

Cadre normatif et protocole d'échange

Version **4**

Système d'information
sur la clientèle et les services des CLSC

Cadre normatif et protocole d'échange

Version 4

**Système d'information
sur la clientèle et les services des CLSC**

Avril 2000

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Remerciements
Division	
Subdivision	

REMERCIEMENTS

La présente mise à jour du cadre normatif est le résultat d'un important travail de concertation entre les trois paliers de responsabilité visés par la normalisation des données en CLSC, à savoir : les CLSC, les régies régionales et le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces travaux se sont échelonnés sur plusieurs années.

Plusieurs personnes regroupées dans différents comités ont consacré temps et énergie à la réussite de ces travaux. Il serait difficile ici de les énumérer toutes. Néanmoins, des remerciements sincères sont adressés à tous les représentants¹ des organismes qui ont contribué, de près ou de loin, à la mise à jour de cette importante production, c'est-à-dire :

- les représentants des CLSC et de l'Association des CLSC-CHSLD du Québec ;
- les représentants des régies régionales et de la Conférence des régies régionales ;
- les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Aussi, il est opportun de souligner la contribution essentielle des personnes qui ont assumé la mise en forme de ce volumineux document dont la nature même rendait la tâche difficile.

Enfin, il convient de remercier la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux qui agit à titre d'éditeur de ce document.

1. Lorsqu'elle est utilisée dans le présent document, la forme masculine traduit un souci de précision et de clarté et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
		Remerciements	CLSC - 2
		Tables des matières	CLSC - 3
		Processus de mise à jour	CLSC - 11
1		INTRODUCTION	CLSC - 12
		Objectifs et contenu	CLSC - 12
		Le système d'information « Intégration CLSC »	CLSC - 14
2		INFORMATION GÉNÉRALE	CLSC - 15
	2.1	LEXIQUE	CLSC - 15
	2.1.1	Abréviations	CLSC - 16
	2.1.2	Définitions	CLSC - 17
	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS	CLSC - 25
	2.2.1	Règles d'ouverture et contenu des dossiers individus	CLSC - 27
	2.2.2	Règles pour consigner les interventions individualisées	CLSC - 34
	2.2.3	Règles pour consigner les interventions de couple et de famille	CLSC - 41
	2.2.4	Règles d'ouverture et contenu des dossiers groupes	CLSC - 42
	2.2.5	Règles pour consigner les interventions de groupe	CLSC - 47
	2.2.6	Règles d'ouverture et contenu des dossiers communautaires	CLSC - 50
	2.2.7	Règles pour consigner les interventions communautaires	CLSC - 52
	2.3	MISES EN GARDE	CLSC - 56

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
2.4		NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX	CLSC - 62
	2.4.1	Définition des termes de la nomenclature	CLSC - 62
	2.4.2	Notion de niveaux	CLSC - 63
	2.4.3	Gestion des niveaux	CLSC - 65
3		DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS	CLSC - 67
		SCHÉMA DES ÉLÉMENTS	CLSC - 67
		GUIDE DE LECTURE	CLSC - 69
3.1		DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE	CLSC - 70
	3.1.1	Numéro de la demande de services normalisée	CLSC - 71
	3.1.2	Date de réception de la demande de services normalisée	CLSC - 72
	3.1.3	Référé par	CLSC - 73
	3.1.4	Objet de la demande de services normalisée	CLSC - 79
	3.1.5	Centre d'activités	CLSC - 82
	3.1.6	Décision	CLSC - 84
	3.1.7	Date de décision	CLSC - 85
3.2		DEMANDE DE SERVICES (abrogé)	CLSC - 86
3.3		USAGER	CLSC - 87
	3.3.1	Numéro de dossier	CLSC - 88
	3.3.2	Date d'ouverture du dossier	CLSC - 89
	3.3.3	«Langue demandée» (abrogé)	CLSC - 90
	3.3.4	Type d'utilisateur	CLSC - 91
	3.3.5	Réservé au cadre normatif – usager - 1	CLSC - 92
	3.3.6	Réservé au cadre normatif – usager - 2	CLSC - 93

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
3.4		USAGER-INDIVIDU	CLSC - 94
	3.4.1	Date de naissance	CLSC - 95
	3.4.2	Sexe	CLSC - 96
	3.4.3	Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie	CLSC - 97
	3.4.4	Date d'attente d'hébergement	CLSC - 98
	3.4.5	Profil de l'utilisateur-individu	CLSC - 99
	3.4.6	Code postal de la résidence habituelle	CLSC - 103
	3.4.7	Code de la municipalité de la résidence habituelle	CLSC - 105
	3.4.8	Code du territoire de CLSC de la résidence habituelle	CLSC - 106
	3.4.9	Indice de défavorisation globale (abrogé)	CLSC - 107
	3.4.10	Indice de défavorisation matérielle	CLSC - 108
	3.4.11	Indice de défavorisation sociale	CLSC - 109
3.5		USAGER-GROUPE	CLSC - 110
	3.5.1	Catégorie d'utilisateur - groupe	CLSC - 111
	3.5.2	Population cible du groupe	CLSC - 113
3.6		USAGER-COMMUNAUTAIRE	CLSC - 114
	3.6.1	Catégorie d'utilisateur - communautaire	CLSC - 115
	3.6.2	Population cible communautaire	CLSC - 118
	3.6.3	Activité principale communautaire	CLSC - 119
3.7		INTERVENTION	CLSC - 122
	3.7.1	Numéro de l'intervention	CLSC - 125
	3.7.2	Centre d'activités	CLSC - 126

