

**L**<sub>1</sub> **exique de**

**T**<sub>1</sub> **erminologie**

**C**<sub>3</sub> **linique**

Définitions pour un langage harmonisé

Mars 2023

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN 978-2-550-94332-7 (PDF)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais. 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.

© CISSS de l'Outaouais, 2023

Document réalisé sous la gouverne du soutien à la pratique de la Direction des services multidisciplinaires et à la communauté (DSMC)

**Recherche et rédaction :**

**Sylvie Poulin**, Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR), Soutien à la pratique DSMC

**Consultation :**

**Adèle Gorman**, Conseillère cadre en soins infirmiers, Continuum communautaire et services ambulatoires  
Soutien à la pratique, DSI

**Brigitte Mainville**, Conseillère cadre, Soutien à la pratique DSMC

**Caroline Plante**, APPR, Direction de l'enseignement, des relations universitaires et de la recherche (DERUR)

**Denise Pangop**, APPR, Direction de projet du Nouvel Hôpital et transition (DPNH)

**Émilie Delisle**, Adjointe au directeur, Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC)

**Édith Raymond**, Chef adjoint, Soins pharmaceutiques et affaires professionnelles, DSPPC

**Guylaine Vachon**, APPR, Soutien à la pratique DSMC

**Marie-Claude Roy**, Conseillère en amélioration continue de la qualité (CACQ) & APPR, DERUR

**Marilyse Proulx**, Chef de service, Soutien à la compétence et à la démarche clinique, DSI

**Mona Brûlé**, Présidente, Comité exécutif Conseil infirmières et infirmiers (CECII)

**Myriam Bartura**, Conseillère cadre en soins infirmiers, soins critiques, Direction des soins infirmiers (DSI)

**Pascale Coggins**, Adjointe à la directrice, DSMC

**Sarah Saulnier-Leclerc**, Présidente, Comité exécutif Conseil multidisciplinaire (CECM)

**Serge Gauvreau**, Directeur adjoint DSI - volet soutien à la pratique

**Sylvie Dumont**, Conseillère-Cadre, Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

**Mise en page et correction :**

**Elsie St-Fleur-René**, Agente administrative DSMC

Le contenu de cette publication a été présenté et approuvé par le Comité de coordination organisationnelle (CCO) du CISSS l'Outaouais lors de la réunion du 22 mars 2023

Ce lexique se veut évolutif et pourra être mis à jour pour répondre aux besoins du CISSS l'Outaouais. Faites parvenir vos propositions d'ajouts ou de modifications à l'équipe du Soutien à la pratique de la DSMC à l'adresse suivante : [07.dsmc-soutienalapratique@ssss.gouv.qc.ca](mailto:07.dsmc-soutienalapratique@ssss.gouv.qc.ca)

# Table des matières

|                                                       |   |
|-------------------------------------------------------|---|
| Introduction .....                                    | 1 |
| Objectifs .....                                       | 1 |
| Définitions .....                                     | 2 |
| Algorithme.....                                       | 2 |
| Avis.....                                             | 2 |
| Avis clinique.....                                    | 2 |
| Cadre d'évaluation .....                              | 3 |
| Cadre de référence .....                              | 3 |
| Collaboration interprofessionnelle (CIP).....         | 3 |
| Constat .....                                         | 3 |
| Continuum de services.....                            | 3 |
| Directive.....                                        | 4 |
| Directive clinique.....                               | 4 |
| Données probantes.....                                | 4 |
| Dossier clinique de l'utilisateur .....               | 4 |
| Dossier clinique informatisé (DCI).....               | 4 |
| Dossier médical électronique (DMÉ) .....              | 5 |
| Dossier santé numérique (DSN) .....                   | 5 |
| Encadrement et soutien clinique (ESC).....            | 5 |
| Épisode de soins et de service.....                   | 5 |
| Expertise clinique.....                               | 5 |
| Feuille d'administration des médicaments (FADM) ..... | 6 |
| Fiche-conseil à l'utilisateur .....                   | 6 |
| Formulaire clinique.....                              | 6 |
| Formulaire de liaison.....                            | 6 |
| Formulaire des médicaments.....                       | 6 |
| Formulaire normalisé du réseau.....                   | 7 |
| Guide et normes .....                                 | 7 |
| Guide de pratique clinique .....                      | 7 |
| Guide d'usage optimal .....                           | 7 |
| Intervention .....                                    | 7 |
| Lignes directrices.....                               | 8 |

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Meilleures pratiques.....                                                        | 8  |
| Méthodes de soins informatisées (MSI) .....                                      | 8  |
| Normes de pratique .....                                                         | 9  |
| Normes de qualité.....                                                           | 9  |
| Offre de service .....                                                           | 9  |
| Offre de soins pharmaceutiques .....                                             | 9  |
| Ordonnance.....                                                                  | 9  |
| Ordonnance collective (OC).....                                                  | 10 |
| Ordonnance individuelle.....                                                     | 10 |
| Ordonnance individuelle d'ajustement (OIA) .....                                 | 10 |
| Ordonnance nationale de l'INESSS .....                                           | 11 |
| Ordonnance préimprimée individuelle (OPI).....                                   | 11 |
| Outil d'aide à la décision clinique .....                                        | 11 |
| Professionnel habilité .....                                                     | 11 |
| Plan d'intervention (PI).....                                                    | 12 |
| Plan d'intervention interdisciplinaire ou Plan d'intervention intégré (PII)..... | 12 |
| Plan de services individualisés (PSI).....                                       | 12 |
| Plan de services individualisés et intersectoriels (PSII) .....                  | 12 |
| Plan thérapeutique infirmier (PTI) .....                                         | 12 |
| Politique .....                                                                  | 12 |
| Pratiques exemplaires .....                                                      | 13 |
| Pratique organisationnelle requise (POR) .....                                   | 13 |
| Processus clinique.....                                                          | 13 |
| Procédure .....                                                                  | 13 |
| Procédure opérationnelle normalisée (PON).....                                   | 13 |
| Protocole infirmier (PI) .....                                                   | 13 |
| Protocole interdisciplinaire (P-inter) .....                                     | 14 |
| Protocole d'intervention.....                                                    | 14 |
| Protocole médical (PM).....                                                      | 14 |
| Protocole médical national (PMN) de l'INESSS .....                               | 14 |
| Protocole professionnel.....                                                     | 14 |
| Programme clinique .....                                                         | 14 |
| Programmes service et programmes-soutien.....                                    | 15 |
| Règles de pratiques .....                                                        | 15 |
| Règle de pratique professionnelle (RPP) .....                                    | 15 |
| Règle de soins nationale (RSN) du MSSS .....                                     | 16 |
| Règle de soins infirmiers (RSI).....                                             | 16 |

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Règle de soins médicaux .....                  | 16 |
| Règle d'utilisation des médicaments (RUM)..... | 17 |
| Règlement .....                                | 17 |
| Télésanté .....                                | 18 |
| Trajectoire de services .....                  | 18 |
| Trousse clinique.....                          | 18 |
| Usager .....                                   | 18 |
| Bibliographie.....                             | 19 |

**Note :** Au CISSS de l'Outaouais le terme « usager » désigne la personne, le client, le patient, le résident, dans certain cas il peut être le représentant légal. Lorsqu'applicable, le terme usager fait également référence à ses proches, à une famille, un groupe, un organisme, une collectivité ou une population.

# I

## ntroduction

---

L'harmonisation de la terminologie clinique permet à l'organisation de se doter d'un langage commun et intelligible, ce qui aura un impact sur les types, le contenu et le classement des documents organisationnels d'encadrement clinique. Ce qui constitue un élément essentiel afin d'améliorer la pratique professionnelle et donc la qualité des soins et services basés sur les données probantes. Cette démarche permet également de dispenser des soins et services normalisés aux usagers. Cette terminologie fait partie prenante de la stratégie pour l'évolution et le transfert de connaissances transversales qui s'inscrit dans la gouvernance clinique.

