/a 8022-8032

Lignes 03 et 14 – Maladies neuromusculaires s-c/a 8023-8033

Lignes 04 et 15 – Myélopathies s-c/a 8024-8034

Lignes 05 et 16 – Lésions musculo-squelettiques s-c/a 8025-8035

Lignes 06 et 17 – Accidents vasculaires cérébraux s-c/a 8026

Lignes 07 et 18 – Maux de dos chroniques s-c/a 8027

Lignes 08 et 19 – Développement moteur s-c/a 8036

Lignes 09 et 20 – Autres usagers non répartis s-c/a 8028-8037

Usagers en adaptation / intégration sociales et adaptation professionnelle – déficience motrice (c/a 8040)

Lignes 10 et 21 – Adaptation professionnelle s-c/a 8041

Lignes 11 et 22 – Adaptation et intégration sociales s-c/a 8042

NOTES EXPLICATIVES – PAGES 27-28-29 (GESTRED, PAGES 270-280-290)

CES PAGES NE DOIVENT PAS ÊTRE COMPLÉTÉES POUR UN DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER D'AFFILÉ.

NOTES EXPLICATIVES - PAGE 30 (GESTRED, PAGE 300)

NOTES EXPLICATIVES ET JUSTIFICATION DU NON-RESPECT DES CONCORDANCES

L'établissement doit, sur cette page, donner les précisions ou joindre les fichiers qu'il juge nécessaires à la bonne compréhension des données du rapport. Le non-respect des concordances est justifié sur cette page.

Il est obligatoire de numéroter dans l'ordre les précisions avec les références aux pages, lignes et colonnes correspondantes.