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
	3.7.3	Date de l'intervention	CLSC - 140
	3.7.4	Type d'intervention	CLSC - 141
	3.7.5	Raison de l'intervention normalisée	CLSC - 142
	3.7.6	Acte normalisé	CLSC - 163
	3.7.7	Suivi	CLSC - 179
	3.7.8	Cessation	CLSC - 182
	3.7.9	Profil de l'intervention	CLSC - 187
	3.7.10	Mode d'intervention	CLSC - 195
	3.7.11	Lieu de l'intervention	CLSC - 196
	3.7.12	Durée de l'intervention	CLSC - 199
	3.7.13	Langue d'intervention	CLSC - 200
	3.7.14	Nombre de participants - groupe	CLSC - 201
	3.7.15	Catégorie d'intervenant	CLSC - 202
	3.7.16	Statut de l'intervenant	CLSC - 205
	3.7.17	Nombre d'intervenants associés	CLSC - 206
	3.7.18	Réservé au cadre normatif – intervention – 1 : Niveau de scolarité	CLSC - 207
	3.7.19	Réservé au cadre normatif – intervention - 2	CLSC - 208

4	VALIDATIONS UNITAIRES	VAL - 1
4.1	DEMANDE DE SERVICE NORMALISÉE	VAL - 2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
	4.1.1	Numéro de la demande de services	VAL - 03
	4.1.2	Date de réception de la demande de services normalisée	VAL - 04
	4.1.3	Référé par	VAL - 05
	4.1.4	Objet de la demande de services normalisée	VAL - 06
	4.1.5	Centre d'activités	VAL - 07
	4.1.6	Décision	VAL - 08
	4.1.7	Date de la décision	VAL - 09
4.2		(Abrogé)	VAL - 10
4.3		USAGER	VAL - 11
	4.3.1	Numéro de dossier	VAL - 12
	4.3.2	Date d'ouverture du dossier	VAL - 13
	4.3.3	(Abrogé)	VAL - 14
	4.3.4	Type d'utilisateur	VAL - 15
	4.3.5	Réservé au cadre normatif – usager-1	VAL - 17
	4.3.6	Réservé au cadre normatif – usager-2	VAL - 18
4.4		USAGER-INDIVIDU	VAL - 19
	4.4.1	Date de naissance	VAL - 20
	4.4.2	Sexe	VAL - 21
	4.4.3	Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie	VAL - 22
	4.4.4	Date d'attente d'hébergement	VAL - 23
	4.4.5	Code postal de la résidence habituelle	VAL - 24
	4.4.6	Code de la municipalité de la résidence habituelle	VAL - 25
	4.4.7	Code du territoire du CLSC de la résidence habituelle	VAL - 26
	4.4.8	Indices de défavorisation	VAL- 27

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
4.5		USAGER-GROUPE	VAL - 28
	4.5.1	Catégorie d'usager-groupe	VAL - 29
	4.5.2	Population cible du groupe	VAL - 30
4.6		USAGER-COMMUNAUTAIRE	VAL - 31
	4.6.1	Catégorie d'usager-communautaire	VAL - 32
	4.6.2	Population cible communautaire	VAL - 33
	4.6.3	Activité principale communautaire	VAL - 34
4.7		INTERVENTION	VAL - 35
	4.7.1	Numéro de l'intervention	VAL - 36
	4.7.2	Centre d'activités	VAL - 37
	4.7.3	Date de l'intervention	VAL - 38
	4.7.4	Type d'intervention	VAL - 39
	4.7.5	Raison de l'intervention normalisée	VAL - 40
	4.7.6	Acte normalisé	VAL - 41
	4.7.7	Suivi	VAL - 42
	4.7.8	Cessation	VAL - 43
	4.7.9	Profil de l'intervention	VAL - 44
	4.7.10	Mode d'intervention	VAL - 45
	4.7.11	Lieu de l'intervention	VAL - 46
	4.7.12	Durée de l'intervention	VAL - 47
	4.7.13	Langue de l'intervention	VAL - 48
	4.7.14	Nombre de participants groupe	VAL - 49
	4.7.15	Catégorie d'intervenant	VAL - 50
	4.7.16	Statut de l'intervenant	VAL - 51
	4.7.17	Nombre d'intervenants associés	VAL - 52
	4.7.18	Réservé au cadre normatif – intervention-1 : Niveau de scolarité	VAL - 53

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
	4.7.19	Réservé au cadre normatif – intervention-2	VAL - 54
4.8		TRANSMISSION	VAL - 55
	4.8.1	Code de RRSSS	VAL - 56
	4.8.2	Code de CLSC	VAL - 57
	4.8.3	Date réelle de la transmission	VAL - 58
	4.8.4	Numéro de la transmission	VAL - 59
	4.8.5	Date de début de période	VAL - 60
	4.8.6	Date de fin de période	VAL - 61
5		TRANSMISSION	TRANS - 1
5.1		TRANSMISSION DES DONNÉES	TRANS - 2
	5.1.1	Code de RRSSS	TRANS - 3
	5.1.2	Code de CLSC	TRANS - 4
	5.1.3	Date réelle de la transmission	TRANS - 5
	5.1.4	Numéro de la transmission	TRANS - 6
	5.1.5	Date de début de période	TRANS - 7
	5.1.6	Date de fin de période	TRANS - 8
ANNEXE		NOMENCLATURE DE DEUXIÈME NIVEAU DES ÉLÉMENTS DU CHAPITRE 3 ET CODES INACTIVÉS	CLSC A - 1
		NOTE	CLSC A - 1
		GUIDE DE LECTURE	CLSC A - 3
A.1		RAISON DE L'INTERVENTION	CLSC A - 4
A.2		ACTE	CLSC A - 29
A.3		CODES INACTIVÉS	CLSC A - 46

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
SECTION 1		ACTIVITÉ PONCTUELLE	APONC 1 À 46
SECTION 2		INFO-SANTÉ	IS 1 À 45
SECTION 3		VACCINATION	V 1 À 61
	ANNEXE	PROTOCOLE D'ÉCHANGE D'INFORMATION ENTRE LE CLSC, LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE (RÉGIONALE) ET LE RÉPONDANT PROVINCIAL	V A 1 À 20

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE	
Chapitre	1 INTRODUCTION
Division	
Subdivision	

Les objectifs

Le présent cadre normatif vise à déterminer l'ensemble des prescriptions servant à alimenter éventuellement des banques de données régionales et une banque de données provinciale. Ces données sont issues des systèmes d'information locaux. On y précise entre autre les codifications et les procédés de validation qui sont appliqués aux données.