Ce référentiel propose des définitions simples de plusieurs documents, de termes et d'outils cliniques organisationnels pouvant être conçus et diffusés au Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de l'Outaouais.

De fait, les équipes du Soutien à la pratique de la Direction des services multidisciplinaires et à la communauté (DSMC), de la Direction des soins infirmiers (DSI) ainsi que de la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) ont la responsabilité du développement des pratiques professionnelles, de définir les normes et les standards de pratique, des programmations et des processus cliniques, en partenariat avec les autres directions. La Direction de l'enseignement, des relations universitaires et de la recherche (DERUR) a quant à elle la responsabilité de veiller à la mutualisation des connaissances relatives à la qualité des services ainsi qu'au respect des exigences liées à la mission universitaire. De plus, le projet du Nouvel Hôpital à Gatineau et la transition y menant, de même que les nouvelles technologies nous inspirent vers l'avenir. Bref tous gagneront dans l'utilisation d'un langage harmonisé.

## Objectifs

---

### Objectifs généraux

Établir une nomenclature et un vocabulaire communs en adoptant une terminologie consensuelle pour tout le personnel du CISSS de l'Outaouais.

### Objectifs spécifiques

- Assurer une compréhension et un langage communs pour déterminer le type de document ou d'outil requis selon la situation et le contexte.
- Faciliter le classement et la recherche des documents sur les plateformes numériques de l'établissement.
- Préciser le cadre de rédaction des documents organisationnels découlant de lignes directrices visant à améliorer la qualité des soins et services.

# Définitions

---

## A

### Algorithme

L'algorithme d'investigation, de traitement et de suivi est un ensemble de pratiques cliniques définissant des trajectoires de soins, dont l'application permet de guider les intervenants dans leurs décisions cliniques en fonction de certains paramètres liés aux patients, à sa maladie et à son environnement. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup> Des aide-mémoires, des outils d'aide à la décision ou à l'intervention peuvent parfois être représentés sous forme d'algorithmes.

### Avis

Les avis sont des évaluations fondées sur les meilleurs données et savoirs disponibles, présentant des recommandations destinées à soutenir principalement les décideurs relativement à l'introduction, l'organisation, l'implantation, le remboursement, l'inscription, l'optimisation ou le retrait de l'utilisation :

- d'une technologie;
- d'un mode d'intervention;
- d'un médicament;
- d'une analyse de biologie médicale;
- d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services;

Les avis sont réalisés à partir d'une analyse rigoureuse de la littérature scientifique. Ils portent sur les dimensions de l'efficacité, de la sécurité et de l'efficience. Cette analyse inclut également les aspects ou les enjeux organisationnels, éthiques, juridiques, sociaux, psychologiques et de pratiques professionnelles qui concernent l'objet d'évaluation. Une analyse des données contextuelles pertinentes et des données expérientielles des parties prenantes est aussi menée. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>

### Avis clinique

L'avis clinique est un point de vue exprimé officiellement par une autorité compétente signalant un ou des faits dont il faut tenir compte pour la réalisation d'une activité clinique particulière, ou encore pour rétablir une pratique suite à de nouvelles données probantes ou des nouveautés en termes de fourniture médicale. L'avis clinique peut être émis par une ou des directions et se doit de préciser:

- Sa portée (direction, service, installation, clientèle);
- Sa mise en contexte;
- Le(s) constat(s) et l'analyse;
- Une ou des recommandations reflétant les meilleures pratiques;
- Les directives, politiques ou procédures en lien ou qui en découleront le cas échéant;
- Les références, le cas échéant.

## C

### **Cadre d'évaluation**

Document de planification préparé au moment d'entreprendre des travaux d'évaluation de programme. Il expose le contexte entourant l'évaluation, présente une description du programme concerné ainsi que les stratégies, méthodologies et indicateurs retenus pour répondre aux questions d'évaluation posées. ([MSSS, 2017](#))<sup>22</sup>

### **Cadre de référence**

Orientations élaborées pour ou par les parties prenantes d'un champ d'intervention ou d'un secteur d'activité. Elles énoncent un ensemble de principes généraux qui sous-tendent un champ d'intervention, comme les buts à atteindre en fonction de considérations d'ordre éthique, économique, légal, politique ou social. Un cadre de référence n'est pas directif, mais il pourrait servir d'énoncé de principes préliminaire à un plan d'action ou à un document normatif. ([INESSS, 2015](#))<sup>13</sup>

### **Collaboration interprofessionnelle (CIP)**

Processus dynamique optimisé qui s'inscrit dans une approche participative de partenariat de soins et de services où la personne, ses proches et la communauté sont parties prenantes de l'équipe clinique. Le contexte de cette collaboration en est un d'écoute, d'égalité, d'ouverture, de partage et de complémentarité ainsi que de respect des rôles, des responsabilités et de l'expertise de chacun, y compris ceux de la personne, de ses proches et de la communauté. L'objectif poursuivi est que tous s'orientent autour des besoins, de la santé et du bien-être de la personne, en se donnant un but commun de façon personnalisée, concertée, continue et intégrée. Cette collaboration entre les professionnels, les médecins, les gestionnaires, la personne, les proches et la communauté favorise : l'imputabilité et l'engagement de tous, la prise de décisions libre, éclairée et continue de la personne afin d'atteindre des résultats réalistes et optimaux. Les soins et services donnés dans cette perspective répondent à un haut standard de qualité, d'efficience, d'efficacité, de sécurité et de pertinence. ([CISSSO, 2018](#))<sup>7</sup>

### **Constat**

Un constat est défini comme un libellé descriptif découlant d'un examen objectif de l'ensemble de la preuve présentée dans le cadre d'une évaluation, exclusif de tout avis sur l'opérationnalisation de ces faits et les conséquences qui peuvent en découler. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>

### **Continuum de services**

Articulation de services offerts par des organismes du domaine socio sanitaire œuvrant à différents niveaux en un réseau intégré qui permet d'assurer une prise en charge continue, sans rupture ou incohérence, des usagers qui ont besoin de ces services. ([GDT](#))<sup>25</sup>

## D

### **Directive**

Une directive est une règle de fonctionnement interne émise par une ou des directions. La directive doit préciser sa portée (ensemble du CISSS de l'Outaouais, direction, service, installation, etc.). Elle peut ne pas être directement liée à une politique.

Une directive vise à rendre uniforme une activité ou une situation afin d'expliquer le sens dans lequel on doit orienter la prise de décision et d'assurer une plus grande cohérence d'action par les employés concernés. ([CISSSO, Règlement R-038, 2022](#))<sup>5</sup>

### **Directive clinique**

Règle énonçant la conduite à tenir et les principes obligatoires qui s'appliquent à une activité clinique spécifique. À caractère obligatoire, elle indique des directives précises liées à l'accomplissement d'une activité clinique visée selon les données probantes. Dans certains cas, la directive clinique peut venir clarifier ou effectuer un rappel d'une règle de soins infirmiers ou d'une règle de pratique professionnelle ou de tous autres outils cliniques diffusés antérieurement. Elle est émise par une ou des directions sous forme de communiqué interne et se doit de préciser sa portée (direction, service, installation, clientèle), on y inclut la mise en contexte, les meilleures pratiques, les recommandations et les références le cas échéant.

