

Mandat sur la performance des soins
et services aux aînés – COVID-19

Dictionnaire des indicateurs

Document de soutien au rapport *Le devoir de faire autrement – Partie 2 : Réorienter la gouvernance vers des résultats qui comptent pour les gens*

Janvier 2022

Mandat sur la performance des soins
et services aux aînés – COVID-19

Dictionnaire des indicateurs

Document de soutien au rapport *Le devoir de faire autrement – Partie 2 : Réorienter la gouvernance vers des résultats qui comptent pour les gens*

Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) contribue à la santé et au bien-être de la population en éclairant, avec transparence et impartialité, le débat public et la prise de décision gouvernementale pour un système de santé qui remplit durablement son rôle. L'approche du CSBE repose sur le dialogue et la collaboration de tous les acteurs de la société québécoise, afin de déceler les problèmes qui nuisent à la bonne performance du système de santé et de services sociaux. Pour répondre aux besoins des citoyennes et citoyens, le CSBE favorise l'adaptabilité du système de santé et des services sociaux en contribuant à faire tomber les barrières systémiques à l'innovation, en encourageant la participation citoyenne, en considérant les enjeux éthiques et en soutenant le passage à l'action.

Commissaire à la santé et au bien-être

880, chemin Ste-Foy, bureau 4.40
Québec (Québec) G1S 2L2

Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : www.csbe.gouv.qc.ca.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022
ISBN : 978-2-550-90938-5 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022

Commissaire**Joanne Castonguay**

Commissaire à la santé et au bien-être

Recherche et rédaction**Équipe d'évaluation de la performance****Révision linguistique****Jonathan Aubin****Édition****Direction des communications****Graphisme****Alphatek**

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	7
QUELQUES ÉLÉMENTS MÉTHODOLOGIQUES	8
Périodes analysées	8
Par zone de RTS.....	8
SOURCES D'INFORMATION	9
VALIDATION DES DONNÉES ET DES INDICATEURS	11
PRÉSENTATION DES INFORMATIONS DISPONIBLES DANS LES FICHES-INDICATEURS	12
FICHES-INDICATEURS	13
121_11 Coûts directs bruts du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus.....	13
121_15 Proportion des coûts directs bruts du programme SAPA alloués pour le volet soutien à domicile.....	14
121_17 Proportion des coûts directs bruts du programme SAPA alloués pour le volet hébergement en CHSLD.....	15
121_18 Coûts directs bruts pour le volet soutien à domicile du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus.....	16
121_20 Coûts directs bruts pour le volet hébergement autre qu'en CHSLD du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus	17
121_21 Coûts directs bruts pour le volet hébergement en CHSLD du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus	18
121_2a Dépenses gouvernementales provinciales en santé pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge	19
121_3a Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux hôpitaux pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.....	20
121_4a Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux autres établissements pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.....	21
121_5a Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médecins pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.....	22
121_6a Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médicaments pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.....	23

122_10	Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux.....	24
122_14	Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux.....	25
122_38	Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA	26
122_42	Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA (C/A 6060)	27
122_7	Nombre de personnes en emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux	28
122_8	Nombre de personnes en emploi en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux.....	29
131_12	Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI) dans le réseau de la santé et des services sociaux	30
131_16	Pourcentage des heures totales travaillées à temps complet régulier par les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	31
131_2a	Pourcentage des heures travaillées en temps supplémentaire par le personnel régulier dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux	32
131_6	Pourcentage des heures travaillées en temps supplémentaire par le personnel régulier travaillant en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	33
131_9	Pourcentage d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI) en soins infirmiers et en soins d'assistance au programme SAPA en CHSLD	34
132_1	Ratio d'encadrement dans le réseau de la santé et des services sociaux	35
132_3b	Pourcentage des heures travaillées par du personnel-cadre en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	36
133_5	Taux d'absence global dans le réseau de la santé et des services sociaux	37
133_9	Taux d'absentéisme long terme chez les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	38
133_10	Taux d'absentéisme long terme chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA	39
133_11	Taux d'absentéisme long terme chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	40

133_12	Taux d'absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	41
133_13	Taux d'absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA	42
133_14	Taux d'absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	43
133_15	Taux d'absentéisme pour motif assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	44
133_16	Taux d'absentéisme motif assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA	45
133_17	Taux d'absentéisme pour motif assurance salaire chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA	46
212_4	Taux d'utilisation des services de santé physique de courte durée en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	47
212_5	Taux d'utilisation des services de santé physique de longue durée en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	48
212_6	Taux d'utilisation des services de santé mentale en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	49
212_7	Taux d'utilisation des services psychosociaux généraux en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	50
212_8	Taux d'utilisation des services à domicile dispensés par le CLSC par 1 000 habitants de 65 ans et plus	51
215_21	Taux d'hospitalisations de courte durée chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	52
215_22	Taux de chirurgies avec hospitalisations chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	53
215_23	Taux de chirurgies d'un jour en hôpital chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants âgés de 65 ans et plus	54
215_28	Équivalents-lits de longue durée (LD) en courte durée (CD) pour les usagers âgés de 65 ans et plus en attente d'hébergement dont la destination est un CHSLD ou un autre hébergement	55
215_30	Taux de visites à l'urgence pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	56
215_32	Taux de visites chez les omnipraticiens en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	57
215_33	Taux de visites chez les médecins spécialistes en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus	58

215_36	Taux de visites chez les médecins spécialistes en clinique externe pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus.....	59
215_39	Taux d'occupation des lits de courte durée chez les personnes de 65 ans et plus par des usagers en attente d'hébergement dont la destination est un CHSLD ou un autre hébergement.....	60
215_8	Taux d'hospitalisations en soins de courte durée des personnes âgées de 65 ans et plus résidant en CHSLD pour 100 lits dressés en CHSLD	61
221_09aa	Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en CHSLD en fin d'année financière	62
221_09bb	Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en RI-RTF en fin d'année financière	63
222_22a	Délai moyen d'attente des personnes de 65 ans et plus en destination d'un CHSLD	64
222_22b	Délai moyen d'attente des personnes de 65 ans et plus en destination d'une RI-RTF.....	65
230_01a	Taux d'occupation des lits en CHSLD publics et privés conventionnés	66
242_03	Taux de CHSLD qui transmettent de l'information aux résidents et à leurs proches lors de l'accueil (cible 4).....	67
242_04	Taux de CHSLD dont les espaces intérieurs sont adaptés et permettent au résident de se sentir chez lui (cible 9).....	68
242_05	Taux de CHSLD dont les espaces intérieurs sont sécuritaires, propres et bien entretenus (cible 10).....	69
242_06	Taux de CHSLD qui ont favorisé l'intégration du résident et la collaboration des proches lors de l'accueil (cible 11).....	70
242_07	Taux de CHSLD dont le personnel est respectueux, bienveillant et engagé auprès du résident et de ses proches (cible 13).....	71
242_08	Taux de CHSLD dont l'activité de repas est offerte dans un environnement favorisant le plaisir de manger (cible 14).....	72
242_09	Taux de CHSLD dont l'organisation des repas est structurée afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers (cible 15).....	73
242_10	Taux de CHSLD dont le positionnement des résidents et du personnel est adéquat lors des repas (cible 16).....	74
242_11	Taux de CHSLD dont les activités sociales, occupationnelles et de loisirs sont adaptées aux caractéristiques des résidents (cible 17).....	75
242_12	Taux de CHSLD dont les proches, les bénévoles et la communauté sont soutenus et engagés dans le milieu de vie (cible 18).....	76
242_2a	Proportion de personnes de 65 ans et plus en attente d'hébergement en CHSLD qui sont admises de façon transitoire.....	77
242_2b	Proportion de personnes de 65 ans et plus en attente d'hébergement en RI-RTF qui sont admises de façon transitoire.....	78

243_02	Taux de CHSLD qui s'engagent à promouvoir les droits des résidents (cible 7)	79
254_01	Taux de CHSLD qui assurent la stabilité, la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante (cible 6)	80
261_11	Taux global de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains en CHSLD du programme SAPA.....	81
261_15	Ratio d'infirmières affectées au programme de prévention des infections nosocomiales par 250 lits dressés en CHSLD du programme SAPA.....	82
271_04	Taux de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques selon les orientations ministérielles (cible 2).....	83
271_05	Taux de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques en cohérence avec les orientations ministérielles (cible 5)	84
272_01	Taux de CHSLD dont les soins d'assistance sont adaptés aux besoins des usagers (cible 12)	85
280_00	Taux de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité dans le respect des orientations ministérielles (cible 3)	86
280_01	Taux de CHSLD présentant une évaluation adéquate ou très adéquate du milieu de vie à la dernière évaluation.....	87
280_02	Taux de CHSLD présentant un potentiel d'amélioration dont la qualité du milieu de vie s'est améliorée à au moins adéquat entre les deux derniers cycles d'évaluation.....	88
280_03	Taux de CHSLD présentant un potentiel de détérioration dont la qualité du milieu de vie s'est détériorée entre les deux derniers cycles d'évaluation.....	89
280_04	Taux de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité par une communication efficace et dans le respect des orientations ministérielles (cible 1).....	90
280_05	Taux de CHSLD qui s'engagent à favoriser l'expression du point de vue des résidents et de leurs proches sur la qualité du milieu de vie (cible 8)	91
600_01b	Nombre de places en CHSLD publics.....	92
600_01c	Nombre de places en CHSLD privés conventionnés.....	93
600_02	Nombre de places en RI-RTF pour le programme SAPA.....	94
600_03a	Nombre de places en RPA avec unités de soins	95
600_03b	Nombre de places en RPA sans unité de soins	96
600_03c	Nombre de places en RPA avec et sans unités de soins	97

CONTEXTE

En août 2020, le gouvernement a confié au Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) le mandat d'évaluer la performance du système de santé et des services sociaux dans le contexte de la gestion de la pandémie de la COVID-19. Ce mandat touche particulièrement l'offre de soins et de services aux aînés et la santé publique. Dans le cadre de celui-ci, le CSBE a produit trois rapports qui regroupent l'ensemble de ses observations et recommandations, soit :

- 1) le rapport préliminaire intitulé *Mandat sur la performance des soins et services aux aînés – COVID-19* publié en septembre 2021;
- 2) le rapport *Le devoir de faire autrement, partie 1 : Renforcer le rôle stratégique de la santé publique*;
- 3) le rapport *Le devoir de faire autrement, partie 2 : Réorienter la gouvernance vers des résultats qui comptent pour les gens*.