L'article 505, paragraphe 25 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S.4.2), stipule que le gouvernement peut par règlement prescrire, pour chaque régie régionale, les renseignements que chacune peut requérir des établissements et des organismes communautaires de sa région. À cet effet, le cadre normatif décrira les données communes demandées par les régies régionales et le ministère de la santé et des services sociaux. Ces données, sans qu'elles soient toutes nécessairement requises dans la banque provinciale serviront aussi à la constitution de banques régionales.

Le cadre normatif apporte des précisions concernant chaque donnée pour que tout utilisateur du système dans le réseau en ait la même compréhension et ce, afin d'obtenir en bout de ligne des données comparables et une interprétation uniforme dans toute la province.

Il dresse en outre la liste des éléments devant constituer la banque provinciale. Ces éléments se situent au premier niveau, à l'exception de certaines raisons d'intervention et d'actes de deuxième niveau qui seront transmis dans la banque d'intérêt commun.

Sous réserve du paragraphe précédent, précisons que chaque régie régionale peut utiliser d'autres codes qui tiennent compte des particularités de la région, en normalisant au niveau régional certaines autres nomenclatures de deuxième ou troisième niveau en concertation avec les partenaires concernés de la région. En résumé, le cadre normatif vise à amener tous les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux à avoir une compréhension commune de l'information véhiculée par les systèmes d'information. Comme ces systèmes évoluent, il est important de réviser périodiquement le cadre normatif pour l'adapter aux réalités vécues par le milieu.

Le présent document constitue le cadre normatif de l'information sur la clientèle et les services des CLSC. Il a pour fonction de présenter les exigences rattachées à la banque de données (la couverture du système, le contenu des données, leur validation etc.) et les spécifications informatiques et administratives pertinentes à la constitution de la banque d'intérêt commun par l'intermédiaire de moyens informatiques. **Tout développement de système d'information sur la clientèle et les services des CLSC doit être mis en œuvre en respectant les règles du présent cadre normatif.**

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE
Chapitre 1 INTRODUCTION
Division
Subdivision

Le contenu du cadre normatif

Le premier chapitre comprend un lexique des notions ou termes pertinents, les règles appliquées à l'ouverture et au contenu des dossiers, les règles servant à consigner les interventions ainsi que de l'information sur certaines particularités du système.

Le deuxième chapitre présente les éléments d'information qui composent la banque de données (régionale ou provinciale). On y trouve : le nom, le format, la définition et la description de chaque élément, ainsi que des précisions supplémentaires lorsque que cela est nécessaire.

Le troisième chapitre regroupe l'information sur la validation des données, soit les règles de validation à appliquer.

Le quatrième chapitre décrit le processus à suivre pour acheminer les données informatisées servant à alimenter la banque de données d'intérêt commun.

Le présent cadre normatif a la particularité suivante d'intégrer tous les cadres normatifs définis séparément dont certains volets ne faisaient pas partie de la version 2.0.

Jusqu'ici, on trouve le cadre normatif de base qui donne l'information sur la clientèle et les services du CLSC. Sous les onglets suivants, on trouve les particularités propres aux autres systèmes d'information :

1. Info-Santé
2. Vaccination

Le présent cadre normatif se veut le document officiel de référence sur la banque de données d'intérêt commun qui sera créée à partir du système d'information local portant sur la clientèle et les services des CLSC. C'est le document de base qui est transmis à l'ensemble des CLSC et à leurs partenaires.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE
Chapitre 1 INTRODUCTION
Division
Subdivision

Le système d'information « Intégration CLSC »

Ce nouveau système poursuit en terme de collecte de données les mêmes objectifs que l'ancien système, cependant on a y ajouté des outils de support à la tâche.

Le système « Intégration CLSC » permet la saisie, la validation, le traitement et l'archivage des données, ainsi que la production de rapports normalisés ou de rapports spéciaux sur les *demandes de services*, les dossiers *usagers* (individu, groupe ou communautaire), les *interventions* et les *activités ponctuelles* à l'intérieur des *programmes* sociosanitaires existants dans les CLSC.

Le système est d'abord conçu pour les intervenants de première ligne (CLSC), mais les préoccupations des autres intervenants du réseau de la santé (DSP, RRSSS, MSSS) ont été également considérées afin que le système réponde à leurs besoins d'information.

De façon plus spécifique, les données générées par le système « Intégration CLSC » serviront avant tout aux CLSC, notamment à mieux connaître les caractéristiques de leur clientèle. Ceci contribuera à l'optimisation de leurs actions ou de leurs *interventions* auprès des usagers.

De façon plus précise ce système vise à :

- soutenir les intervenants et les gestionnaires des CLSC dans leurs activités en vue d'améliorer la qualité et l'efficience des services rendus aux *usagers* ;
- permettre la collecte uniforme des données concernant les usagers et les services des CLSC ;
- faciliter l'exploitation des données sur la clientèle pour la mise en œuvre des *programmes* et l'administration du centre ;
- fournir les données aux organismes externes (MSSS et régies régionales) selon les prescriptions contenues dans le cadre normatif.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision		

Le lexique du présent cadre normatif est présenté en deux sections.