### **Données probantes**

Données, faits ou renseignements crédibles, vérifiables et obtenus de façon systématique. Elles peuvent être issues de résultats de recherche, de données locales, du consensus d'experts reconnus selon les normes nationales ou internationales, des préférences des usagers ou de l'expérience clinique. ([INESSS, 2017](#))<sup>15</sup>

### **Dossier clinique de l'utilisateur**

Le dossier est constitué des informations concernant un usager et qui sont partagées entre les intervenants. C'est un lieu de recueil et de conservation des informations biopsychosociales (cliniques, biologiques, diagnostiques, thérapeutiques, de prévention, sociales, sociodémographiques), un outil de synthèse clinique, médicale, paramédicale et sociale, en vue de la démarche préventive, diagnostique et thérapeutique. Le dossier a un rôle de mémoire écrite, de communication et de coordination. ([MSSS, 2019](#))<sup>20</sup>

### **Dossier clinique informatisé (DCI)**

Dossier médical informatisé (logiciel) utilisé par un centre hospitalier d'un établissement de santé pour regrouper la totalité du dossier usager sous format électronique ou, dans le cas d'un DCI spécialisé, le dossier médical d'une spécialité comme les soins intensifs, l'ophtalmologie, l'oncologie, les soins à domicile, etc. Il intègre souvent la numérisation de différents formulaires, rapports et autres documents en papier avec des rapports électroniques afin de classer le tout de façon logique pour être consultés électroniquement. ([MSSS, 2019](#))<sup>20</sup>

### **Dossier médical électronique (DMÉ)**

Dossier médical électronique (logiciel ou application) utilisé dans les cliniques médicales et cabinets privés (*non hospitalier*) qui permet la documentation électronique, l'échange et la communication des informations médicales d'un patient. ([MSSS, 2019](#))<sup>20</sup>

### **Dossier santé numérique (DSN)**

Solution intégrée de dossier usager informatisé qui soutient la plupart, voire la totalité des services de santé pour les missions des établissements du réseau (CH, CHSLD, CLSC, CJ, CR). Il comprend des fonctionnalités intégrées permettant de relier toute l'information médicale d'un usager notamment pour l'urgence, les soins intensifs et la pharmacie dans les milieux de soins aigus, ou encore les demandes de service, les plans de soins, les notes cliniques des intervenants des différentes missions. De plus, le DSN assure la circulation de l'information notamment avec les données des DMÉ du secteur privé, des pharmacies communautaires, des laboratoires privés de biologie médicale et d'imagerie médicale. Éventuellement, le citoyen usager pourra également accéder au DSN de même qu'à des fonctionnalités conçues pour la gestion du mieux-être, l'autogestion et l'autoévaluation des soins, l'éducation sur la santé, ainsi que l'encadrement de ses interactions avec les intervenants du réseau de la santé. ([MSSS, 2019](#))<sup>20</sup>

## **E**

### **Encadrement et soutien clinique (ESC)**

Ensemble de conseils personnalisés et de mesures de suivi qui favorisent les prises de conscience et permettent le développement de compétences et leur mise en œuvre. Le terme « clinique » renvoie aux activités et aux interventions mettant l'accent sur la relation professionnel-usager, sur le processus d'intervention ou le processus clinique ainsi que sur le développement des connaissances et des pratiques. ([CISSSO, 2018](#))<sup>8</sup>

### **Épisode de soins et de service**

Période entre l'évaluation initiale de l'usager et le moment où les soins et services fournis prennent fin. Il s'agit donc d'un suivi circonscrit dans le temps (date de début et date de fin) où l'usager reçoit des soins ou des services en fonction de ses besoins. Ce suivi est défini lors de l'accueil et l'analyse sommaire des besoins de l'usager et il s'échelonne sur plus d'une rencontre. ([CISSSO, 2022](#))<sup>6</sup> et ([CISSSO, 2020](#))<sup>9</sup>

### **Expertise clinique**

Habilité que possède le clinicien pour recueillir et analyser l'ensemble des informations, afin de proposer à l'usager le meilleur traitement ou la meilleure intervention disponible et correspondant à ces préférences (Haynes et al., 2002).

## F

### **Feuille d'administration des médicaments (FADM)**

Liste de la médication active spécifique à un usager qui est préimprimée quotidiennement. On y retrouve chacun des médicaments prescrits et leur posologie (incluant la forme pharmaceutique, la concentration s'il y a lieu, le dosage ainsi que la voie d'administration. De plus, elle peut inclure des précisions concernant la préparation et la conservation le cas échéant. La FADM sert à consigner tous les médicaments administrés à un usager (soit ceux étant prévus et également ceux reçus par ordonnance verbale d'un prescripteur autorisé qui devront y être transcrits) en inscrivant l'heure réelle de l'administration, et ce immédiatement après leur administration.

### **Fiche-conseil à l'usager**

Document produit sous forme de feuillet, guide d'enseignement ou dépliant à remettre à l'usager, qui comprend des informations, des rappels, des consignes particulières en lien avec sa condition de santé. Il peut être imprimé ou disponible électroniquement.

### **Formulaire clinique**

Document préétabli comportant des espaces dans lesquels la personne concernée inscrit les renseignements demandés. Ces renseignements dans le domaine de la santé et des services sociaux sur l'usager sont nécessaires aux interventions interdisciplinaires touchant l'usager et permettent d'exercer un suivi de son dossier et de son état de santé. Le formulaire est déposé au dossier de l'usager. ([MSSS, 2017](#))<sup>21</sup> Un formulaire clinique fait référence à tout type de formulaires papier ou électronique, insérés ou non au dossier de l'usager, pour documenter un soin ou un service clinique offert ou qui concerne le profil de l'usager.

### **Formulaire de liaison**

Formulaire de communication, utilisée lors de l'application d'une ordonnance collective ou d'une ordonnance individuelle d'ajustement, afin de débiter, ajuster ou changer une médication pour un usager donné. Le formulaire de liaison est utilisé afin de transmettre les informations au pharmacien communautaire par le professionnel habilité. Bien que l'INESSS propose des modèles de formulaire de liaison pour certains sujets cliniques, leur utilisation n'est pas obligatoire. Au CISSS de l'Outaouais, un gabarit a été créé afin d'uniformiser le format des formulaires de liaison.

### **Formulaire des médicaments**

Liste établie par le chef du département de pharmacie des médicaments dont la prescription est autorisée au CISSSO, suite à la consultation du comité de pharmacologie. Le formulaire des médicaments est disponible à l'Espace clinique Outaouais (ECO) et il est mis à jour à périodiquement, selon les demandes d'ajout au formulaire reçues et selon les parutions de la liste des médicaments diffusée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

### **Formulaire normalisé du réseau**

Formulaires proposés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui vise une standardisation des pratiques, et l'harmonisation des processus cliniques. Ces formulaires sont conçus pour recueillir et conserver des informations cliniques au dossier de l'utilisateur.

Ils sont disponibles en ligne ([Formulaires normalisés du réseau \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)) en version imprimable ou dynamique (formulaire en ligne que l'on remplit à l'écran), ou encore pour certains formulaires des copies papier peuvent être disponibles dans les installations de l'établissement. Parmi les formulaires normalisés, on retrouve entre autres: Note d'évolution [AH-253 DT- 9076](#), Évaluation médicale [AH-255 DT-9085](#), Requête de services professionnels [AH-248 DT](#).