Le présent document est en soutien à la partie 2 du rapport *Le devoir de faire autrement*. Il a pour objectifs d'expliquer la façon dont ont été mesurés les indicateurs, de présenter les différentes sources de données utilisées et de documenter la construction de chacun d'entre eux à l'aide de fiches. Cette section concerne les indicateurs produits par l'équipe du CSBE, et non ceux présentés par les chercheurs associés au CSBE. Notons que les données produites par l'équipe du CSBE sont disponibles dans un fichier Excel accompagnant les rapports.

QUELQUES ÉLÉMENTS MÉTHODOLOGIQUES

Périodes analysées

En ce qui concerne les résultats chiffrés présentés dans le rapport, ils sont rapportés le plus souvent comme suit :

Portrait des effets de la première vague de la COVID-19 pour les aînés et le personnel du réseau

1. Selon les années financières 2019-2020 et 2020-2021, soit l'année qui précède la pandémie et l'année qui couvre en grande partie la première vague, respectivement. Notons que les années financières vont du 1^{er} avril d'une année au 31 mars de l'année suivante ;
2. Selon la période correspondant à la première vague de COVID-19 et la même période de l'année précédente. Cette période va du 25 février au 11 juillet d'une même année.

Dans ces derniers cas, les variations entre 2019 et 2020 ont été rapportées.

État de situation en entrant dans la première vague de la pandémie

3. Selon les années financières de 2015-2016 à 2019-2020. Une variation annuelle moyenne a alors été calculée pour cette période de cinq ans.

Par zone de RTS

Dans les sections du rapport qui portent sur les répercussions de la première vague sur la population ou sur les employés du réseau de la santé et des services sociaux, certains indicateurs ont été présentés en regroupant les réseaux territoriaux de services (RTS) en fonction de l'impact de la première vague sur ces territoires. Comme le nombre de cas confirmés peut être tributaire de la capacité du RTS à réaliser des tests de dépistage, c'est le nombre de décès par 100 000 habitants qui a été retenu pour catégoriser les RTS. Ainsi, la zone rouge inclut les RTS ayant dénombré plus de 100 décès par 100 000 habitants du 25 février 2020 au 11 juillet 2020, soit ceux correspondant aux cinq RTS de Montréal et celui de Laval. Les autres RTS ont été regroupés dans « autres zones ». Les résultats qui ne concernent pas l'effet de la première vague de COVID-19 sont généralement présentés pour l'ensemble du Québec.

SOURCES D'INFORMATION

Afin de produire les différents indicateurs présentés dans le rapport, le CSBE a utilisé plusieurs bases de données médico-administratives ainsi que différentes sources de données accessibles publiquement. Le tableau qui suit les présente en précisant la période couverte par les données.

Sources de données	Périodes couvertes
Extractions du système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC)	2015-2016 à 2020-2021 (années financières et première vague 25 février au 11 juillet)
ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données	2010 à 2018
Base de données de la RAMQ	2015-2016 à 2019-2020 (années financières et première vague 25 février au 11 juillet)
Fichier produit par l'INESSS à partir de la Banque commune des urgences (BDCU)	2019-2020 à 2020-2021 (années pandémiques : 1 ^{er} mars à la fin février de l'année suivante et première vague du 1 ^{er} mars au 30 juin)
MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478)	2015-2016 à 2019-2020 (années financières)
MSSS, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF)	2015-2016 à 2019-2020 (années financières)
MSSS, Registre des résidences privées pour aînés	2015-2016 à 2019-2020 (années financières)
MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)	2015-2016 à 2020-2021 (années financières)
MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ	2015-2016 à 2019-2020 (années)
GESTRED-SIGLE (G75) – Système de suivi de gestion et de reddition de comptes-SIGLE	2015-2016 à 2020-2021 (années financières)
Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)	2015-2016 à 2020-2021 (années financières et première vague 25 février au 11 juillet)
MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)	2015-2016 à 2020-2021 (années financières)
MSSS, Base de données annuelles sur les cadres et salariés du réseau (R25)	2015 à 2020 (au 31 mars)

Sources de données	Périodes couvertes
MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions. Tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)	2015-2016 à 2020-2021 (années financières)
INSPQ (2021), compilation spéciale des nombres de cas confirmés et de décès associés à la COVID-19 par RTS et par installations	Du 25 février 2020 au 11 juillet 2020
INSPQ, Extraction de données quant aux cas confirmés de COVID-19 parmi les travailleurs de la santé à partir du système d'information Trajectoire de santé publique (TSP)	Du 25 février 2020 au 11 juillet 2020
MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycles 1 à 3	Cycle 2 (1 ^{er} avril 2015 au 31 mars 2018) et cycle 3 d'évaluation (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020)
APR-DRG	2015-2016 à 2020-2021 (années financières)
MSSS, Liste des RI-RTF, Direction de la qualité des milieux de vie, Direction générale des aînés et des proches aidants	31 décembre 2019
MSSS, Résultats de visites de vigie mises en place au printemps spécifiquement pour la COVID, Direction prévention et contrôle des infections (DPCI)	3 mai 2020

VALIDATION DES DONNÉES ET DES INDICATEURS

Le CSBE est tributaire de la qualité des données contenues dans les bases de données ou autres sources de données utilisées. Par ailleurs, des vérifications avec des sources d'informations externes, tels des rapports statutaires ou autre documentation officielle, pour s'assurer de la cohérence des données et des résultats obtenus ont été faites. Les pilotes de certaines bases de données afin d'obtenir des précisions sur celles-ci et de s'assurer de la bonne construction des indicateurs ont été consultés. Finalement, la programmation des indicateurs a toujours été contre-vérifiée par un deuxième analyste à l'interne.

PRÉSENTATION DES INFORMATIONS DISPONIBLES DANS LES FICHES-INDICATEURS

Le contenu est standardisé pour chaque indicateur utilisé dans le rapport. Voici une brève description des champs présentés dans chaque fiche-indicateur :

- **Description** : indique quel concept mesure l'indicateur et, s'il y a lieu, pour quelle population et pour quel programme.
- **Information additionnelle** : précise à quoi correspondent un ou plusieurs termes mentionnés dans la description.
- **Unité de mesure** : correspond à l'étalon nécessaire à la mesure de l'indicateur. Plusieurs unités sont possibles telles que le pourcentage, des dollars, des nombres de jours, etc.
- **Service concerné** : précise sur quel service de santé particulier l'indicateur porte (ex. : première ligne, chirurgie, courte durée, réadaptation, soins à domicile, hébergement, etc.).
- **Composante/dimension/sous-dimension** : spécifie le positionnement de l'indicateur dans le cadre d'appréciation de la performance du CSBE.
- **Numérateur ou dénominateur – Description** : définit le numérateur ou le dénominateur.
- **Numérateur ou dénominateur – Source** : explicite la source de données employée pour le numérateur ou le dénominateur.
- **Notes méthodologiques** : expliquent comment les numérateurs et dénominateurs sont obtenus, si nécessaire, ainsi que les méthodes d'agrégation vers l'unité d'observation obtenue (ex. : réseau territorial sociosanitaire [RTS], ensemble du Québec). La façon dont les valeurs aberrantes et manquantes ont été gérées est aussi mentionnée le cas échéant. Si l'unité de mesure contient des dollars, les calculs effectués seront précisés à savoir si un ajustement en dollars courants et/ou en dollars constants a été appliqué.

FICHES-INDICATEURS

121_11 – Coûts directs bruts du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier déployé par le gouvernement pour le programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) par personne du groupe d'âge le plus susceptible de bénéficier de ces services. C'est le rapport entre les coûts de ce programme et la population de 75 ans et plus.
Information additionnelle :	<p>Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les centres d'activité de médecine, de chirurgie et d'urgence ne sont pas inclus dans ces analyses; ils font plutôt partie du programme de santé physique, à l'exception des urgences qui sont aussi associées au programme de santé mentale. Les services médicaux sont exclus.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), propose des interventions qui permettent de répondre aux besoins des aînés en perte d'autonomie et qui touchent les trois volets suivants : soutien à domicile, hébergement autre qu'en CHSLD (ressources intermédiaires, ressources de type familial, résidences d'accueil et autres ressources) et hébergement en CHSLD publics et privés conventionnés.</p>
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	SAPA – général
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts pour le programme SAPA (analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 : en dollars constants de 2015 pour chaque année)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471) et ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Population de 75 ans ou plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 (celle présentée) : en dollars constants de 2015 pour chaque année. Pour mettre les coûts en dollars constants de 2015 (analyse 2), multiplier les coûts par le facteur qui enlève l'effet de l'inflation pour chacune des années.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_15 – Proportion des coûts directs bruts du programme SAPA alloués pour le volet soutien à domicile

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des coûts associés au volet soutien à domicile sur l'ensemble des coûts du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information supplémentaire :	<p>Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les centres d'activité de médecine, de chirurgie et d'urgence ne sont pas inclus dans ces analyses; ils font plutôt partie du programme de santé physique, à l'exception des urgences qui sont aussi associées au programme de santé mentale. Les services médicaux sont exclus.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Les services à domicile visent à maintenir dans leur milieu, le plus longtemps possible, avec les services requis, les personnes en perte d'autonomie.</p>
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Soins à domicile
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts du programme SAPA alloués au volet soutien à domicile
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Coûts directs bruts du programme SAPA
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

121_17 – Proportion des coûts directs bruts du programme SAPA alloués pour le volet hébergement en CHSLD

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des coûts associés au volet hébergement en CHSLD sur l'ensemble des coûts du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information supplémentaire :	<p>Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les centres d'activité de médecine, de chirurgie et d'urgence ne sont pas inclus dans ces analyses; ils font plutôt partie du programme de santé physique, à l'exception des urgences qui sont aussi associées au programme de santé mentale. Les services médicaux sont exclus.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Les ressources d'hébergement en CHSLD constituent un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.</p>
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts du programme SAPA alloués au volet hébergement en CHSLD
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Coûts directs bruts du programme SAPA
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