La première section présente une liste des abréviations utilisées pour désigner les différentes entités administratives composant le réseau de la santé et des services sociaux.

La deuxième section, intitulée « Définitions », définit plus précisément la terminologie attachée au cadre normatif.

Dans le texte, les termes en italique indiquent qu'ils sont définis au lexique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.1	ABRÉVIATIONS

CH	Centre hospitalier
CHPSY	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJ	Centre jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CS	Centre de santé
DSP	Direction de la santé publique (régionale)
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Activité administrative

Activité réalisée par le personnel du CLSC qui n'est pas liée avec un *usager-individu*, un *usager-groupe* ou un *usager-communautaire* (ex. : réunion, formation, projets de recherche, création d'outils de travail, feuilles de temps, etc.).

Activité ponctuelle

Activité réalisée pour un individu ou un groupe d'individus dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. La nature de cette activité ne justifie pas la rédaction d'une *note significative* au dossier et encore moins l'ouverture d'un dossier. Il s'agit souvent d'une *demande d'information*, de référence, de conseil, d'assistance ou de service téléphonique et pour laquelle aucun suivi n'est généralement prévu.

Note : Il peut arriver qu'un dossier soit déjà ouvert pour *l'usager* faisant l'objet d'une activité ponctuelle. L'intervenant pourra consigner *une note* au dossier mais, en aucun cas, il ne peut la qualifier de « significative » ce qui entraînerait une intervention au sens du cadre normatif (voir les définitions d'*intervention*, *note* et *note significative*)

Aidant naturel

Personne qui joue un rôle prépondérant dans un système d'aide auprès d'un *usager-individu*. Dans le cadre de leurs fonctions, le personnel du CLSC, le personnel des organismes communautaires et le personnel des autres établissements du réseau ne sont pas considérés comme des aidants naturels. Il en est de même pour tous les bénévoles rattachés à ces organisations.

Analyse

L'analyse comprend notamment la vérification des critères d'obtention de services et la détermination sommaire des besoins de l'usager en fonction des services que le CLSC peut lui offrir. Elle permet de diriger l'usager vers un ou plusieurs *programmes* ou *sous-programmes du CLSC*, un autre établissement du réseau, un organisme communautaire, etc.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Centre d'activités

Grand regroupement d'activités pour lequel l'information est présentée. Il permet aux établissements de répartir les charges relativement à leurs opérations.

Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres. Pour la plupart des centres d'activités, une ou deux unités de mesure sont définies, selon les cas.

Les centres d'activités sont définis au Manuel de gestion financière et constituent l'encadrement que l'établissement doit respecter pour rapporter les charges.

Clinique ambulatoire de soins

Soins infirmiers pour des *usagers* ambulants que ce soit avec ou sans rendez-vous, réalisés en dehors d'un service d'urgence (*centre d'activités* 6240).

Congé précoce¹

On entend par congé précoce de la mère et du nouveau-né tout congé de l'hôpital, d'un centre accoucheur ou d'un centre de naissance² à 48 heures de vie de l'enfant ou moins après un accouchement normal (deux jours et moins); tout congé de l'hôpital, d'un centre accoucheur ou d'un centre de naissance à 96 heures ou moins après un accouchement par césarienne (quatre jours ou moins).

Conseil assistance

Conseils que l'intervenant donne sur une conduite à tenir. Exemple : Info-santé.

Demande d'information

Toute demande d'information formulée par une personne à laquelle répond généralement un professionnel faisant fonction d'accueil. **Incluant entre autres** : l'infirmière en milieu scolaire. Sont **exclues** les informations transmises par les téléphonistes, réceptionnistes et préposés à l'accueil.

¹ Extrait de « Proposition d'organisation des services dans le cadre d'un programme de congé précoce en périnatalité » 1999

² Le terme Centre des naissances exclut les maisons des naissances.

Mise en vigueur : 1999-04-01

Révisé : 2000-04-01

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Demande de services normalisée

Toute demande de services qui requiert une *analyse* de la part d'un professionnel faisant fonction d'accueil au CLSC ou à défaut de cette *analyse*, les demandes de services qui proviennent de *références formelles* du réseau. **Sont exclus** les *demandes d'information*, les prélèvements, la vaccination et la consultation pour les services médicaux courants.

Demande de services non normalisée

Toute autre demande de services qui ne nécessite pas d'*analyse* et qui n'est pas *une référence formelle*. En ce qui a trait aux prélèvements, à la vaccination et à la consultation pour des services médicaux courants, au triage, les demandes de services n'ont pas à être saisies, puisqu'elles sont incluses dans l'activité ou l'*intervention* et non comptabilisées comme telles.

Dépistage

Recherche permettant de déceler précocement des problèmes ou des facteurs de risque pouvant mener à des problèmes plus importants (ex. : dépistage dentaire, dépistage visuel, dépistage du cancer du sein, dépistage de l'abus envers les personnes âgées). Ce dépistage se déroule généralement dans le cadre d'un programme, c'est-à-dire dans des activités organisées à l'échelle d'une population et mobilisant de façon structurée les ressources du système.

Évaluation

L'intervenant utilise des outils cliniques particuliers lui permettant de préciser les données nécessaires à l'élaboration du plan d'intervention. L'évaluation conduit obligatoirement à un plan d'intervention s'il y a un suivi.