## **G**

### **Guide et normes**

Ensembles de recommandations fondées sur les meilleures données et savoirs disponibles, qui sont destinés à soutenir les pratiques cliniques et l'organisation des soins et services. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>

### **Guide de pratique clinique**

Outil d'aide pour la décision éclairée et partagée entre intervenants et usagers, usagers ou proches aidants, lors de la prestation de soins et de services, constitué de recommandations fondées sur les meilleures données et savoirs disponibles (scientifiques, contextuels et expérientiels). ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>

### **Guide d'usage optimal**

Outil d'aide à la prise de décision clinique au regard de l'utilisation d'une technologie, d'un médicament ou d'un mode d'intervention. ([INESSS 2021](#))<sup>12</sup>

## **I**

### **Intervention**

Prestation de soins de santé ou des services sociaux soit entre autres: l'éducation et la consultation, l'évaluation, les traitements de tous types selon le champ de pratique, les prélèvements, les examens, les conseils et recommandations, l'enseignement des mesures d'auto-soins et la prescription de matériel d'aide et d'autres appareils ou dispositifs. ([CISSEO, 2020](#))<sup>9</sup>

## L

### **Lignes directrices**

Prescriptions élaborées par une autorité légitime à l'intention des parties prenantes d'une intervention particulière. Ces prescriptions sont fondées sur des référentiels comme des règlements, des textes de loi ou des données scientifiques robustes. Elles déterminent la ligne de conduite à adopter ou la façon de procéder au cours d'une intervention. Elles peuvent aussi conseiller sur les façons possibles de se conformer à une loi ou à un règlement. Elles sont généralement consignées dans un document produit par une autorité qui a une responsabilité totale ou partielle à l'égard de l'intervention. Si une ligne directrice peut découler d'une loi ou d'un règlement, elle n'a toutefois pas force de loi bien qu'elle s'impose par son caractère directif et réglementaire. ([INESSS, 2015](#))<sup>13</sup>

## M

### **Meilleures pratiques**

Correspond à une pratique basée sur les données probantes (PBDP). La pratique basée sur les données probantes associe les meilleures données scientifiques à l'expertise clinique du professionnel et aux choix du patient. ([INESSS, 2017](#))<sup>15</sup>

### **Méthodes de soins informatisées (MSI)**

Ressource disponible en ligne, les méthodes de soins informatisées s'adressent principalement au personnel soignant œuvrant quotidiennement auprès des usagers, soit aux infirmières, infirmières auxiliaires, candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) ainsi qu'aux externes en soins infirmiers, mais également à tous les autres professionnels de la santé appelés à prodiguer des soins de santé tels les inhalothérapeutes, nutritionnistes, etc. De plus, les MSI incluent une section dédiée aux non professionnels impliqués de près ou de loin dans les soins des usagers, notamment les préposés aux bénéficiaires (PAB), auxiliaires en santé et service sociaux (ASSS), éducateurs, et même parfois aux aidants naturels. Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) est responsable de la mise à jour du contenu diffusé.

L'utilisation des méthodes de soins informatisés (MSI), est à privilégier, car les MSI :

- Sont basées sur des données probantes et des lignes directrices
- Contribuent à l'amélioration continue de la qualité des activités de soins
- Contribuent à réduire les risques d'incidents et d'accidents
- Favorisent la continuité des soins
- Encouragent l'auto apprentissage

Les MSI ont une influence sur les activités de soins et sont reconnues comme étant une source fiable et factuelle de données. Les MSI sont aussi un agent de changement, car elles sont basées sur une recherche scientifique et sur la promotion des lignes directrices. Une MSI peut être citée dans un outil clinique développé dans l'organisation sans s'y substituer mais en complément à celle-ci (ex. : OC qui cite une MSI.) (MSI, CESS 2017)

## N

### **Normes de pratique**

Document produit par un établissement, un ordre professionnel, ou une autre instance décrivant les obligations déontologiques des professionnels et leurs responsabilités pour satisfaire aux exigences de l'exercice de leur profession, on y retrouve des critères de performance pour leur permettre de prodiguer de soins et services de qualité. Les normes de pratique éclairent les professionnels sur la qualité de travail attendue, reflètent les connaissances, les habiletés dont les professionnels doivent faire preuve pour exécuter les soins et les services ou les procédures qui relèvent du champ d'exercice de leur profession. Au CISSS de l'Outaouais, un référentiel des [Normes fondamentales de la pratique professionnelle](#) a été diffusé et se veut un guide à l'intention du personnel clinique et des gestionnaires.

### **Normes de qualité**

Ensemble d'énoncés prescriptifs sur les axes prioritaires pour l'amélioration de la qualité des soins et des services dans un contexte prédéfini. Elles résultent des recommandations pour la pratique clinique basées sur une preuve forte et sont accompagnées d'un indicateur de mesure et d'évaluation. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>

## O

### **Offre de service**

Gamme de services proposés à une clientèle ciblée en vertu des orientations d'une direction ou d'une organisation. L'offre de service détermine les standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience. ([MSSS, 2013](#))<sup>24</sup>

### **Offre de soins pharmaceutiques**

Ensemble des actes cliniques que le pharmacien doit procurer à un usager afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques en fonction des vulnérabilités de la clientèle à desservir. On y définit la prestation qui sera possible de faire ainsi que l'approche utilisée par le pharmacien. ([APESQ, 2018](#))<sup>4</sup>

### **Ordonnance**

Une prescription donnée à un professionnel par un médecin, par un dentiste ou par un autre professionnel habilité par la loi, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à dispenser à une personne ou à un groupe de personnes, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles. L'ordonnance peut être individuelle ou collective. ([C-26 - Code des professions \(gouv.qc.ca\)](#), article 39.3). L'ordonnance est la condition qui permet à d'autres professionnels de la santé d'exercer certaines activités, notamment les infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, nutritionnistes, les technologistes médicaux, technologues en imagerie médicale, ou autres professionnels habilités par un règlement à exercer des activités médicales. ([CMQ, 2017](#))<sup>11</sup>

### **Ordonnance collective (OC)**

Une ordonnance qui vise un groupe de personnes pour une situation clinique donnée. L'OC est rédigée d'avance par un médecin en collaboration avec d'autres professionnels et en établissement elle doit être entérinée par le CMDP. Elle peut être appliquée par un professionnel habilité à tout usager qui se présente avec la situation clinique décrite dans l'OC, sans qu'une évaluation préalable d'un médecin soit requise. ([CMQ, 2022](#))<sup>10</sup>

Selon le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, chapitre M-9, r. 25, art. 2. 2 une OC est « Une prescription donnée par un médecin ou un groupe de médecins à un professionnel ou à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles. »

### **Ordonnance individuelle**

L'ordonnance individuelle ne vise qu'une seule personne, qui a préalablement fait l'objet d'une évaluation médicale. Il s'agit d'« une prescription donnée par un médecin à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un patient, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles ». (Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, chapitre M-9, r. 25, art. 2. 1°)

Elle peut être une ordonnance rédigée en totalité par le prescripteur ou une préimprimée (OPI) qui sera individualisée de par l'identification de l'utilisateur dans son en-tête (adresses) ou une ordonnance individuelle d'ajustement (OIA). Dans tous les cas, elle doit ensuite être signée par le prescripteur ayant procédé à l'évaluation de l'utilisateur. L'ordonnance peut également être verbale en personne ou téléphonique.

### **Ordonnance individuelle d'ajustement (OIA)**

Il s'agit d'une ordonnance individuelle visant à ajuster la médication préalablement prescrite par le médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS). L'OIA ne vise qu'un seul usager après l'évaluation de l'utilisateur par le médecin, l'IPS ou autre prescripteur. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup> Elle leur permet de prescrire un médicament et de confier l'ajustement subséquent de la posologie à un ou des professionnels habilités (ex.: en indiquant « infirmière » ou « pharmacien », ou en précisant leur nom et leur lieu d'exercice). ([CMQ, 2022](#))<sup>10</sup>

### **Ordonnance nationale de l'INESSS**

L'INESSS produit des modèles d'ordonnance nationale. Il peut s'agir d'ordonnance collective (OC) ou d'ordonnance individuelle (OIA ou OPI). Toutefois, ces modèles constituent des propositions pour faciliter le travail des équipes élaboratrices des OC ou OPI de l'établissement et il n'est pas obligatoire de les utiliser intégralement. Au CISSS de l'Outaouais, les ordonnances nationales sont utilisées par les équipes d'élaboration et de révision, ensuite elles sont transposées tel quel ou avec des modifications mineures dans les gabarits CISSSO et entérinées par les instances concernées.