121_18 – Coûts directs bruts pour le volet soutien à domicile du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier déployé par le gouvernement pour le volet soutien à domicile du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) par personne du groupe d'âge le plus susceptible de bénéficier de ces services. C'est le rapport entre les coûts pour ce volet et la population de 75 ans et plus.
Information additionnelle :	<p>Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les services médicaux sont exclus.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Les services à domicile visent à maintenir dans leur milieu, le plus longtemps possible, avec les services requis, les personnes en perte d'autonomie.</p>
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Soins à domicile
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts pour le volet soutien à domicile du programme SAPA (analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 : en dollars constants de 2015 pour chaque année)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471) et ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Population de 75 ans ou plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 (celle présentée) : en dollars constants de 2015 pour chaque année. Pour mettre les coûts en dollars constants de 2015 (analyse 2), multiplier le coût par le facteur qui enlève l'effet de l'inflation pour chacune des années.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_20 – Coûts directs bruts pour le volet hébergement autre qu'en CHSLD du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier déployé par le gouvernement associé au volet hébergement autre qu'en CHSLD (ressources intermédiaires ou ressources de type familial, résidences d'accueil et autres ressources) du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) par personne du groupe d'âge le plus susceptible de bénéficier de ces services. C'est le rapport entre les coûts pour ce volet et la population de 75 ans et plus.
Information additionnelle :	<p>Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les services médicaux sont exclus.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Les ressources d'hébergement autres qu'en CHSLD permettent d'offrir une réponse adaptée aux besoins particuliers de diverses clientèles et représentent une alternative d'hébergement « substitut » dans la communauté.</p>
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts pour le volet hébergement autre que les CHSLD du programme SAPA (5514, 5534, 5544, 5554) (analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 : en dollars constants de 2015 pour chaque année)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471) et ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Population de 75 ans et plus (voir plus tard si on peut identifier les usagers)
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 : en dollars constants de 2015 pour chaque année. Pour mettre les coûts en dollars constants de 2015 (analyse 2), multiplier les coûts par le facteur qui enlève l'effet de l'inflation pour chacune des années.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_21 – Coûts directs bruts pour le volet hébergement en CHSLD du programme SAPA par habitant de 75 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier déployé par le gouvernement pour le volet hébergement en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) par personne du groupe d'âge le plus susceptible de bénéficier de ces services. C'est le rapport entre les coûts pour ce volet et la population de 75 ans et plus.
Information additionnelle :	Les coûts directs bruts correspondent aux coûts des services directs aux patients. Les coûts administratifs, ceux en immobilisation, les ventes de services, les recouvrements et les transferts de frais généraux sont exclus. Les services médicaux sont exclus. Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Coûts directs bruts pour le volet hébergement en CHSLD du programme SAPA (analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 : en dollars constants de 2015 pour chaque année)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471) et ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Population de 75 ans ou plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Analyse 1 : en dollars courants pour chaque année et analyse 2 (celle présentée) : en dollars constants de 2015 pour chaque année. Pour mettre les coûts en dollars constants de 2015 (analyse 2), multiplier le coût par le facteur qui enlève l'effet de l'inflation pour chacune des années.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_2a – Dépenses gouvernementales provinciales en santé pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier du gouvernement provincial pour les soins de santé destinés à la population de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les dépenses de santé du gouvernement provincial comprennent les dépenses de santé liées aux fonds publics provinciaux et territoriaux, les transferts fédéraux relatifs au financement de la santé aux provinces et territoires et les transferts des gouvernements provinciaux et territoriaux aux gouvernements municipaux. Les données sont extraites annuellement de leurs comptes publics. Ces dépenses par groupe d'âge incluent cinq catégories de dépenses : hôpitaux, autres établissements, médecins, autres professionnels et médicaments. Notons que les dépenses de services sociaux ne sont pas incluses.
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Dépenses gouvernementales provinciales en santé pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Notes méthodologiques :	Afin d'évaluer l'évolution de ces dépenses de 2010 à 2018, elles ont été ramenées en dollars constants de 2010 pour enlever l'effet de l'inflation. Ainsi, les montants présentés reflètent le même pouvoir d'achat. Pour ce faire, il s'agit de multiplier ces dépenses par un facteur qui repose sur l'indice des prix des dépenses gouvernementales courantes.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_3a – Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux hôpitaux pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier du gouvernement provincial consacré aux hôpitaux pour la population de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les dépenses de santé du gouvernement provincial comprennent les dépenses de santé liées aux fonds publics provinciaux et territoriaux, les transferts fédéraux relatifs au financement de la santé aux provinces et territoires et les transferts des gouvernements provinciaux et territoriaux aux gouvernements municipaux. Notons que les dépenses de services sociaux ne sont pas incluses. Les hôpitaux considérés sont des établissements agréés qui fournissent principalement des soins de courte durée, des soins prolongés et des soins pour patients atteints de maladies chroniques, des soins de réadaptation et de convalescence et des soins psychiatriques.
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Courte durée
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux hôpitaux pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Notes méthodologiques :	Afin d'évaluer l'évolution de ces dépenses de 2010 à 2018, elles ont été ramenées en dollars constants de 2010 pour enlever l'effet de l'inflation. Ainsi, les montants présentés reflètent le même pouvoir d'achat. Pour ce faire, il s'agit de multiplier ces dépenses par un facteur qui repose sur l'indice des prix des dépenses gouvernementales courantes.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_4a – Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux autres établissements pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier du gouvernement provincial pour les autres établissements pour la population de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les dépenses de santé du gouvernement provincial comprennent les dépenses de santé liées aux fonds publics provinciaux et territoriaux, les transferts fédéraux relatifs au financement de la santé aux provinces et territoires et les transferts des gouvernements provinciaux et territoriaux aux gouvernements municipaux. Notons que les dépenses de services sociaux ne sont pas incluses. Les autres établissements incluent ceux de soins en hébergement approuvés, financés ou agréés par les ministères de la santé et des services sociaux provinciaux. Ils incluent les foyers pour personnes âgées, les établissements pour les personnes ayant des déficiences physiques, des retards de développement, des déficiences psychiatriques, des problèmes liés à l'alcool et aux drogues ainsi que les établissements pour les enfants présentant des troubles affectifs. Ceux offrant exclusivement des services de garde ou de nature domiciliaire et les établissements pour itinérants ou pour délinquants sont exclus.
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux autres établissements pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Notes méthodologiques :	Afin d'évaluer l'évolution de ces dépenses de 2010 à 2018, elles ont été ramenées en dollars constants de 2010 pour enlever l'effet de l'inflation. Ainsi, les montants présentés reflètent le même pouvoir d'achat. Pour ce faire, il s'agit de multiplier ces dépenses par un facteur qui repose sur l'indice des prix des dépenses gouvernementales courantes.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_5a – Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médecins pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier du gouvernement provincial consacré aux médecins pour la population de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les dépenses de santé du gouvernement provincial comprennent les dépenses de santé liées aux fonds publics provinciaux et territoriaux, les transferts fédéraux relatifs au financement de la santé aux provinces et territoires et les transferts des gouvernements provinciaux et territoriaux aux gouvernements municipaux. Les dépenses consacrées aux médecins comprennent principalement les honoraires de médecins en exercice privé payés par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance maladie. Cette catégorie exclut la rémunération des médecins inscrits sur la liste de paye des hôpitaux; ces dépenses sont incluses dans la catégorie des hôpitaux.
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médecins pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Notes méthodologiques :	Afin d'évaluer l'évolution de ces dépenses de 2010 à 2018, elles ont été ramenées en dollars constants de 2010 pour enlever l'effet de l'inflation. Ainsi, les montants présentés reflètent le même pouvoir d'achat. Pour ce faire, il s'agit de multiplier ces dépenses par un facteur qui repose sur l'indice des prix des dépenses gouvernementales courantes.
Calcul :	numérateur/dénominateur

121_6a – Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médicaments pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge

Description :	Cet indicateur mesure l'effort financier du gouvernement provincial consacré aux médicaments pour la population de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	<p>Les dépenses de santé du gouvernement provincial comprennent les dépenses de santé liées aux fonds publics provinciaux et territoriaux, les transferts fédéraux relatifs au financement de la santé aux provinces et territoires et les transferts des gouvernements provinciaux et territoriaux aux gouvernements municipaux. Notons que les dépenses de services sociaux ne sont pas incluses.</p> <p>Les médicaments comprennent ceux prescrits ainsi que les produits vendus sans ordonnance dans des commerces au détail. Les estimations représentent les coûts finaux pour les consommateurs et comprennent les honoraires professionnels, les majorations et les impôts appropriés. Les médicaments distribués dans les hôpitaux ou de façon générale dans les autres établissements sont exclus. Ceux-ci sont inclus dans les catégories Hôpitaux et Autres établissements.</p>
Unité de mesure :	\$ par habitant
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	121 Ressources financières
Numérateur – Description :	Dépenses gouvernementales provinciales consacrées aux médicaments pour les personnes de 65 ans et plus par habitant de ce groupe d'âge
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Dénominateur – Description :	Personnes de 65 ans et plus
Source :	ICIS (2021), Tendances des dépenses nationales de santé, 2020 : tableaux de données
Notes méthodologiques :	Afin d'évaluer l'évolution de ces dépenses de 2010 à 2018, elles ont été ramenées en dollars constants de 2010 pour enlever l'effet de l'inflation. Ainsi, les montants présentés reflètent le même pouvoir d'achat. Pour ce faire, il s'agit de multiplier ces dépenses par un facteur qui repose sur l'indice des prix des dépenses gouvernementales courantes.
Calcul :	numérateur/dénominateur

122_10 – Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'infirmières en équivalent temps complet travaillant dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	ETC
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si toutes avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables.
Calcul :	numérateur

122_14 – Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de préposés aux bénéficiaires en équivalent temps complet travaillant dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	ETC
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si toutes avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables.
Calcul :	numérateur

122_38 – Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'infirmières en équivalent temps complet travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	ETC
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de personnel infirmier (infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA (C/A 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si toutes avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables.
Calcul :	numérateur

122_42 – Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA (C/A 6060)

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de préposés aux bénéficiaires en équivalent temps complet travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	ETC
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de préposés aux bénéficiaires (PAB) en équivalent temps complet (ETC) en CHSLD du programme SAPA (C/A 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si toutes avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables.
Calcul :	numérateur