Intervenant associé

Intervenant interne ou externe qui participe à une *intervention* impliquant plusieurs intervenants qui agissent simultanément auprès ou pour un usager pour le(s) même(s) acte(s) mais qui ne consigne aucune *intervention* dans le système d'information clientèle.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Intervention

L'*intervention* se définit comme une ou plusieurs actions posées pour un *usager* (individu, groupe, communautaire), qui exigent une *note significative* au dossier. Certaines activités, bien qu'elles soient nécessaires à la réalisation de l'*intervention*, ne sont pas considérées comme des *interventions* en soi, il s'agit :

- de l'évaluation individuelle en vue de l'inscription à un groupe ;
- de la lecture du dossier ;
- de la préparation du matériel ;
- de la rédaction de la *note* au dossier et de tout autre document (ex. : outils d'évaluation multiclientèle, CTMSP) ;
- de la transmission ou réception d'information, quel que soit le moyen utilisé : téléphone, télécopieur, courrier, échange électronique, lettre circulaire, etc. ;
- de la confirmation du résultat d'une démarche.

Il existe cinq (5) types d'*interventions* :

Intervention individualisée

Intervention posée pour un *usager-individu* ou auprès de toute autre personne en relation avec lui (aidant naturel, famille, représentant légal) généralement dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. Cette *intervention* **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de l'*usager-individu*.

Toutefois, les auxiliaires familiales et sociales et les préposés aux bénéficiaires, tout en réalisant des interventions individualisées, ne sont pas tenus de rédiger une *note significative* au dossier mais doivent consigner leur *intervention*.

Intervention de couple

Intervention réalisée auprès de deux *usagers-individus* qui constituent un couple. Cette *intervention* **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée **à chaque** dossier *usager-individu*.

Intervention de famille

Intervention réalisée auprès de deux ou plusieurs *usagers-individus* qui constituent une famille. Cette *intervention* **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée **à chaque** dossier *usager-individu*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Intervention de groupe

Intervention réalisée auprès d'un *usager-groupe*, généralement dans le cadre d'une rencontre. L'objectif de cette intervention est l'évolution personnelle des individus qui composent le groupe. Cette *intervention* **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de l'*usager-groupe*.

Intervention communautaire

Intervention posée pour un *usager-communautaire* ou d'un représentant généralement dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. L'objectif poursuivi est d'apporter une solution communautaire à des besoins perçus comme collectifs en créant, soutenant et consolidant des groupes d'action. Cette *intervention* **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de l'*usager-communautaire*.

Note et note significative au dossier

Une *note* au dossier indique une action réalisée par un intervenant du CLSC, il s'agit par exemple :

- de l'absence de l'*usager-individu* lors d'un rendez-vous ou d'une rencontre prévue;
- du départ de l'*usager-individu* avant la réalisation de l'*intervention* ;
- de la prise ou de l'annulation d'un rendez-vous ;
- de la confirmation d'un rendez-vous ;
- de la planification de rencontres ;
- d'un message laissé sur un répondeur ;
- de la communication d'information contenue au dossier entre intervenants afin d'assurer une continuité des services (temporaire ou permanente) .
- une description de l'*activité ponctuelle* réalisée, toujours par un intervenant du CLSC ;

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Une *note* est qualifiée de *significative* :

- tout en indiquant l'évolution chronologique de la situation de l'utilisateur, elle est en rapport avec le plan d'intervention de l'utilisateur ;
- elle découle à défaut de plan d'intervention, d'une décision ou d'un acte d'ordre professionnel.

Objet de la demande

Code qualifiant la *demande de services* faite au CLSC par l'*usager* lui-même, son représentant ou un partenaire.

Point de chute

Local sans aménagement permanent mis à la disposition du CLSC pour que des intervenants viennent y dispenser des services réguliers ou occasionnels plus accessibles à la population.

Point de service

Installation figurant au permis de l'établissement où l'on trouve des ressources matérielles et humaines permanentes qui donnent des services continus de même nature, en totalité ou en partie, que ceux du siège social afin de rendre ceux-ci plus accessibles à la population.

Prise en charge

Elle se caractérise par un ensemble d'*interventions* prévues dans un plan d'*intervention*. Sa durée est généralement déterminée en fonction de l'atteinte d'objectifs clairement définis. Les services offerts dans le cadre du *programme* des services courants, d'enfance famille jeunesse, ainsi que les prélèvements et la vaccination ne font pas l'objet d'une prise en charge, à moins que l'intervenant doive rencontrer l'*usager* de façon régulière pour une période donnée dans le but d'atteindre des objectifs déterminés décrits dans un plan d'intervention.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Programme-clientèle

Tel que défini par le MSSS c'est un ensemble de services et d'activités intégrés destinés à une clientèle particulière ou à une population, visant des résultats particuliers et pour lesquels sont consenties des ressources humaines, matérielles et financières.

Programme du CLSC

Ensemble d'activités intégrées destinées à une clientèle ciblée, visant des résultats particuliers pour lesquelles sont consenties des ressources humaines, matérielles et financières, (ex. : maintien à domicile, enfance famille jeunesse, services courants, santé mentale, etc.).

Le programme du CLSC ne constitue pas une notion **normalisée**, il n'est donc pas considéré comme un élément du présent cadre normatif. Il se peut que les *programmes* varient d'un CLSC à l'autre.

Programme de type naître égaux et grandir en santé (NEGS)

Programme intégré de suivi individuel et intensif réalisé auprès des femmes enceintes et des mères dont l'enfant est âgé entre 0 et 2 ans. Le suivi est effectué par un intervenant privilégié et comporte de multiples composantes axées sur la santé physique et mentale de la mère et de l'enfant, la nutrition, l'allaitement, les compétences parentales, le développement de l'enfant, le réseau social et la nutrition socio-économique. Le programme prévoit de plus le soutien de l'intervenant par une équipe interdisciplinaire, la collaboration avec les ressources communautaires du milieu pour répondre aux besoins des familles et une action intersectorielle locale destinée à la création et la consolidation de ces ressources communautaires.