### **Ordonnance préimprimée individuelle (OPI)**

Une ordonnance préimprimée équivaut à une ordonnance individuelle, sous forme d'un formulaire standardisé qui devient valide, lorsque signé par le prescripteur. L'OPI ne vise donc qu'une seule personne, dont la situation doit avoir été évaluée au préalable par ce prescripteur. L'OPI permet d'uniformiser les pratiques, d'indiquer les éléments prioritaires à prescrire dans une situation clinique particulière ou pour un traitement spécifique. L'objectif de l'OPI est de faciliter la prescription, réduire le risque d'erreur ou d'omission. Cette prescription délivrée par un médecin ou autre prescripteur autorisé. L'OPI peut être pharmaceutique ou médicale, ou encore un combiné des deux :

- L'OPI est dite pharmaceutique lorsqu'elle est relative aux médicaments ou traitement pharmacologique
- L'OPI est dite médicale, lorsque relative à des traitements, examens, analyses de laboratoire, surveillance ou soins à donner à un usager

### **Outil d'aide à la décision clinique**

Outil qui fournit aux équipes, aux usagers ou aux personnes proches aidantes des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers. L'outil d'aide à la décision clinique peut être disponible sur diverses plateformes.

## **P**

### **Professionnel habilité**

Personne légalement apte à exercer certaines activités ou à accomplir un acte en vertu d'une loi, ou d'un règlement ou autres dispositions légales. Dans le réseau de la santé et des services sociaux, il s'agit d'une personne membre d'un ordre professionnel qui a la capacité légale d'exercer les activités professionnelles selon son champ d'exercice, ainsi que les activités réservées à sa profession, ceci tel qu'établi dans le Code des professions et les autres lois ou règlements applicables.

**Plan d'intervention (PI)**

Plan élaboré par un intervenant d'un établissement de concert avec l'utilisateur, sa famille ou ses proches, en vue de déterminer les besoins, les objectifs à poursuivre, les moyens qui seront mis en œuvre et la durée prévisible des services. ([MSSS, 2017](#))<sup>23</sup>

**Plan d'intervention interdisciplinaire ou Plan d'intervention intégré (PII)**

Plan élaboré par plusieurs intervenants d'un même établissement de concert avec l'utilisateur, sa famille ou ses proches en vue de déterminer les besoins, les objectifs à poursuivre, les moyens qui seront mis en œuvre et la durée prévisible des services. ([MSSS, 2017](#))<sup>23</sup>

**Plan de services individualisés (PSI)**

Le plan de services individualisé (PSI) permet l'intégration des soins et des services sur les plans clinique et organisationnel pour l'ensemble des partenaires provenant de différents établissements du réseau de la santé et des services sociaux, organismes communautaires ou secteurs d'activité (services de garde, éducation, emploi, transport, justice, municipal, etc.). Il est un outil clinique faisant partie du dossier de l'utilisateur. ([MSSS, 2017](#))<sup>23</sup>

**Plan de services individualisés et intersectoriels (PSII)**

Le PSII est une démarche conjointe de planification et de coordination des services et des ressources, entre le réseau de l'éducation et le réseau de la santé et des services sociaux. En ce sens, le PSII n'est pas la somme des PI de tous les établissements, mais un consensus établi entre les différents dispensateurs de services et le jeune et ses parents, sur les objectifs à poursuivre et les moyens de réalisation. ([Gouv. Qc, 2006](#))<sup>31</sup>

**Plan thérapeutique infirmier (PTI)**

Le PTI est une norme de documentation des décisions cliniques de l'infirmière, adoptée par l'OIIQ. Son objectif est d'assurer un suivi optimal du client. L'infirmière consigne au dossier de chaque client, dans un outil de documentation distinct, le plan thérapeutique infirmier qu'elle détermine ainsi que les ajustements qu'elle y apporte selon l'évolution clinique du client et l'efficacité des soins et des traitements qu'il reçoit. Le PTI fait état de l'évolution des problèmes et des besoins prioritaires du client. Il est déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation clinique. Il consigne les directives infirmières données pour la surveillance clinique, les soins et les traitements. Il traite, selon le continuum de soins et de services, d'un ou plusieurs épisodes de soins. Grâce à cet outil de documentation, les décisions cliniques prises par l'infirmière sont facilement accessibles dans le dossier du patient. ([OIIQ](#))<sup>28</sup>

**Politique**

Une politique est un énoncé officiel de principes généraux indiquant la ligne de conduite devant être observée par les membres d'un organisme. C'est une orientation générale, stratégique ou organisationnelle qui découle de grands principes directeurs. Elle sert de ligne directrice visant à guider le processus décisionnel, prescrire les limites et indiquer les rôles et responsabilités au sein de l'organisation; elle décrit ce qui doit être fait. Une politique donne généralement lieu à l'élaboration de procédures qui détaillent la manière dont on doit l'appliquer, c'est-à-dire le comment. ([CISSSO, Règlement R-038, 2022](#))<sup>5</sup>

### **Pratiques exemplaires**

Une pratique exemplaire est une pratique novatrice, de soins centrés sur la personne et éclairée par des données probantes qui a été mise en œuvre par les équipes d'un organisme. Une pratique exemplaire a entraîné un changement positif en ce qui concerne la sécurité et la fiabilité des soins ou des services, l'accessibilité et la pertinence des soins ou leur intégration. ([Agrément Canada, 2021](#))<sup>3</sup>

### **Pratique organisationnelle requise (POR)**

Pratique essentielle qui doit être en place dans l'organisme pour améliorer la sécurité des usagers et pour minimiser les risques. ([Agrément Canada, 2021](#))<sup>2</sup>

### **Processus clinique**

Ensemble des opérations cliniques visant, sur une base personnalisée, la détermination des besoins de l'utilisateur, des priorités d'intervention, des moyens et stratégies d'intervention, du suivi des actions entreprises et de la qualité des services qui lui sont offerts (CRDITED MCQ – IU, 2013)<sup>34</sup>

### **Procédure**

Une procédure est un document regroupant l'ensemble des étapes à franchir, des moyens à prendre, des méthodes à suivre ou des actes à accomplir dans l'exécution d'une tâche, le tout décrit dans une séquence chronologique. Elle doit être précise et ne laisser aucune place à l'interprétation. Une procédure découle habituellement d'une politique ou d'un règlement; elle décrit de manière détaillée comment cela doit être fait. ([CISSSO, Règlement R-038, 2022](#))<sup>5</sup> :

### **Procédure opérationnelle normalisée (PON)**

Procédure spécifique au laboratoire décrivant toutes les activités du processus de production soit les étapes préanalytique, analytique et postanalytique. Il s'agit donc d'une procédure qui comporte les instructions techniques qui décrivent les étapes d'exécution d'une activité précise. Elle peut inclure les mesures de sécurité particulière, les politiques et la procédure en lien, le matériel requis, les particularités du spécimen échantillons et le type de prélèvement, la méthodologie de l'analyse, les contrôles de qualité, la performance (linéarité, CV, limite de la méthode), le protocole de dilution, les intervalles de référence, la reprise analytique, le résultat critique, les spécifications cliniques, la validation analytique, le code du MSSS, le numéro de la norme ISO auquel la procédure se réfère, et lorsque nécessaire, l'interprétation des résultats ainsi que les modalités de diffusion.

### **Protocole infirmier (PI)**

Protocole élaboré dans le but d'assurer une intervention appropriée face à des situations cliniques spécifiques et problématiques relevant des soins infirmiers. Le protocole infirmier encadre la pratique clinique de l'infirmière tout en lui permettant d'adapter ses interventions à l'évolution de la condition de santé de l'utilisateur et détermine une conduite à tenir, appuyée par des normes reconnues. ([OIIQ, 2014](#)<sup>27</sup> et [OIIQ, 2016](#)<sup>28</sup>)

**Protocole interdisciplinaire (P-inter)**

Protocole élaboré en réponse à une situation clinique précise dont la gestion nécessite l'action concertée de diverses disciplines professionnelles appuyées par des normes reconnues. Élaboré en collaboration et adopté par les divers groupes de professionnels concernés, il présente de façon intégrée et fonctionnelle les soins et traitements déterminés pour une situation clinique donnée ([OIIQ, 2014](#))<sup>27</sup>

**Protocole d'intervention**

Outil élaboré dans le but d'assurer la qualité des interventions dans une situation précise. Il est plus souvent lié à des interventions en situation d'urgence ou de crise, en santé mentale et dépendance.