122_7 – Nombre de personnes en emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de personnes travaillant dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Employés
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de salariés et de cadres en emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données annuelles sur les cadres et salariés du réseau (R25)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	Le nombre de personnes est le nombre de personnes dans le réseau au 31 mars de l'année concernée et ayant au moins une heure, rémunérée ou non, dans les six mois suivant la fin de l'année financière, pour les exercices antérieurs à 2018-2019 ou dans les trois mois suivant la fin de l'année financière pour 2018-2019 et plus. Cela permet de ne pas comptabiliser les personnes pour lesquelles il n'y a pas de date de fin d'emploi dans le dossier au 31 mars, mais qui dans les faits ne sont plus à l'emploi du réseau. Les personnes occupant plus d'un emploi au 31 mars sont comptabilisées une seule fois, en priorisant selon le statut (d'abord temps complet régulier, puis temps partiel régulier et ensuite temps partiel occasionnel) et, pour un même statut, selon l'équivalent temps complet (ETC).
Calcul :	numérateur

122_8 – Nombre de personnes en emploi en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de personnes en emploi en équivalent temps complet (ETC) dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	ETC
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	120 Ressources du système
Sous-dimension :	122 Ressources humaines
Numérateur – Description :	Nombre de salariés et de cadres en emploi en équivalent temps complet (ETC) dans le réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si toutes avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables.
Calcul :	numérateur

131_12 – Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI) dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des heures travaillées effectuées par la main-d'œuvre indépendante dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	131 Expertise/Configuration RH
Numérateur – Description :	Heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Heures totales travaillées dans le réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	Les heures totales travaillées regroupent les heures à temps régulier, en temps supplémentaire et en MOI.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

131_16 – Pourcentage des heures totales travaillées à temps complet régulier par les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'heures travaillées à temps complet régulier par rapport à l'ensemble des heures travaillées chez les infirmières et les préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	131 Expertise/Configuration RH
Numérateur – Description :	Nombre d'heures travaillées à temps complet régulier par les salariés en soins infirmiers et soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Nombre d'heures totales travaillées par les salariés en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	Les heures totales travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

131_2a – Pourcentage des heures travaillées en temps supplémentaire par le personnel régulier dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des heures travaillées effectuées en temps supplémentaire par le personnel régulier dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	131 Expertise/Configuration RH
Numérateur – Description :	Heures travaillées en temps supplémentaire
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Heures totales travaillées par le personnel régulier dans le réseau
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	Les heures totales travaillées regroupent les heures en temps régulier et en temps supplémentaire.
Calcul :	$\text{numérateur/dénominateur} \times 100$

131_6 – Pourcentage des heures travaillées en temps supplémentaire par le personnel régulier travaillant en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des heures travaillées effectuées en temps supplémentaire par le personnel régulier travaillant en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	131 Expertise/Configuration RH
Numérateur – Description :	Heures travaillées en temps supplémentaire en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Heures totales travaillées par le personnel régulier en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	Les heures totales travaillées regroupent les heures en temps régulier et en temps supplémentaire.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

131_9 – Pourcentage d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI) en soins infirmiers et en soins d'assistance au programme SAPA en CHSLD

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des heures travaillées par de la main-d'œuvre indépendante en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	SAPA – général
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	131 Expertise/Configuration RH
Numérateur – Description :	Nombre d'heures travaillées par la main-d'œuvre indépendante (MOI) en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD au programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Dénominateur – Description :	Heures travaillées en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Rapports financiers annuels des établissements (AS-471)
Notes méthodologiques :	Les heures totales travaillées regroupent les heures à temps régulier, en temps supplémentaire et en MOI.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

132_1 – Ratio d'encadrement dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'employés non cadres par rapport aux employés-cadres dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Employés par cadre
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	132 Santé financière et administrative
Numérateur – Description :	Nombre d'employés non cadres en équivalent temps complet (ETC) dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Nombre d'employés-cadres en équivalent temps complet (ETC) dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur

132_3b – Pourcentage des heures travaillées par du personnel-cadre en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage des heures travaillées effectuées par le personnel d'encadrement dans le programme SAPA chez les infirmières et les préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	<p>Cet indicateur concerne les cadres de premier niveau qui se trouvent dans les centres d'activité 6060 et 6160, et non les cadres des niveaux supérieurs qui peuvent se trouver dans des centres d'activités transversaux.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.</p>
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	132 Santé financière et administrative
Numérateur – Description :	Heures travaillées par les cadres en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures travaillées par les salariés et les cadres en soins infirmiers et en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	Les heures travaillées sont les heures régulières, les heures supplémentaires, les heures de développement et de formation.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_5 – Taux d'absence global dans le réseau de la santé et des services sociaux

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'heures d'absence tous motifs confondus par rapport à l'ensemble des heures rémunérées dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Non déterminé
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures d'absence tous motifs confondus chez les salariés et les cadres de l'ensemble du réseau
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures rémunérées totales chez les salariés et les cadres de l'ensemble du réseau
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	Les heures rémunérées totales incluent les heures régulières, supplémentaires, de développement, de formation, les vacances, les congés fériés et mobiles, les congés de maladie utilisés, les congés en heures supplémentaires compensées, les activités syndicales, les autres congés avec solde, les congés mobiles de psychiatrie, les congés pour décès, la préretraite, les délais de carence, les congés parentaux avec solde et sans solde, les congés de maternité, les congés de paternité, les congés d'adoption, les retraits préventifs, les retraits préventifs absence, l'assurance salaire avec et sans solde, les absences CNESST, les visites médicales CNESST et 1 ^{er} jour CNESST, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_9 – Taux d’absentéisme long terme chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence long terme déclarées par rapport à l’ensemble des heures travaillées et non travaillées du personnel infirmier et des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA). Cet indicateur regroupe les absences long terme suivantes : les congés parentaux, les congés sans solde, la CNESST, l’assurance salaire et les retraits préventifs.
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures pour absences long terme chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_10 – Taux d’absentéisme long terme chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence long terme déclarées par rapport à l’ensemble des heures travaillées et non travaillées du personnel infirmier travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA). Cet indicateur regroupe les absences long terme suivantes : les congés parentaux, les congés sans solde, la CNESST, l’assurance salaire et les retraits préventifs.
Information supplémentaire :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures pour absences long terme chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_11 – Taux d'absentéisme long terme chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'heures d'absence long terme déclarées par rapport à l'ensemble des heures travaillées et non travaillées des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA). Cet indicateur regroupe les absences long terme suivantes : les congés parentaux, les congés sans solde, la CNESST, l'assurance salaire et les retraits préventifs.
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures pour absences long terme chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins d'assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d'absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d'absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d'adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_12 – Taux d’absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif de CNESST (accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme du personnel infirmier et des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitué au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures pour absences en CNESST chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées sont les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_13 – Taux d’absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif de CNESST (accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme du personnel infirmier travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures en CNESST chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées sont les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_14 – Taux d’absentéisme pour motif CNESST chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif de CNESST (accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures en CNESST chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_15 – Taux d’absentéisme pour motif assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif d’assurance salaire (maladies personnelles autres que les motifs pour accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme du personnel infirmier et des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures pour absences en assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers et en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6060 et 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_16 – Taux d’absentéisme motif assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif d’assurance salaire (maladies personnelles autres que les motifs pour accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme du personnel infirmier travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures en assurance salaire chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins infirmiers en CHSLD du programme SAPA (CA 6060)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées regroupent les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

133_17 – Taux d’absentéisme pour motif assurance salaire chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’heures d’absence pour motif d’assurance salaire (maladies personnelles autres que les motifs pour accident de travail ou maladie professionnelle) par rapport au total des heures travaillées et d’absence long terme des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	100 Structure et ressources
Dimension :	130 Viabilité
Sous-dimension :	133 Qualité de vie au travail
Numérateur – Description :	Heures en assurance salaire chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Dénominateur – Description :	Heures pour absences long terme et heures travaillées chez les salariés en soins d’assistance en CHSLD du programme SAPA (CA 6160)
Source :	MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22)
Notes méthodologiques :	<p>Les heures d’absence long terme sont les heures en assurance salaire avec et sans solde, les heures d’absence en CNESST, en visite médicale CNESST, 1^{er} jour CNESST, en retrait préventif, en retrait préventif absence, en congé de maternité, en congé de paternité, en congé d’adoption, en congé parental avec et sans solde, ainsi que tous les congés sans solde, avec ou sans marge de manœuvre, et les traitements différés.</p> <p>Les heures travaillées sont les heures régulières, les heures supplémentaires et les heures de développement et de formation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

212_4 – Taux d'utilisation des services de santé physique de courte durée en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation des services de santé physique de courte durée offerts par les établissements assumant une mission CLSC, chez la population de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	Il s'agit de services visant à traiter des problèmes aigus et réversibles s'adressant aussi à des personnes ayant des incapacités temporaires. Ils couvrent les soins, les traitements et les activités de laboratoire (dépistage des ITSS). Ces services incluent le counseling des ITSS (pré et post), l'information et l'enseignement de base donné dans la période suivant l'annonce du diagnostic des maladies chroniques suivantes : asthme, MPOC, MCAS, diabète et cancer.
Unité de mesure :	Personnes par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu un service de santé physique de courte durée
Source :	MSSS, Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS – mission CLSC (I-CLSC)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire à l'étude
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

212_5 – Taux d'utilisation des services de santé physique de longue durée en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation des services de santé physique de longue durée offerts par les établissements assumant une mission CLSC, chez la population de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	Il s'agit de services destinés aux personnes ayant besoin d'un suivi systématique ou planifié pour favoriser une meilleure prise en charge de leur maladie (ex. : sessions personnalisées d'enseignement pour personnes atteintes des maladies chroniques suivantes : asthme, MPOC, MCAS, diabète et cancer) et qui ont recours à des services en continu généralement à plus long terme. Ils visent à retarder la détérioration des conditions de santé et à assurer une certaine qualité de vie.
Unité de mesure :	Personnes par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu un service de santé physique de longue durée
Source :	MSSS, Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS – mission CLSC (I-CLSC)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire à l'étude
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