Ce programme s'adresse aux femmes en situation de vulnérabilité. Celles-ci sont souvent sous scolarisées (moins de 11 années de scolarité) et en situation de pauvreté (revenu familial inférieur au seuil de faible revenu tel que défini par Statistique Canada).

Référence formelle

Un document sur papier ou électronique, ou une communication téléphonique faite à un professionnel faisant fonction d'accueil, qui fournit sur la personne qui doit recevoir des services, des indications précises quant à la raison d'intervention et au service requis. La référence formelle est faite **avant** l'arrivée de la personne visée à l'établissement et permet de planifier les services avec cette dernière.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Situation de crise

Le comportement de *l'utilisateur* présente un risque immédiat pour lui même ou pour ses proches (santé mentale en phase aiguë), également lorsque la situation présente un risque immédiat pour la sécurité de l'utilisateur ou de ses proches (violence, sinistre).

Sous-programme du CLSC

Sous-ensemble d'activités couvertes par un *programme*. Le découpage d'un *programme* en *sous-programmes* s'effectue de façon à distinguer les besoins particuliers d'une ou de plusieurs clientèles visées par un *programme*. Par exemple, le *programme* de maintien à domicile peut être subdivisé en plusieurs *sous-programmes* tels que: aide à domicile, soins infirmiers à domicile, ergothérapie, physiothérapie, intervention communautaire, etc.

La notion de *sous-programme* du CLSC n'étant pas normalisée, elle n'est donc pas considérée comme un élément du présent cadre normatif. Les *sous-programmes* peuvent donc varier d'un CLSC à l'autre.

Usager du CLSC

Toute personne ou tout groupe à qui sont fournis des services prévus dans le cadre de la mission du CLSC. Ces services peuvent être donnés sous forme d'*intervention* ou d'*activité ponctuelle*.

Usager-individu

Toute personne qui bénéficie d'*interventions* sur une base individuelle. Chaque membre d'un couple ou d'une famille sera considéré comme un *usager-individu* s'il reçoit une *intervention*. Un *usager-individu* est susceptible de recevoir une *intervention individualisée, de couple ou de famille*.

Usager-groupe

Ensemble de personnes vivant une situation semblable, qui bénéficient d'*interventions* de type préventif, thérapeutique ou éducatif pour une durée déterminée.

Usager-communautaire

Groupe de la population visé par un projet ou ayant des objectifs communs, qui bénéficie d'*interventions communautaires*. L'*usager-communautaire* peut être représenté par un membre de ce groupe.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision		

Les tableaux ci-après énoncent des règles relatives à l'ouverture de dossiers et ne constituent pas une politique d'ouverture de dossiers.

Chaque CLSC doit établir une politique de dossiers qui fait référence aux éléments légaux inclus dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et ses règlements ainsi qu'aux éléments définis dans le présent cadre normatif.

Il existe différents usagers dont l'*usager-individu* (subdivision 2.2.1), l'*usager-groupe* (subdivision 2.2.4), et l'*usager-communautaire* (subdivision 2.2.6). Pour chacun de ces *usagers*, des règles relatives à l'ouverture de dossiers et à leur contenu sont présentées dans cette section.

L'interprétation que font les établissements de certains concepts décrits dans le cadre normatif peut varier considérablement d'un CLSC à un autre. Cette situation est due en grande partie à l'absence de définitions et de règles précises pour consigner les *interventions*.

Les directives pour consigner les *interventions* dans le cadre du système « Intégration CLSC » sont énoncées dans les « Règles pour consigner les *interventions* ». Ces orientations sont constituées de règles générales et de règles particulières et visent les *interventions individualisées*, de *couple* et de *famille*, de *groupe* et *communautaires*.

Le but poursuivi par ces directives est d'uniformiser la façon d'interpréter et de traduire les différentes situations vécues par les intervenants des CLSC afin d'obtenir une comparaison des données aux niveaux local, régional et provincial.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision		

RÈGLE GÉNÉRALE

RÈGLE GÉNÉRALE – DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
"Un établissement doit tenir un dossier sur chacun des bénéficiaires qui reçoivent des services, sauf ceux visés aux articles 45 et 51". Les renseignements exigés du bénéficiaire en vertu de l'article 23 sont conservés au dossier (règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 50, alinéas 1 et 2). Pour tout usager de moins de 14 ans, l'intégrité (sécurité) de l'enfant et l'urgence de la situation priment sur l'exigence d'obtenir le consentement des parents avant d'ouvrir le dossier (en vertu des art. 13 et 33 du Code civil du Québec). Dans le cas de signalements retenus ou non, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, la règle générale d'ouverture du dossier s'applique.	Un établissement n'est pas tenu d'ouvrir un dossier pour une personne décédée à son arrivée dans l'établissement. L'attestation du décès, de même que les constatations médicales de l'examen du cadavre doivent être conservées au service des archives de l'établissement (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 52; modifié par le règlement édicté par le décret 545-86 du 23 avril 1986). Un prêt d'équipement (avec ou sans ordonnance médicale) ne fait pas l'objet d'ouverture de dossier.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES

Les règles spécifiques **viennent préciser l'application de la règle générale** au regard de certains types de services. Pour chaque type de services, les cas pour lesquels un dossier est ouvert ou non sont nommément précisés.