**Protocole médical (PM)**

Description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables à une condition clinique particulière. ([CMQ, 2017](#))<sup>11</sup>. Le protocole encadre la pratique tout en permettant d'adapter les interventions à l'évolution de la condition de santé de l'utilisateur. Le protocole détermine la conduite à tenir, appuyée par des normes reconnues. La rédaction des OIA et de certaines OC est simplifiée grâce aux protocoles médicaux nationaux (PMN) devenus obligatoires ce qui assure également une meilleure cohérence de pratique dans le système de santé. ([CMQ, 2022](#))<sup>10</sup>

**Protocole médical national (PMN) de l'INESSS**

Description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables à une condition clinique particulière. Le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, chapitre M-9, r. 25, art. 2. 1°prévoit l'obligation de faire référence intégralement aux protocoles médicaux publiés par l'INESSS lorsque l'ordonnance porte sur une condition clinique visée par un tel protocole. ([INESSS, 2021](#))<sup>12</sup>. Il est donc interdit de les modifier. Le médecin qui souhaite inclure un tel protocole à son ordonnance doit simplement y inscrire la référence permettant de l'identifier et n'a pas à le reproduire. Voir [INESSS: Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées](#).

**Protocole professionnel**

Protocole élaboré dans le but d'assurer une intervention appropriée face à des situations cliniques spécifiques et problématiques relevant d'un seul titre professionnel. Il permet d'adapter les interventions en fonction de l'évolution de la situation de l'utilisateur et ce appuyée par les données probantes. Il peut faire référence à une ou des méthodes de soins informatisées. Exemples: Protocole en imagerie médicale, Protocole en inhalothérapie.

**Programme clinique**

Ensemble cohérent et structuré d'objectifs, de ressources (humaines, financières, matérielles et informationnelles) et d'activités cliniques pour répondre à des besoins précis d'une population ciblée. ([MSSS, 2017](#))<sup>22</sup> Exemple : Programme soins de la peau et des plaies

## **Programmes service et programmes-soutien**

Au Québec, le système de santé et de services sociaux se découpe en programmes-services et en programmes-soutien. Cette configuration fournit un cadre pour la planification, la budgétisation, l'allocation des ressources et la reddition de comptes. Il existe actuellement neuf programmes-services, soit :

- Deux programmes-services pour les besoins touchant l'ensemble de la population :
  - **Santé publique**, qui permet d'assurer la promotion, la prévention, la protection de la santé et du bien-être ainsi que la surveillance de l'état de santé de la population;
  - **Services généraux – activités cliniques et d'aide**, qui couvrent les services de première ligne en matière de santé ou de problèmes sociaux ponctuels.
- Sept programmes-services consacrés à des problématiques particulières :
  - Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
  - Déficience physique, pour les incapacités liées à l'audition, à la vision, au langage et à la parole ou aux activités motrices;
  - Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
  - Jeunes en difficulté;
  - Dépendances, telles que l'alcoolisme, la toxicomanie et le jeu pathologique;
  - Santé mentale;
  - Santé physique, qui couvre les services d'urgence, les services spécialisés et surspécialisés, les services en continu exigeant un suivi systématique (exemples : maladies chroniques, cancer) ainsi que les soins palliatifs.

Quant aux 3 programmes-soutien, ils regroupent les activités de nature administrative et technique appuyant les programmes-services. Ce sont :

- l'administration;
- le soutien aux services;
- la gestion des bâtiments et des équipements.

Source : [Programmes-services et programmes-soutien - Système de santé et de services sociaux en bref - Santé et Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](http://Programmes-services-et-programmes-soutien-Système-de-santé-et-de-services-sociaux-en-bref-Santé-et-Services-sociaux(gouv.qc.ca))

## **R**

### **Règles de pratiques**

Consignes ou critères établis par une autorité et imposés aux parties prenantes concernées par une intervention particulière. Elles dictent une ligne de conduite en fixant les caractéristiques d'une intervention ou d'un processus, fournissant ainsi une certaine garantie de sécurité, de performance et de qualité dans un contexte prédéfini.

### **Règle de pratique professionnelle (RPP)**

Règle définissant les principes obligatoires qui s'appliquent spécifiquement à l'accomplissement d'activités professionnelles et qui touchent les divers intervenants : professionnels ou non professionnels, incluant les infirmières, susceptibles de les accomplir à l'intérieur de différents programmes, services ou milieux de soins. Elle détermine des conditions à respecter et donne des directives spécifiques liées à l'accomplissement de l'activité clinique visée.

### **Règle de soins nationale (RSN) du MSSS**

Une règle de soins nationale est produite par le MSSS et s'applique à l'accomplissement d'activités cliniques pouvant toucher les infirmières, et également les professionnels notamment les inhalothérapeutes, les nutritionnistes et autres, ou des titres d'emploi non-professionnels (comme les PAB, ASSS ou aide-soignant) susceptibles de les accomplir. Elle détermine le contexte, les intervenants concernés, la clientèle et les secteurs d'activités visés ainsi que les conditions d'application à respecter. Une règle nationale donne des directives spécifiques liées à l'accomplissement de l'activité clinique visée. Elle a un caractère obligatoire, puisque les conditions d'application ainsi que les directives qui y sont énoncées clairement et doivent être respectées pour ainsi permettre d'uniformiser l'encadrement des pratiques, d'assurer la qualité et la sécurité des soins et la cohérence des pratiques entre les établissements CISSS et CIUSSS au Québec.

NOTE : La toute première RSN a été diffusée en septembre 2022 et concerne les [Activités de soins confiées à des aide-soignants, plus précisément l'administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne \(selon Articles 39.7 et 39.8 du Code des professions\)](#) (MSSS, 2022)<sup>17</sup>

### **Règle de soins infirmiers (RSI)**

Outil d'encadrement clinico-administratif qui donne des directives claires concernant la prestation de certains soins infirmiers dans l'établissement afin de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers. La règle de soins infirmiers s'applique spécifiquement à l'accomplissement d'activités professionnelles liées aux soins infirmiers et touche les divers intervenants professionnels (infirmières, infirmières auxiliaires ou non professionnels tels les aide-soignants, susceptibles de les accomplir à l'intérieur de différents programmes, services ou milieux de soins. Elle détermine des conditions à respecter et donne des directives spécifiques liées à l'accomplissement de l'activité clinique visée. Elle est adoptée par la direction des soins infirmiers et a un caractère obligatoire puisque les conditions et directives qui y sont énumérées doivent être respectées par les personnes visées. La règle de soins peut faire appel à divers outils d'encadrement clinique des soins infirmiers : le protocole infirmier, la méthode de soins. La règle de soins infirmiers peut aussi référer à une ordonnance collective. (OIIQ, 2014<sup>27</sup> et OIIQ, 2016<sup>26</sup>)

### **Règle de soins médicaux**

Règle unique, qui concerne la façon de dispenser des soins et pouvant porter sur l'indication de tels soins. (CMQ, 2009)<sup>33</sup>

## **Règle d'utilisation des médicaments (RUM)**

Une règle d'utilisation des médicaments a pour objectif d'assurer la concordance du processus thérapeutique avec les standards scientifiques reconnus afin d'optimiser l'effet des médicaments. Approuvée par le conseil d'administration d'un établissement et obligatoire, elle contient minimalement les informations suivantes : professionnels visés, indications (condition clinique, clientèle), contre-indications, directives (incluant la posologie, la voie d'administration et la durée de traitement), précautions à prendre, limites, procédures et méthodes à suivre, ainsi que toute autre information jugée nécessaire dans le milieu, incluant les références scientifiques sur lesquelles elle s'appuie (OPQ, 2007)<sup>29</sup> Les règles d'utilisation des médicaments doivent être approuvées par le CMDP, le DSP, le DSI, le conseil d'administration et le PDG (LSSSS chapitre S-5, r. 5, R.O.A.E., art. 77 et 78.3).