212_6 – Taux d'utilisation des services de santé mentale en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation des services de santé mentale de première ligne offerts par les CLSC chez les personnes de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	Ces services consistent en des activités d'évaluation, de consultation, de traitement, de suivi et de référence rendues à la personne ayant un trouble mental ou en voie d'être diagnostiquée. Les services sont offerts dans une perspective de rétablissement et de réadaptation afin de permettre à la personne l'atteinte d'un niveau optimal de fonctionnement et d'autonomie.
Unité de mesure :	Personnes par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu un service de santé mentale
Source :	MSSS, Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS – mission CLSC (I-CLSC)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire à l'étude
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

212_7 – Taux d'utilisation des services psychosociaux généraux en CLSC chez les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation des services psychosociaux généraux offerts par les établissements assumant une mission CLSC, chez la population de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	<p>Ces services consistent en des activités d'évaluation, de référence, de suivi, d'aide et de soutien. Ils sont offerts à proximité aux personnes qui nécessitent des services psychosociaux de courte durée (consultation individuelle, de couple, familiale ou de groupe) pour des problèmes situationnels qui peuvent aussi être de nature aiguë et réversible, comme un événement stressant, la perte d'un être cher ou une difficulté relationnelle. Ils visent à développer, à améliorer ou à restaurer l'habileté personnelle et sociale ainsi qu'à prévenir la détérioration de la situation.</p> <p>Ces services excluent ceux de prise en charge par les services particuliers (ex. : services de santé mentale aux personnes présentant des troubles mentaux, services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille).</p>
Unité de mesure :	Personnes par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu un service psychosocial général
Source :	MSSS, Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS – mission CLSC (I-CLSC)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire à l'étude
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

212_8 – Taux d'utilisation des services à domicile dispensés par le CLSC par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation des services de soutien à domicile (SAD) offerts dans le programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) par les CLSC, chez la population de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	<p>Les services à domicile visent à maintenir dans leur milieu, le plus longtemps possible, avec les services requis, les personnes en perte d'autonomie. Les services à domicile sont offerts par une équipe d'intervenants œuvrant dans les domaines tels que l'aide à domicile, les soins infirmiers, le travail social, la réadaptation, les services médicaux et l'inhalothérapie.</p> <p>Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement.</p>
Unité de mesure :	Personnes par 1 000 habitants
Service concerné :	Soins à domicile
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre d'utilisateurs distincts
Source :	MSSS, Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS – mission CLSC (I-CLSC)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_21 – Taux d'hospitalisations de courte durée chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d'hospitalisations en soins de courte durée chez les personnes âgées de 65 ans et plus pour 1 000 habitants de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Hospitalisations par 1 000 habitants
Service concerné :	Courte durée
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre d'hospitalisations chez les personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Les hospitalisations sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_22 – Taux de chirurgies avec hospitalisations chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de chirurgies avec hospitalisations chez les personnes âgées de 65 ans et plus pour 1 000 habitants de 65 ans et plus d'un territoire.
Information supplémentaire :	s. o.
Unité de mesure :	Chirurgies avec hospitalisations par 1 000 habitants
Service concerné :	Chirurgie
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de chirurgies avec hospitalisation chez les 65 ans et plus
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021), MSSS, Performance hospitalière (APR-DRG (J57))
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Les chirurgies avec hospitalisations sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_23 – Taux de chirurgies d'un jour en hôpital chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 1 000 habitants âgés de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure le nombre de chirurgies d'un jour chez les personnes âgées de 65 ans et plus pour 1 000 habitants de 65 ans et plus d'un territoire.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Chirurgies d'un jour par 1 000 habitants
Service concerné :	Chirurgie
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	212 Couverture
Numérateur – Description :	Nombre de chirurgies d'un jour pour les personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Les chirurgies d'un jour sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_28 – Équivalents-lits de longue durée (LD) en courte durée (CD) pour les usagers âgés de 65 ans et plus en attente d'hébergement dont la destination est un CHSLD ou un autre hébergement

Description :	Cet indicateur représente l'équivalents-lits de CD occupés par des usagers considérés comme étant en fin de soins actifs et pour lesquels l'évaluation est complétée et l'orientation définitive vers un CHSLD en tant que milieu de vie substitut est confirmée par le service local ou régional des admissions.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Équivalents-lits
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Nombre de jours où des usagers âgés de 65 ans et plus ont reçu des soins de longue durée dans des lits de courte durée et qui ont par la suite été dirigés vers un CHSLD ou une autre ressource d'hébergement et dont la provenance n'était pas un CHSLD ou une autre ressource d'hébergement
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Dénominateur – Description :	Nombre de jours dans une année (365 jours)
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur

215_30 – Taux de visites à l'urgence pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'usage des services d'urgence par les personnes de 65 ans et plus. Il s'agit du rapport du nombre de visites à l'urgence effectuées par les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les services d'urgence accueillent toutes les personnes qui se présentent par leurs propres moyens ou qui arrivent à l'aide des services de secours 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.
Unité de mesure :	Visites par 1 000 habitants
Service concerné :	Urgence
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Nombre total de visites à l'urgence pour les 65 ans et plus
Source :	Fichier produit par l'INESSS à partir de la Banque commune des urgences
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	Les visites à l'urgence sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_32 – Taux de visites chez les omnipraticiens en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'usage des services médicaux donnés par les omnipraticiens en soins et services de proximité chez les personnes de 65 ans et plus. C'est le rapport du nombre de visites médicales effectuées par cette clientèle chez les omnipraticiens pour ce type de soins par 1 000 habitants de ce groupe d'âge.
Information supplémentaire :	Les soins et services de proximité incluent notamment ceux offerts dans les cliniques médicales privées, les groupes de médecine familiale (GMF), les unités de médecine familiale (UMF) ainsi que les services d'urgence en CLSC du réseau de garde.
Unité de mesure :	Visites par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Visites chez les omnipraticiens en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	Base de données de la RAMQ
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	<p>Les visites médicales chez les omnipraticiens sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.</p> <p>Notons que le nombre de visites a été calculé en considérant le nombre distinct de dates de service effectué par un omnipraticien par personne. Ainsi, même s'il y a plusieurs actes effectués à une même date, cela sera compté comme une seule visite. Les forfaits qui n'incluent pas d'actes médicaux ont été exclus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_33 – Taux de visites chez les médecins spécialistes en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'usage des services médicaux donnés par les médecins spécialistes en soins et services de proximité chez les personnes de 65 ans et plus. C'est le rapport du nombre de visites médicales effectuées par cette clientèle chez ces médecins pour ce type de soins par 1 000 habitants de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Les soins et services de proximité incluent notamment ceux offerts dans les cliniques médicales privées, les groupes de médecine familiale (GMF), les unités de médecine familiale (UMF) ainsi que les services d'urgence en CLSC du réseau de garde.
Unité de mesure :	Visites par 1 000 habitants
Service concerné :	Première ligne
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Visites chez les médecins spécialistes en soins et services de proximité pour les personnes de 65 ans et plus
Source :	Base de données de la RAMQ
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	<p>Les visites médicales chez les médecins spécialistes sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.</p> <p>Notons que le nombre de visites a été calculé en considérant le nombre distinct de dates de service effectué par un type de spécialité et par personne. Ainsi, même s'il y a plusieurs actes effectués à une même date pour une spécialité, cela sera compté comme une seule visite. Les forfaits qui n'incluent pas d'actes médicaux ont été exclus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_36 – Taux de visites chez les médecins spécialistes en clinique externe pour les personnes de 65 ans et plus par 1 000 habitants de 65 ans et plus

Description :	Cet indicateur mesure l'usage des services médicaux donnés par les médecins spécialistes en clinique externe chez les personnes de 65 ans et plus. C'est le rapport du nombre de visites médicales effectuées par cette clientèle chez ces médecins pour ce type de soins par 1 000 habitants de ce groupe d'âge.
Information additionnelle :	Une clinique externe est le département d'un hôpital conçu pour le traitement des patients externes et des personnes ayant des problèmes de santé qui se rendent à l'hôpital pour y recevoir un diagnostic ou un traitement, mais qui n'ont pas besoin d'un lit ni d'être admis pour des soins de nuit. Les services de consultations externes modernes offrent un large éventail de services de traitement, de tests de diagnostic et d'interventions chirurgicales.
Unité de mesure :	Visites par 1 000 habitants
Service concerné :	Clinique externe
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Visites chez les médecins spécialistes en cliniques externes effectuées par les personnes de 65 ans et plus
Source :	Base de données de la RAMQ
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus
Source :	MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire, tableaux de données produits par l'ISQ
Notes méthodologiques :	<p>Les visites médicales sont comptabilisées par RTS de provenance des personnes de 65 ans et plus, peu importe le lieu de consommation du service.</p> <p>Notons que le nombre de visites a été calculé en considérant le nombre distinct de dates de service effectué par un type de spécialité et par personne. Ainsi, même s'il y a plusieurs actes effectués à une même date pour une spécialité, cela sera compté comme une seule visite.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 1 000

215_39 – Taux d'occupation des lits de courte durée chez les personnes de 65 ans et plus par des usagers en attente d'hébergement dont la destination est un CHSLD ou un autre hébergement

Description :	Cet indicateur mesure l'utilisation des lits de soins de courte durée par des usagers considérés comme étant en fin de soins actifs et pour lesquels l'évaluation est complétée et l'orientation définitive vers un CHSLD en tant que milieu de vie substitut est confirmée par le service local ou régional des admissions.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Courte durée
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Nombre de jours d'hospitalisation chez les personnes âgées de 65 ans et plus en attente d'hébergement dont la destination est un CHSLD ou une autre ressource d'hébergement et dont la provenance n'est pas un CHSLD ou une autre ressource d'hébergement
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Dénominateur – Description :	Nombre de jours d'hospitalisation d'usagers de 65 ans et plus
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

215_8 – Taux d'hospitalisations en soins de courte durée des personnes âgées de 65 ans et plus résidant en CHSLD pour 100 lits dressés en CHSLD