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Accueil/évaluation/orientation	
	Information/référence.
	<i>Évaluation</i> individuelle en vue d'une inscription à un groupe.
	Personne pour qui une demande de services est faite par un tiers.
<i>Analyse</i> avec suivi par le CLSC	<i>Analyse</i> sans suivi par le CLSC.
1. L' <i>analyse</i> implique l'utilisation d'une grille ou d'un questionnaire dans le but de s'assurer que les besoins de la personne correspondent aux critères internes d'admissibilité à un service du CLSC.	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Services à domicile	
<i>Analyse</i> avec suivi par le CLSC. Pour la famille qui a besoin d'aide à domicile, le dossier est ouvert au nom de la personne qui fera l'objet du plan d'intervention (PI). Pour un couple qui a besoin d'aide dans le cadre des activités de la vie domestique (AVD), un dossier sera ouvert au nom de la personne qui fera l'objet du plan d'intervention (PI). Pour un couple qui a besoin d'aide dans le cadre des activités de la vie quotidienne (AVQ), un dossier sera ouvert au nom de chacune des deux personnes qui font l'objet d'un plan d'intervention (PI).	<i>Analyse</i> sans suivi par le CLSC.
¹ Note L'<i>analyse</i> implique l'utilisation d'une grille ou d'un questionnaire dans le but de s'assurer que les besoins de la personne correspondent aux critères internes d'admissibilité à un service du CLSC.	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Services psychosociaux	
Pour les couples ou les familles qui ont besoin de services psychosociaux, un dossier sera ouvert pour chacune des personnes visées par un plan d'intervention (PI).	
Santé au travail	
	Les services étant financés par la CSST, le dossier du travailleur en santé et sécurité au travail peut être ouvert. Cependant, ce dossier n'appartient pas au CLSC, mais à la DSP.
Vaccination	
Pour tout <i>usager-individu</i> qui reçoit un vaccin, la règle générale s'applique, incluant la vaccination antigrippale. Pour la vaccination en milieu scolaire, dans les territoires de CLSC où l'on trouve une mobilité considérable des <i>usagers</i>, l'ouverture de dossier est optionnelle.	Opération à la fois massive et urgente de vaccination (ex. : méningite).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Prélèvements	
Pour les <i>usagers-individus</i> pour lesquels des prélèvements sont effectués à domicile.	Pour toute personne à qui on fait un prélèvement à l'intérieur des activités du centre de prélèvement du CLSC ou pour tout <i>dépistage</i> anonyme. On procède alors à une inscription au registre en vertu des articles 20 et 51 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. : 3.01).
Pour les <i>usagers-individus</i> à qui on effectue un prélèvement au CLSC en dehors des activités du centre de prélèvement du CLSC.	
Services en milieu scolaire	
Pour tout <i>usager-individu</i> qui nécessite un plan d'intervention (PI).	Pour toute activité d'information et d'éducation liée à la prévention des problèmes sociaux et de santé et à la promotion de la santé et du bien-être.
Pour tout <i>usager-individu</i> qui a besoin d'un suivi par le CLSC, après un résultat positif d'un test de <i>dépistage</i> .	Pour toute opération de <i>dépistage</i> (ex. : auditif, visuel, dentaire).
Pour toute intervention de premiers soins majeurs.	Pour toute activité de premiers soins mineurs.
Pour tout <i>usager-individu</i> qui reçoit la pilule du lendemain ou pour qui on effectue un test de grossesse.	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Services en milieu de garde	
Pour tout <i>usager-individu</i> qui nécessite un plan d'intervention (PI).	Pour toute activité d'information et d'éducation liée à la prévention des problèmes sociaux et de santé et à la promotion de la santé et du bien-être.
Pour tout <i>usager-individu</i> qui nécessite un suivi par le CLSC, après un résultat positif d'un test de <i>dépistage</i> .	Pour tout <i>usager-individu</i> qui ne nécessite pas de suivi par le CLSC, après un <i>dépistage</i> en milieu de garde.
Services en milieu carcéral	
Si l'entente de services entre le CLSC et le centre de détention stipule que le CLSC est responsable de la prestation des services, il est responsable de la garde des dossiers et la règle générale s'applique.	
Enquêtes épidémiologiques demandées par la DSP (ex. : recherche de contacts visant une maladie à déclaration obligatoire)	
Pour tout <i>usager-individu</i> dont le résultat du <i>dépistage</i> effectué au cours d'une enquête épidémiologique nécessite un suivi par le CLSC.	Pour tout <i>usager-individu</i> qui ne nécessite pas de suivi par le CLSC, à la suite d'un <i>dépistage</i> effectué dans le cadre d'une enquête épidémiologique. Pour toute personne porteuse d'une maladie infectieuse signalée par la DSP pour laquelle aucun suivi n'est prévu par le CLSC.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS INDIVIDUS	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Enquêtes santé et projets de recherche (ex. : enquête Santé Québec, enquête Santé du cœur, enquête Nutrition)	
Pour tout <i>usager-individu</i> dont le résultat de <i>dépistage</i> effectué au cours d'une enquête santé nécessite un suivi par le CLSC.	Pour tout <i>usager-individu</i> qui ne nécessite pas de suivi par le CLSC, à la suite d'un <i>dépistage</i> effectué au cours d'une enquête santé.
Santé parentale et infantile	
Pour tout <i>usager-individu</i> qui nécessite un plan d'intervention (PI). Pour tout <i>usager-individu</i> (mère, père, nouveau-né) dont l'état nécessite un suivi par le CLSC après un <i>dépistage</i> postnatal. ¹ Dans le cadre d'un suivi postnatal, le dossier est ouvert au nom de la mère. Pour toute mère et tout nouveau-né qui nécessite des soins postnataux à la suite de la réduction de la durée de séjour en milieu hospitalier.	Évaluation individuelle en vue d'une inscription à un groupe (pré ou postnatal). Pour toute activité de <i>dépistage</i> postnatal. ¹ Pour toute activité d'information et d'éducation liée à la prévention des problèmes sociaux et de santé et à la promotion de la santé et du bien-être. Réception d'un avis de naissance.
1. Le <i>dépistage</i> postnatal implique l'utilisation d'une grille ou d'un questionnaire dans le but de vérifier si la mère, le père ou le nouveau-né a besoin d'un suivi par le CLSC. Cette activité peut se dérouler au cours d'une rencontre ou d'une communication téléphonique.	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.1	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS INDIVIDUS