## **Règlement**

Un règlement est un ensemble de règles qui préside au fonctionnement d'une entité, conçu pour ne laisser aucune marge de manœuvre à ses destinataires. Il prescrit une ligne de conduite à suivre. Conformément aux dispositions d'une loi ou d'un règlement ayant autorité sur l'établissement, il fixe l'ensemble des mesures auxquelles sont soumis ses destinataires et prévoit, dans les cas applicables, des sanctions en cas de non-respect de ses dispositions.

Un règlement de régie interne sert à établir plus précisément les règles qui régissent certaines instances, telles que :

- Le conseil d'administration;
- Les comités (comité de révision, comité de gestion des risques, etc.);
- Les conseils professionnels et autres instances (le conseil des infirmières et infirmières (CII), le comité régional de services pharmaceutiques (CRSP), etc.);
- Les départements et services cliniques de l'établissement.

Un règlement peut donner lieu à l'élaboration de procédures qui détaillent la manière dont on doit l'appliquer. Il doit être adopté par le conseil d'administration. ([CISSSO, 2022](#))<sup>5</sup>

## T

### **Télésanté**

Une activité en santé et en services sociaux, livrée à distance, en mode synchrone (échanges en temps réel, directs et instantanés) ou asynchrone (échanges entre les interlocuteurs se font en temps différé), au moyen des technologies de l'information et de la communication ([MSSS, 2023](#))<sup>19</sup>. La télésanté permet de rendre accessibles, à distance, des services cliniques communément offerts dans la programmation clinique des établissements de santé et de services sociaux pour traiter les usagers. ([MSSS, 2018](#))<sup>35</sup>. La télésanté peut être utilisée à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation.<sup>36</sup>

### **Trajectoire de services**

Les trajectoires de services décrivent le cheminement clinique le plus efficace et le plus efficient permettant aux personnes d'avoir accès rapidement aux services dont elles ont besoin d'une manière coordonnée. Les trajectoires de services s'apparentent à la notion de continuum de services, qui implique une reconnaissance implicite d'une responsabilité commune des établissements ou organismes à l'endroit d'une clientèle. Une trajectoire de services bien définie permet d'assurer la coordination optimale des services et le suivi systématique de clientèles. Elle vise à améliorer la qualité et l'efficacité des services, tout en maximisant l'utilisation des ressources. (MSSS, 2017<sup>23</sup>; ASSS Montérégie, 2012)

### **Trousse clinique**

Document pratique de référence, qui se veut opérationnel, présenté sous forme d'un regroupement d'outils, tels des guides, des ordonnances, des fiches. Le contenu de la trousse est requis pour mener à bien une activité clinique ou un mandat spécialisé. Il peut s'agir d'un répertoire sous forme de tableau, regroupant les hyperliens vers les outils cliniques variés sur un sujet clinique particulier, par exemple « Dépistage COVID » ou « Dispositif d'accès veineux central – DAVC », ou un modèle sous forme d'un guide rassemblant des notions et des outils pour de mise en œuvre d'un concept tel la Trousse de la collaboration interprofessionnelle (CIP).

## U

### **Usager**

Bénéficiaire des soins et des services de santé. Il peut s'agir d'une personne, d'une famille, d'un groupe, d'un organisme, d'une collectivité ou d'une population. Dans certaines circonstances, un usager peut être représenté par son représentant légal ou son mandataire.

Au CISSS de l'Outaouais le terme usager est privilégié et fait référence au client, au patient, etc.

# Bibliographie

---

1. Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. (2013). *Cadre de référence régional d'harmonisation de la pratique du plan de services individualisé (PSI) en Outaouais*. Consulté le 12 septembre 2022 à [CADRE DE RÉFÉRENCE D'HARMONISATION DE LA PRATIQUE DU PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ \(PSI\) EN OUTAOUAIS \(usherbrooke.ca\)](#) ou (*Cadre de référence régional d'harmonisation de la pratique du plan de services individualisé (PSI) en Outaouais, 2013*)
2. Agrément Canada, *Pratiques organisationnelles requises*. (2020). Consulté en ligne le 27 septembre 2022 à [www.vitalitenb.ca/sites/default/files/documents/medecins/livret\\_sur\\_les\\_por\\_2021.pdf](#)
3. Agrément Canada, Définition de pratique exemplaire. (2021). Consulté en ligne le 27 septembre 2022 à [Bibliothèque de pratiques exemplaires - Accréditation Canada](#)
4. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APESQ). (2018). Consulté en ligne le 12 décembre 2022 à [Recommandations sur la pratique de pharmacie d'établissement : axe soins pharmaceutiques \(apesquebec.org\)](#)
5. Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. (2022). Règlement R-038 : *Règlement sur la gestion des politiques, procédures et règlements*. Consulté le 29 août 2022 à [CISSSO, Règlement R-038, 2022](#))
6. Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. (2022). *Procédure PRO-178 Prévention du suicide auprès de la clientèle des services d'accueil et d'accès aux services*. Consulté le 12 septembre 2022 à [L:\G1-2400 Politiques, procédures et règlements\G1-2415 Procédures\PRO-178 - Prévention du suicide - services accueil et accès services.pdf](#)
7. Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. Direction des services multidisciplinaires (DSM). (2018). *Cadre de référence : La collaboration interprofessionnelle dans un contexte de partenariat de soins et de services*. Consulté le 13 octobre 2022 à [L:\CX04 Soutien à la pratique professionnelle\0100 DSMC\Collaboration interprofessionnelle \(CIP\)\Cadre de référence collaboration interprofessionnelle 2018.pdf](#)
8. Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. Direction des services multidisciplinaires (DSM). (2017). *Cadre de référence : Encadrement et soutien clinique, pour les membres du conseil multidisciplinaires*. Consulté le 13 octobre à [L:\CX04 Soutien à la pratique professionnelle\0100 DSMC\Encadrement et soutien clinique\Cadre de référence encadrement et soutien clinique DSM mars 2018.pdf](#)
9. Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. (2020). *Normes fondamentales de la pratique professionnelle*, Direction des services multidisciplinaires et à la communauté (DSMC), volet Soutien à la pratique; (41 pages), Collections de BAnQ. Consulté le 27 septembre 2022 à [Normes fondamentales de la pratique professionnelle : un guide à l'intention du personnel clinique et des gestionnaires / rédaction, Sylvie Marchand | BAnQ numérique](#)