Description :	Cet indicateur mesure le taux d'hospitalisation des résidents en CHSLD.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Hospitalisations pour 100 lits
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	210 Arrimage besoins population
Sous-dimension :	215 Ajustement
Numérateur – Description :	Nombre d'hospitalisations des personnes âgées de 65 ans et plus en provenance d'un CHSLD
Source :	Base de données Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO) (2015-2021)
Dénominateur – Description :	Nombre de lits dressés en CHSLD
Source :	MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2015-2021), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation
Notes méthodologiques :	<p>L'indicateur a été comptabilisé selon le RTS de provenance des personnes âgées de 65 ans et plus résidant en CHSLD. Pour les établissements publics et privés conventionnés, le nombre de lits a été calculé à partir de l'AS-478 (P2-0 C1 L18+ L19).</p> <p>Pour les établissements privés non conventionnés, le même nombre de lits a été appliqué pour toutes les périodes à l'étude à partir du fichier Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

221_09aa – Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en CHSLD en fin d'année financière

Description :	Cet indicateur mesure la pression relative de la clientèle SAPA sur le réseau d'hébergement en CHSLD du territoire.
Information supplémentaire :	s. o.
Unité de mesure :	Personnes
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	220 Accessibilité
Sous-dimension :	221 Organisationnelle
Numérateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en CHSLD en fin d'année financière (P13)
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les personnes de 65 ans et plus ont été retenues comme proxy de la clientèle SAPA. Seules les demandes actives à la dernière période de l'année financière dans une région administrative donnée sont retenues.</p> <p>L'indicateur présente les données colligées à la dernière période de l'année financière. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus. Les usagers qui proviennent d'une RI-RTF sont inclus.</p>
Calcul :	numérateur

221_09bb – Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en RI-RTF en fin d'année financière

Description :	Cet indicateur mesure la pression relative de la clientèle SAPA sur le réseau d'hébergement en RI-RTF du territoire.
Information supplémentaire :	s. o.
Unité de mesure :	Personnes
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	220 Accessibilité
Sous-dimension :	221 Organisationnelle
Numérateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus en attente d'une place en RI-RTF en fin d'année financière (P13)
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les personnes de 65 ans et plus ont été retenues comme proxy de la clientèle SAPA. Seules les demandes actives à la dernière période de l'année financière dans une région administrative donnée sont retenues.</p> <p>L'indicateur présente les données colligées à la dernière période de l'année financière. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus.</p>
Calcul :	numérateur

222_22a – Délai moyen d'attente des personnes de 65 ans et plus en destination d'un CHSLD

Description :	Cet indicateur mesure la capacité du territoire à répondre en temps opportun au besoin d'hébergement de la clientèle SAPA en attente d'une place en CHSLD.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Jours
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	220 Accessibilité
Sous-dimension :	222 Temps opportun
Numérateur – Description :	Somme des jours d'attente chez les personnes de 65 ans et plus en destination d'un CHSLD lors de leur dernière présence sur la liste d'attente
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus en destination d'un CHSLD lors de leur dernière présence sur la liste d'attente
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les usagers hébergés de 65 ans et plus ont été retenus comme proxy de la clientèle SAPA. Seule la dernière présence sur la liste d'attente dans une région administrative donnée est retenue.</p> <p>L'indicateur considère la dernière présence de l'utilisateur sur la liste d'attente, toutes années confondues. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur

222_22b – Délai moyen d'attente des personnes de 65 ans et plus en destination d'une RI-RTF

Description :	Cet indicateur mesure la capacité du territoire à répondre en temps opportun au besoin d'hébergement de la clientèle SAPA en attente d'une place en RI-RTF.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	Jours
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	220 Accessibilité
Sous-dimension :	222 Temps opportun
Numérateur – Description :	Somme des jours d'attente chez les personnes de 65 ans et plus en destination d'une RI-RTF lors de leur dernière présence sur la liste d'attente
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus en destination d'une RI-RTF lors de leur dernière présence sur la liste d'attente
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les usagers hébergés de 65 ans et plus ont été retenus comme proxy de la clientèle SAPA. Seule la dernière présence sur la liste d'attente dans une région administrative donnée est retenue.</p> <p>L'indicateur considère la dernière présence de l'utilisateur sur la liste d'attente, toutes années confondues. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur

230_01a – Taux d'occupation des lits en CHSLD publics et privés conventionnés

Description :	Cet indicateur mesure le degré d'utilisation des places disponibles durant une période donnée.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	230 Productivité
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de jours-présence en CHSLD publics et privés conventionnés
Source :	MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478)
Dénominateur – Description :	Nombre de lits d'hébergement permanents et temporaires en CHSLD publics et privés conventionnés
Source :	MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478)
Notes méthodologiques :	Deux types de lits en CHSLD sont retenus : ceux en hébergement permanent ou transitoire et ceux en hébergement temporaire.
Calcul :	numérateur/365/dénominateur

242_03 – Taux de CHSLD qui transmettent de l'information aux résidents et à leurs proches lors de l'accueil (cible 4)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD transmettent l'information pertinente aux résidents et à leurs proches lors de l'accueil. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 4.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue lors d'une visite la conformité des CHSLD à 18 cibles, notamment si l'installation transmet des informations pertinentes aux résidents et à leurs proches lors de l'accueil, comme le formulaire pour porter plainte.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui transmettent de l'information aux résidents et à leurs proches lors de l'accueil
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_04 – Taux de CHSLD dont les espaces intérieurs sont adaptés et permettent au résident de se sentir chez lui (cible 9)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont des espaces intérieurs adaptés et qui permettent au résident de se sentir chez lui. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 9.
Information additionnelle :	Afin que les résidents se sentent chez eux, il est important de créer un environnement physique adapté, personnalisé, décoré, stimulant et chaleureux. Le Ministère évalue si l'installation a adapté les espaces intérieurs de manière à rappeler un milieu de vie familial ou si l'aménagement des espaces communs permet aux résidents et à leurs proches de se sentir comme à la maison et si le regroupement des résidents présentant des caractéristiques communes est favorisé. De plus, les stimuli auditifs sont contrôlés, et des repères visuels sont présents dans les aires communes.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont les espaces intérieurs sont adaptés et permettent au résident de se sentir chez lui
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_05 – Taux de CHSLD dont les espaces intérieurs sont sécuritaires, propres et bien entretenus (cible 10)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD fournissent des espaces intérieurs sécuritaires, propres et bien entretenus. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 10.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue lors d'une visite la conformité des CHSLD à 18 cibles, notamment si un plan de maintien des installations matérielles est élaboré et si les lieux sont propres et bien entretenus. De plus, il regarde si les produits dangereux sont rangés de manière sécuritaire.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui fournissent des espaces intérieurs sécuritaires, propres et bien entretenus
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_06 – Taux de CHSLD qui ont favorisé l'intégration du résident et la collaboration des proches lors de l'accueil (cible 11)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD favorisent l'intégration du résident et la collaboration des proches lors de l'accueil. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 11.
Information additionnelle :	La démarche d'accueil a pour but d'orienter, d'informer et d'intégrer les résidents et leurs proches le plus rapidement possible dans le nouveau milieu de vie. Cette démarche doit être empreinte de chaleur et d'attention. Le Ministère évalue si l'installation prend différents moyens pour favoriser l'intégration des résidents lors de leur accueil. En effet, les habitudes de vie des résidents sont recueillies, le formulaire <i>Histoire de vie du résident</i> est rempli et il est mis à la disposition des préposés aux bénéficiaires. De plus, l'évaluateur ministériel observe si l'établissement réalise une activité post-admission pour valider la compréhension des renseignements transmis au résident et à ses proches lors de l'accueil.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui ont favorisé l'intégration du résident et la collaboration des proches lors de l'accueil
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_07 – Taux de CHSLD dont le personnel est respectueux, bienveillant et engagé auprès du résident et de ses proches (cible 13)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD fournissent du personnel respectueux, bienveillant et engagé auprès du résident et de ses proches. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 13.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue lors d'une visite la conformité des CHSLD à 18 cibles, notamment si le personnel respecte les résidents et leurs proches en adoptant une approche chaleureuse envers eux. Il regarde si les attitudes et les gestes posés sont courtois et attentionnés. De plus, il s'assure que le personnel respecte la confidentialité des renseignements personnels concernant les résidents.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont le personnel est respectueux, bienveillant et engagé auprès du résident et de ses proches
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_08 – Taux de CHSLD dont l'activité de repas est offerte dans un environnement favorisant le plaisir de manger (cible 14)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD offrent des activités de repas dans un environnement favorisant le plaisir de manger. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 14.
Information additionnelle :	L'activité de repas représente une activité qui contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur le plan physique que sur le plan social. Ce moment doit se dérouler dans une atmosphère agréable et détendue, tout en rappelant les habitudes de vie des résidents. Le Ministère évalue si l'activité de repas se déroule dans une ambiance conviviale, stimulante et propice à l'alimentation.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont l'activité de repas est offerte dans un environnement favorisant le plaisir de manger
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_09 – Taux de CHSLD dont l'organisation des repas est structurée afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers (cible 15)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont une organisation des repas structurée afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 15.
Information additionnelle :	Une organisation des repas structurée peut correspondre notamment à la diffusion du menu du jour, à la distribution des repas plat par plat pour les résidents qui le requièrent, la proposition d'un menu alternatif pour ceux qui le demandent, des heures de repas normalisées, une présence optimisée du personnel au moment des repas et une vigilance de leur part auprès de l'ensemble des résidents.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont l'organisation des repas est structurée afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_10 – Taux de CHSLD dont le positionnement des résidents et du personnel est adéquat lors des repas (cible 16)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD assurent un positionnement des résidents et du personnel adéquat lors des repas afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 16.
Information supplémentaire :	Une évaluation favorable de cet aspect est observée lorsque le personnel prend le temps nécessaire pour bien positionner chaque résident et s'assure d'établir un contact visuel avec lui durant le repas.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont le positionnement des résidents et du personnel est adéquat lors des repas
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_11 – Taux de CHSLD dont les activités sociales, occupationnelles et de loisirs sont adaptées aux caractéristiques des résidents (cible 17)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD offrent des activités sociales, occupationnelles et de loisirs adaptés aux caractéristiques des résidents. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 17.
Information additionnelle :	Des activités sociales, occupationnelles et de loisirs adaptés aux caractéristiques des résidents prennent en compte les intérêts et les besoins des résidents tout en étant diversifiées et accessibles. Elles doivent être réalisées avec la participation de différents membres du personnel, et la programmation de ces activités doit être présentée sur 7 jours. De plus, le matériel de loisirs est accessible dans chacune des unités de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont les activités sociales, occupationnelles et de loisirs sont adaptées aux caractéristiques des résidents
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_12 – Taux de CHSLD dont les proches, les bénévoles et la communauté sont soutenus et engagés dans le milieu de vie (cible 18)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD soutiennent les proches, les bénévoles et la communauté dans le milieu de vie. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 18.
Information additionnelle :	Un milieu de vie animé facilite la cohésion entre les résidents, les proches, les intervenants, les bénévoles et la communauté. À ce titre, le développement d'un partenariat avec la communauté ainsi que le recrutement de bénévoles compétents, reconnus et engagés, amènent un sentiment d'appartenance qui bénéficie à l'ensemble des résidents en CHSLD. Le Ministère évalue si des bénévoles sont impliqués auprès des résidents et si le soutien nécessaire leur est offert. De plus, il regarde si l'installation a développé un partenariat avec les ressources de la communauté.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont les proches, les bénévoles et la communauté sont soutenus et engagés dans le milieu de vie
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_2a – Proportion de personnes de 65 ans et plus en attente d'hébergement en CHSLD qui sont admises de façon transitoire