10. Collège de médecins du Québec (CMQ). (2022). *L'ordonnance individuelle d'ajustement : comment elle se distingue de l'ordonnance collective*. Consulté le 29 août 2022 à [Fiche 1 | L'ordonnance individuelle d'ajustement : comment elle se distingue de l'ordonnance collective \(cmq.org\)](#)
11. Collège de médecins du Québec (CMQ). (2017). *Guide d'exercice : Les ordonnances collectives*. ISBN 978-2-924674-11-6. Consulté le 29 août 2022 à [Les ordonnances collectives - guide d'exercice \(cmq.org\)](#).
12. Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). (2021). *Typologie des produits de connaissance de l'INESSS*. Consulté le 26 août 2022 à [INESSS Typologie des produits juillet2021 MdeG MB sans RR.doc \(inesss.qc.ca\)](#)
13. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2015). *Cadre d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux*. Document rédigé par Sylvie Beauchamp, Martin Drapeau, Carmen Dionne, Jean-Pierre Duplantie, 2015: 1-81. ISSN 1915-3104 INESSS (PDF) ISBN 978-2-550-72191-8 (PDF). Consulté le 26 août 2022 à [INESSS Cadre elaboration guides pratique servicessociaux.pdf](#)
14. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2017). *Guides et normes, Élaboration et adaptation des guides de pratique*. Rapport rédigé par Christine Lobè, Jolianne Renaud, Joëlle Brassard et Monique Fournier. Québec, Qc : INESSS; 94p. Consulté le 29 août 2022 à [INESSS Elaboration adaptation guides de pratique.pdf](#)
15. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2017). *Outil de soutien à l'implantation des meilleures pratiques — Plan d'action en transfert des connaissances en traumatologie*. Québec, QC. 43 p. ISBN 978-2-550-79843-9 (format PDF). Consulté le 29 août 2022 à [Outil-soutien-imp-meilleures-pratiques trauma.pdf \(inesss.qc.ca\)](#)
16. Légis Québec, *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*. Consulté le 29 août 2022 à [m-9, r. 25.1 - Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin \(gouv.qc.ca\)](#)
17. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2022). *Règle de soins nationale — Activités de soins confiées à des aides-soignants — Administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne*. Dépôt légal – 2022 Bibliothèque et Archives nationales du Québec ISBN : 978-2-550-91927-8 (version PDF). Consulté le 27 octobre 2022 à [Règle de soins nationale — Activités de soins confiées à des aides-soignants — Administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne \(Articles 39.7 et 39.8 du Code des professions\) - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
18. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2020). *Règles relatives à la conception, à l'informatisation et à la numérisation des formulaires du dossier de l'utilisateur*. ISBN : 978-2-550-868460 (PDF). Consulté le 26 août 2022 à [Règles relatives à la conception, à l'informatisation et à la numérisation des formulaires du dossier de l'utilisateur \(gouv.qc.ca\)](#)
19. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2023). *Lexique télésanté au Québec*. ISBN : 978-2-550-93717-3 (version PDF). Consulté le 16 mars 2023 à [Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#).

20. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2019). *Le Dossier santé numérique et son écosystème*, Résultats et recommandations du comité de travail multidisciplinaire du Dossier santé numérique. Consulté le 5 décembre 2022 à [Rapport et recommandations \(gouv.qc.ca\)](#)
21. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2017). *Processus d'approbation des formulaires du dossier de l'utilisateur*. Consulté le 16 septembre 2022 à [Processus d'approbation des formulaires du dossier de l'utilisateur \(gouv.qc.ca\)](#); ISBN : 978-2-550-78690-0
22. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2017). *Politique d'évaluation du ministère de la Santé et des Services sociaux*. Consulté le 26 août 2022 à [Politique d'évaluation du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#) ISBN : 978-2-550-79660-2 (version PDF)
23. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2017). *Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience - Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca)* ISBN (PDF) : 9978-2-550-78628-3
24. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2013). *Offre de services sociaux généraux (programme-services, services généraux, activité clinique et d'aide) - Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca)* No. ISBN (PDF): 978-2-550-66510-6
25. Office de langue française du Québec, *Grand dictionnaire terminologique* (GDT). Consulté en ligne le 22 septembre 2022 à [Grand dictionnaire terminologique \(gouv.qc.ca\)](#)
26. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Caroline Roy. (2016). *Mieux comprendre les outils d'encadrement cliniques*. Consulté en ligne le 27 octobre 2022 à [Mieux comprendre les outils d'encadrement cliniques \(oiiq.org\)](#)
27. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (2014). *Règle, méthode, protocole de soins infirmiers et ordonnance collective : des outils précieux et complémentaires*. Présenté par Pauline Plourde le 8 mai 1994. Consulté le 26 août 2022 à [OIIQ 2014](#).
28. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Site Web, section Pratique professionnelle, sous-section Encadrement de la pratique. Consulté le 29 août 2022 à : [Plan thérapeutique infirmier : définition | OIIQ](#)
29. Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). (2007). Guide de rédaction et d'approbation des règles d'utilisation des médicaments en établissement de santé. Bibliothèque et archives nationale du Québec, 2007 ISBN-13 : 978-2-922438-00-0, ISBN-13 : 978-2-922438-01-7 (version PDF)
30. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ). Consulté en ligne le 19 octobre 2022 à [Typologie des documents - OTSTCFQ | Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec](#).

31. *Gouvernement du Québec, 2006. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Le plan de services individualisé et intersectoriel- entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation. ISBN 2-550-47453-8. Consulté en ligne le 11 janvier 2023 à [www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/dpse/adaptation\\_serv\\_compl/MELS-MSSS\\_Plan-services.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/MELS-MSSS_Plan-services.pdf).*
32. Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. (2013). *Cadre de référence régional d'harmonisation de la pratique du plan de services individualisé (PSI) en Outaouais*. Consulté le 12 septembre à ([Cadre de référence régional d'harmonisation de la pratique du plan de services individualisé \(PSI\) en Outaouais, 2013](#))
33. Collège de médecins du Québec (CMQ). (2009). Les règles de soins médicaux, un outil de partage. Guide d'exercice. Consulté en ligne le 11 janvier 2023 à [Les règles de soins médicaux, un outil de partage \(cmq.org\)](#)
34. Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec - Institut universitaire (CRDITED MCQ – IU). (2013). *Processus Clinique*. 68 p
35. Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2018). Lexique des termes utilisés en télésanté (version 1.0 2018-03-27). Repéré en ligne le 12 janvier 2023 à [Extranet TI MSSS - Activités cliniques \(rtss.qc.ca\)](#)
36. Légis Québec, *Loi sur les services de santé et les services sociaux. Chapitre S-4.2. Article 108.1*. Consulté le 12 janvier 2023 à [S-4.2 - Loi sur les services de santé et les services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)

### **Autres documents consultés :**

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest. (2018). *Cadre de référence sur la gestion des documents d'encadrement - CDR-10000*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie. (2021) *Directive pour l'élaboration et gestion des documents d'encadrement clinique et des formulaires B200 -DIR 004*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (MCQ). *Politique-16-009: Le processus clinique du CIUSSS-MCQ*, Document inédit

Centre hospitalier universitaire mère-enfant (CHU) Sainte-Justine. Consulté en ligne le 11 janvier 2023 à [Les outils de la pharmacie pour les professionnels \(chusj.org\)](https://www.chusj.org/les-outils-de-la-pharmacie-pour-les-professionnels)

Clinical and Laboratory Standards Institute. Quality Management System: Development and Management of Laboratory Documents; Approved Guideline – Sixth Edition, CLSI document QMS02-A6, Wayne, PA, CLSI. (2013). 89 p.

Haynes, R. B. and all. (2002). Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. *Evid Based Med*. 7(1) pages: 36-38.

Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). (2016). *Standards de pratique*; consulté en ligne le 11 octobre 2022 à [290 38 fr-ca 0 standards pratique vf-min.pdf \(opq.org\)](https://www.opq.org/fr-ca/0-standards-pratique-vf-min.pdf) ISBN : 978-2-922438-75-8 (imprimé) et ISBN : 978-2-922438-76-5 (en ligne)

Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario (OTRMIMO). (2021). *Les normes de pratique*; consulté en ligne le 11 octobre 2022 à [Les-normes-de-pratique.pdf \(cmrito.org\)](https://www.cmrito.org/les-normes-de-pratique.pdf)

Université du Québec en Outaouais (UQO). Laboratoire de sciences infirmières. Consulté en ligne le 11 janvier 2023 à [FADM: exemple pour le CISSS de l'Outaouais | UQO | Université du Québec en Outaouais](https://www.fadm.ca/fr/exemple-pour-le-ciasss-de-loutaouais)