Description :	Cet indicateur mesure la capacité du territoire à répondre directement au besoin d'hébergement de la clientèle SAPA en CHSLD, en évitant le déconditionnement de la personne âgée qui découle de l'adaptation successive à différents milieux de vie.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant attendu une place en CHSLD au cours de l'année financière avec admission transitoire
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant attendu une place en CHSLD au cours de l'année financière
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les personnes de 65 ans et plus ont été retenues comme proxy de la clientèle SAPA. Seule la dernière présence sur la liste d'attente dans l'année financière dans une région administrative donnée est retenue.</p> <p>L'indicateur considère la dernière présence de l'utilisateur sur la liste d'attente au cours de l'année financière documentée. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

242_2b – Proportion de personnes de 65 ans et plus en attente d'hébergement en RI-RTF qui sont admises de façon transitoire

Description :	Cet indicateur mesure la capacité du territoire à répondre directement au besoin d'hébergement de la clientèle SAPA en RI-RTF, en évitant le déconditionnement de la personne âgée qui découle de l'adaptation successive à différents milieux de vie.
Information additionnelle :	s. o.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	242 Humanisme
Numérateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant attendu une place en RI-RTF au cours de l'année financière avec admission transitoire
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Dénominateur – Description :	Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant attendu une place en RI-RTF au cours de l'année financière
Source :	MSSS, Données du système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA), Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, tableaux de données produits par le CISSS de Lanaudière (EICDH)
Notes méthodologiques :	<p>Compte tenu de l'absence de précisions quant au profil de la clientèle dans la base de données SICRA, les personnes de 65 ans et plus ont été retenues comme proxy de la clientèle SAPA. Seule la dernière présence sur la liste d'attente dans l'année financière dans une région administrative donnée est retenue.</p> <p>L'indicateur considère la dernière présence de l'utilisateur sur la liste d'attente au cours de l'année financière documentée. Il exclut les demandes pour les usagers de moins de 65 ans, les demandes refusées ou jugées incomplètes par le comité d'orientation et les demandes en attente depuis quatre ans ou plus.</p>
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

243_02 – Taux de CHSLD qui s'engagent à promouvoir les droits des résidents (cible 7)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD s'engagent à promouvoir les droits des résidents. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 7.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue si l'établissement prend différents moyens pour promouvoir les droits des résidents, notamment en affichant des éléments du code d'éthique et en informant les résidents et leurs proches de l'existence du comité des résidents, ainsi que du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	240 Axé personnes
Sous-dimension :	243 Globalité
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui s'engagent à promouvoir les droits des résidents
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

254_01 – Taux de CHSLD qui assurent la stabilité, la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante (cible 6)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD assurent la stabilité, la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 6.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue si l'installation favorise la stabilité, la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante. Il regarde notamment si la rotation du personnel est absente, si un préposé aux bénéficiaires est nommé comme intervenant accompagnateur pour chacun des résidents et si des rencontres formelles sont tenues hebdomadairement avec l'équipe soignante.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	250 Continuité/coordination
Sous-dimension :	254 Continuité de prise en charge
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui assurent la stabilité, la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

261_11 – Taux global de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains en CHSLD du programme SAPA

Description :	<p>Cet indicateur correspond au nombre d'indications, avec un patient ou son environnement, pour lesquelles le soignant a effectué l'hygiène des mains en conformité avec les pratiques exemplaires d'hygiène des mains, par rapport au nombre total d'indications observées au sein des installations publiques ayant une mission de centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) pour une année financière.</p> <p>Le soignant inclut les catégories de personnel suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • médecins (excluant les externes et les résidents); • infirmières/infirmiers et infirmières/infirmiers auxiliaires (excluant les étudiants); • préposés aux bénéficiaires.
Information additionnelle :	<p>L'indication fait référence à un moment clé où il est nécessaire de pratiquer l'hygiène des mains. Il existe quatre moments clés, soit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) avant d'entrer en contact avec le patient ou son environnement; 2) avant une intervention aseptique; 3) après un risque de contact avec des liquides organiques; 4) après le contact avec le patient ou son environnement. <p>Chacun des moments observés (ou observations) correspond à une indication.</p> <p>Dans le calcul du présent indicateur, une indication est considérée comme conforme si elle est réalisée aux moments clés 1 et 4.</p> <p>Pour qu'une indication soit conforme, il ne faut pas prendre en compte si la technique est effectuée correctement ou si le choix du produit utilisé (SHA ou eau ou savon) est adéquat.</p>
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	260 Sécurité
Sous-dimension :	261 Prévention/Mitigation des risques/Conformité
Numérateur – Description :	Nombre d'indications pour lesquelles le soignant a effectué l'hygiène des mains en conformité avec les pratiques exemplaires d'hygiène des mains depuis le début de l'année
Source :	GESTRED-SIGLE (G75) – Système de suivi de gestion et de reddition de comptes-SIGLE
Dénominateur – Description :	Nombre total d'indications observées depuis le début de l'année financière
Source :	GESTRED-SIGLE (G75) – Système de suivi de gestion et de reddition de comptes-SIGLE
Notes méthodologiques :	Seules les installations offrant uniquement des services en CHSLD et ayant 100 lits d'hébergement ou plus, en plus des installations ayant une combinaison de missions CHSLD, CLSC ou CHSLD, CLSC et CRDI et comptant 100 lits d'hébergement ou plus sont incluses.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

261_15 – Ratio d’infirmières affectées au programme de prévention des infections nosocomiales par 250 lits dressés en CHSLD du programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure le nombre d’équivalents temps complet (ETC) d’infirmières affectées à la prévention des infections nosocomiales pour une période donnée par rapport au nombre de lits dressés au 31 mars de l’année financière précédente en CHSLD publics et privés conventionnés du programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d’hébergement. Un CHSLD est un milieu de vie substitut au sein duquel des personnes âgées en perte d’autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie.
Unité de mesure :	ETC par 250 lits
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	260 Sécurité
Sous-dimension :	261 Prévention/Mitigation des risques/Conformité
Numérateur – Description :	Nombre d’infirmières (ETC) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales
Source :	GESTRED-SIGLE (G75) – Système de suivi de gestion et de reddition de comptes-SIGLE
Dénominateur – Description :	Nombre de lits ou de places au 31 mars de l’année précédente
Source :	GESTRED-SIGLE (G75) – Système de suivi de gestion et de reddition de comptes-SIGLE
Notes méthodologiques :	Tous les établissements publics et privés conventionnés pour lesquels les formulaires GESTRED étaient disponibles ont été inclus.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 250

271_04 – Taux de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques selon les orientations ministérielles (cible 2)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont développé des pratiques et des outils cliniques qui répondent au standard attendu du Ministère en matière de qualité du milieu de vie. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 2.
Information supplémentaire :	Les pratiques professionnelles et les outils cliniques qui répondent au standard ministériel correspondent notamment aux procédures d'élaboration des plans d'intervention en interdisciplinarité ainsi qu'à la création de documents permettant de procéder à une analyse rigoureuse des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et de documents présentant des stratégies en cohérence avec l'approche non pharmacologique.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	270 Pertinence
Sous-dimension :	271 Bonnes pratiques
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques selon les orientations ministérielles
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

271_05 – Taux de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques en cohérence avec les orientations ministérielles (cible 5)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont développé des pratiques et des outils cliniques pour offrir un milieu de vie de qualité qui soit en cohérence avec les orientations ministérielles. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 5.
Information additionnelle :	Les pratiques et les outils cliniques qui sont en cohérence avec les orientations ministérielles correspondent notamment à des soins infirmiers disponibles sur place et en tout temps ; à des moyens favorisant le recours à des mesures de remplacement en évitant les contentions physiques ; à une grille d'évaluation des comportements des résidents présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) ; et à des activités d'information et de sensibilisation offertes en lien avec les SCPD, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que la maltraitance.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	270 Pertinence
Sous-dimension :	271 Bonnes pratiques
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui ont mis en place des pratiques et des outils cliniques en cohérence avec les orientations ministérielles
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

272_01 – Taux de CHSLD dont les soins d'assistance sont adaptés aux besoins des usagers (cible 12)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD offrent des soins d'assistance adaptés aux besoins des usagers. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 12.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue que les plans d'intervention en interdisciplinarité sont réalisés conformément à la procédure de l'établissement et que les interventions de soins palliatifs et de fin de vie sont réalisées en interdisciplinarité, en incluant les proches. Il observe également si les plans de travail du préposé aux bénéficiaires sont élaborés selon les besoins particuliers des résidents et si ces plans incluent l'information sur la routine de vie et sur le maintien des capacités physiques et cognitives.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	270 Pertinence
Sous-dimension :	272 Justesse des interventions
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD dont les soins d'assistance sont adaptés aux besoins des usagers
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_00 – Taux de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité dans le respect des orientations ministérielles (cible 3)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont mis en place un milieu de vie de qualité dans le respect des orientations ministérielles. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 3.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue si l'installation a intégré dans son plan d'action des objectifs visant à offrir un milieu de vie de qualité aux résidents et si un comité « milieu de vie » est actif.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité dans le respect des orientations ministérielles
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_01 – Taux de CHSLD présentant une évaluation adéquate ou très adéquate du milieu de vie à la dernière évaluation

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage de CHSLD ayant eu une évaluation adéquate ou très adéquate de la qualité du milieu de vie lors de leur dernière évaluation parmi ceux ayant été évalués. La dernière évaluation a pu se dérouler au deuxième cycle (1 ^{er} avril 2015 au 31 mars 2018) ou au troisième cycle (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020).
Information supplémentaire :	Une évaluation adéquate ou très adéquate est le résultat du jugement apposé par les visiteurs du MSSS à partir d'une série de critères.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD présentant une évaluation adéquate ou très adéquate du milieu de vie à la dernière évaluation
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Sur les 430 CHSLD répertoriés, 13 n'ont jamais été évalués. Ces derniers ont été exclus de l'analyse, qui porte donc sur 417 CHSLD.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_02 – Taux de CHSLD présentant un potentiel d'amélioration dont la qualité du milieu de vie s'est améliorée à au moins adéquat entre les deux derniers cycles d'évaluation

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage de CHSLD ayant eu une amélioration de la qualité du milieu de vie à au moins adéquate entre les deux derniers cycles d'évaluation parmi ceux ayant un potentiel d'amélioration. L'évaluation de l'amélioration par le CSBE a pu se dérouler entre le premier cycle d'évaluation (1 ^{er} avril 2012 au 31 mars 2015) et le deuxième cycle (1 ^{er} avril 2015 au 31 mars 2018) ainsi qu'entre le deuxième cycle d'évaluation et le troisième cycle (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020).
Information additionnelle :	Pour avoir un potentiel d'amélioration à au moins adéquat, un CHSLD doit avoir été évalué lors de deux cycles consécutifs et le résultat de l'avant-dernier cycle d'évaluation ne doit pas correspondre à très adéquat. Le cycle subséquent doit atteindre un résultat adéquat ou très adéquat. Une évaluation adéquate ou très adéquate est le résultat du jugement apposé par les visiteurs du MSSS à partir d'une série de critères.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD ayant eu une amélioration à au moins adéquate entre les deux derniers cycles d'évaluation
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycles 1 à 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD avec un potentiel d'amélioration
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycles 1 à 3
Notes méthodologiques :	Sur les 430 CHSLD répertoriés aux cycles 1 à 3, 126 n'ont pas de potentiel d'amélioration. Ces derniers ont été exclus de l'analyse, qui porte donc sur 304 CHSLD, soit 71 % des CHSLD répertoriés.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_03 – Taux de CHSLD présentant un potentiel de détérioration dont la qualité du milieu de vie s'est détériorée entre les deux derniers cycles d'évaluation

Description :	Cet indicateur mesure le pourcentage de CHSLD ayant eu une détérioration de la qualité du milieu de vie entre les deux derniers cycles d'évaluation parmi ceux ayant un potentiel de détérioration. L'évaluation de la détérioration par le CSBE a pu se dérouler entre le premier cycle d'évaluation (1 ^{er} avril 2012 au 31 mars 2015) et le deuxième cycle (1 ^{er} avril 2015 au 31 mars 2018) ainsi qu'entre le deuxième cycle d'évaluation et le troisième cycle (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020).
Information supplémentaire :	Pour avoir un potentiel de détérioration, un CHSLD doit avoir été évalué lors de deux cycles consécutifs et le résultat de l'avant-dernier cycle d'évaluation ne doit pas correspondre à préoccupant, soit le résultat le plus défavorable. Une évaluation préoccupante, acceptable, adéquate ou très adéquate est le résultat du jugement apposé par les visiteurs du MSSS à partir d'une série de critères.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD ayant eu une détérioration entre les deux derniers cycles d'évaluation
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycles 1 à 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD avec un potentiel de détérioration
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycles 1 à 3
Notes méthodologiques :	Sur les 430 CHSLD répertoriés aux cycles 1 à 3, 67 n'ont pas de potentiel de détérioration. Ces derniers ont été exclus de l'analyse, qui porte donc sur 363 CHSLD, soit 84 % des CHSLD répertoriés.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_04 – Taux de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité par une communication efficace et dans le respect des orientations ministérielles (cible 1)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD ont mis en place un milieu de vie de qualité par une communication efficace et dans le respect des orientations ministérielles afin de répondre adéquatement aux besoins des usagers. Il s'agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l'ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 1.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue si l'établissement dispose de pratiques structurées et conformes aux orientations ministérielles. En effet, il regarde si l'établissement s'est doté d'une politique de lutte contre la maltraitance, s'il a aussi élaboré un programme d'accueil structuré définissant l'ensemble des activités d'intégration des nouveaux résidents et s'il est doté d'un programme d'accompagnement en soins palliatifs et de fin de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui ont mis en place un milieu de vie de qualité avec une communication efficace et dans le respect des orientations ministérielles
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l'objet d'une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d'évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l'interprétation des résultats. La valeur pour l'ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

280_05 – Taux de CHSLD qui s’engagent à favoriser l’expression du point de vue des résidents et de leurs proches sur la qualité du milieu de vie (cible 8)

Description :	Cet indicateur mesure si les CHSLD s’engagent à favoriser l’expression du point de vue des résidents et de leurs proches sur la qualité du milieu de vie. Il s’agit du rapport entre le nombre de CHSLD qui ont atteint cette cible et l’ensemble des CHSLD évalués lors du cycle 3 (1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2020). Cet indicateur correspond à la cible 8.
Information additionnelle :	Le Ministère évalue si l’établissement a mis en place des mécanismes structurés favorisant l’expression du point de vue des résidents sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie.
Unité de mesure :	%
Service concerné :	Hébergement
Composante :	200 Services et processus
Dimension :	280 Qualité générale
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de CHSLD qui s’engagent à favoriser l’expression du point de vue des résidents et de leurs proches sur la qualité du milieu de vie
Source :	MSSS, Visites d’évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Dénominateur – Description :	Nombre de CHSLD évalués
Source :	MSSS, Visites d’évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD, cycle 3
Notes méthodologiques :	Un total de 270 des 410 CHSLD du Québec, soit 66 % des CHSLD, ont fait l’objet d’une visite dans le cadre du troisième cycle de visites d’évaluation, pour lequel 18 cibles ont été établies. Cela constitue une limite à l’interprétation des résultats. La valeur pour l’ensemble du Québec correspond à la moyenne pondérée des RTS selon le nombre de CHSLD évalués.
Calcul :	numérateur/dénominateur × 100

600_01b – Nombre de places en CHSLD publics

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de lits d'hébergement permanents et temporaires en CHSLD publics.
Information additionnelle :	Les ressources d'hébergement en CHSLD sont des milieux de vie substitut au sein desquels des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie. Les CHSLD publics sont gérés par le secteur public, ont un financement public et le personnel est employé par le centre intégré (sauf les médecins).
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de lits d'hébergement permanents et temporaires en CHSLD publics
Source :	MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	Lorsqu'il y avait une donnée manquante sur le nombre de lits dressés dans l'AS-478, le nombre de lits au permis a été pris en considération.
Calcul :	numérateur

600_01c – Nombre de places en CHSLD privés conventionnés

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de lits d'hébergement permanents et temporaires en CHSLD privés conventionnés.
Information additionnelle :	Les ressources d'hébergement en CHSLD sont des milieux de vie substitut au sein desquels des personnes âgées en perte d'autonomie sévère poursuivent leur cheminement de vie. Les CHSLD privés conventionnés sont gérés par le secteur privé, ont un financement public et le personnel est employé par ce CHSLD (sauf les médecins).
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de lits d'hébergement permanents et temporaires en CHSLD privés conventionnés
Source :	MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	Lorsqu'il y avait une donnée manquante sur le nombre de lits dressés dans l'AS-478, le nombre de lits au permis a été pris en considération.
Calcul :	numérateur

600_02 – Nombre de places en RI-RTF pour le programme SAPA

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de places dans les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) pour le programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).
Information additionnelle :	Le programme SAPA, qui est coordonné par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), offre des services de soutien à domicile et d'hébergement. Les RI-RTF permettent d'offrir une réponse adaptée aux besoins particuliers de diverses clientèles et représentent une alternative d'hébergement « substitut » dans la communauté.
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de places en RI-RTF pour le programme SAPA
Source :	MSSS, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF)
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur

600_03a – Nombre de places en RPA avec unités de soins

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de places en résidences privées pour aînés (RPA) avec certaines unités de soins.
Information additionnelle :	Une RPA est un immeuble d'habitation collective occupé principalement par des aînés et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services. La clientèle comprend des aînés autonomes et semi-autonomes. La gestion est privée et le financement se fait exclusivement à partir de la contribution des personnes hébergées.
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de places en RPA avec unités de soins
Source :	MSSS, Registre des résidences privées pour aînés
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur

600_03b – Nombre de places en RPA sans unité de soins

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de places en résidences privées pour aînés (RPA) sans unité de soins.
Information additionnelle :	Une RPA est un immeuble d'habitation collective occupé principalement par des aînés et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services. La clientèle comprend des aînés autonomes et semi-autonomes. La gestion est privée et le financement se fait exclusivement à partir de la contribution des personnes hébergées.
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de places en RPA sans unité de soins
Source :	MSSS, Registre des résidences privées pour aînés
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur

600_03c – Nombre de places en RPA avec et sans unités de soins

Description :	Cet indicateur mesure l'offre de places en résidences privées pour aînés (RPA). Il est important de mentionner que les RPA avec unités de soins sont composées de certaines unités de soins.
Information additionnelle :	Une RPA est un immeuble d'habitation collective occupé principalement par des aînés et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services. La clientèle comprend des aînés autonomes et semi-autonomes. La gestion est privée et le financement se fait exclusivement à partir de la contribution des personnes hébergées.
Unité de mesure :	Places
Service concerné :	Hébergement
Composante :	600 Description des services
Dimension :	s. o.
Sous-dimension :	s. o.
Numérateur – Description :	Nombre de places en RPA avec et sans unités de soins
Source :	MSSS, Registre des résidences privées pour aînés
Dénominateur – Description :	s. o.
Source :	s. o.
Notes méthodologiques :	s. o.
Calcul :	numérateur

**Ensemble, identifier,
proposer, débloquer**