CONTENU DU DOSSIER INDIVIDU

« Le dossier tenu par un centre local de services communautaires comprend notamment :

- 1° une formule d'identification des pièces au dossier ;
- 1.1° une feuille sommaire ;
- 2° l'évaluation médicale, psychosociale ou l'évaluation de l'autonomie du bénéficiaire;
- 3° les rapports d'exams diagnostiques ;
- 4° la demande de services ;
- 5° les ordonnances ;
- 5.1° l'enregistrement des étapes de préparation et d'administration des médicaments ;
- 6° le plan d'intervention et les rapports de révision périodique ;
- 7° les notes d'évolution rédigées par les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les membres du personnel clinique ;
- 8° les demandes et les rapports de consultation ;
- 9° le document visé à l'article 52.1 ;
- 10° le document attestant l'obtention du consentement d'un bénéficiaire pour des soins ou des services dispensés par le centre local de services communautaires ;
- 11° un rapport sur tout accident subi par un bénéficiaire dans l'établissement ;
- 12° le document attestant le consentement du bénéficiaire à la prise par l'établissement de photographies, films ou enregistrements le concernant ;
- 13° les documents photographiques, les clichés radiologiques, les tracés d'électrocardiographie ou d'électroencéphalographie ainsi que les autres pièces ayant servi à l'établissement d'un diagnostic ou d'un traitement ;
- 14° le protocole d'anesthésie ;
- 15° le diagnostic préopératoire, la nature de l'intervention projetée, le protocole opératoire indiquant la nature des interventions, les constatations, les techniques opératoires utilisées et la description des pièces prélevées ;
- 16° une copie de la déclaration de décès. »

Article 56 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, édicté par le décret 1320-84 du 6 juin 1984 et modifié par le règlement édicté par le décret 545-86 du 23 avril 1986.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES

RÈGLE GÉNÉRALE

- 1) Une *intervention* est consignée pour chaque rencontre ou communication téléphonique avec un *usager-individu* ou avec toute autre personne en relation avec lui.
- 2) L'*intervention* inclut l'ensemble des actions posées au cours de la rencontre ou de la communication téléphonique. Puisque le système d'information « Intégration CLSC » prévoit un maximum de trois raisons d'intervention et de trois actes pour décrire une *intervention*, les informations retenues pour la décrire **se doivent d'être les plus pertinentes** possibles par rapport au service rendu à *l'usager-individu*.
- 3) Chaque *intervention* se retrouve au dossier au moyen de *notes significatives* mais toute *note significative* pour le professionnel n'entraîne pas nécessairement la consignation d'une *intervention*. Puisque le mode de rédaction des *notes* versées au dossier varie d'un intervenant à un autre, on ne peut établir une relation entre le nombre de *notes* et le nombre d'*interventions* consignées.
- 4) Certaines actions posées en dehors de la rencontre ou de la communication téléphonique auprès de *l'usager-individu* ou de toute autre personne en relation avec lui peuvent être consignées à titre d'*intervention*. Pour plus de détails, se référer aux règles spécifiques qui sont présentées plus loin.
- 5) Certaines activités, bien qu'elles soient nécessaires à la réalisation de l'*intervention* peuvent dans certains cas entraîner la rédaction d'une *note* au dossier, **ne sont pas considérées comme des interventions** en soi. Il s'agit notamment :
 - de la prise de la lecture du dossier ;
 - de la préparation du matériel ;
 - de la rédaction de la *note* au dossier et de tout autre document (ex. : outil d'évaluation multIClientèle, CTMSP, plan d'intervention, etc.) ;
 - de la transmission ou de la réception d'information, quel que soit le moyen utilisé : téléphone, télécopieur, courrier, échange électronique, lettre circulaire, etc. ;
 - de la confirmation du résultat d'une démarche.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES

- 6) Bien qu'elles puissent entraîner la rédaction d'une *note* au dossier, les situations suivantes **ne sont pas considérées comme des interventions** et ne doivent pas être consignées :
- l'absence de *l'utilisateur-individu* à un rendez-vous ou à une rencontre prévue ;
 - le départ de *l'utilisateur-individu* avant la réalisation de l'*intervention* ;
 - l'inscription ou l'annulation de rendez-vous ;
 - la confirmation d'un rendez-vous ;
 - la planification de rencontres ;
 - un message laissé sur un répondeur ;
 - la communication d'information entre intervenants pour assurer une continuité des services (temporaire ou permanent) ;
 - le prêt de matériel ou d'équipement.
- 7) Les données sur les services dispensés par des agences doivent être consignées dans le système « Intégration CLSC ».
- 8) Les données concernant les services dispensés grâce à l'allocation directe ne doivent pas être consignées dans le système « Intégration CLSC ».
- 9) En raison de la nécessité d'assurer la surveillance de la couverture vaccinale, les *interventions* d'immunisation sont consignées dans le module Vaccination du système « Intégration CLSC ». Un lien est fait entre le module Vaccination et Sic Plus afin de comptabiliser une intervention.
- 10) Le prêt de matériel et la gestion de celui-ci sont des *activités administratives*. **Il ne s'agit pas d'interventions au sens du cadre normatif.**

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES

RÈGLES SPÉCIFIQUES

Dans la pratique, certaines situations suscitent différentes interprétations, soit à cause du nombre d'intervenants, de la durée ou de la continuité (ou périodicité) de l'*intervention* ou de sa nature . Les règles spécifiques précisent les modalités d'interprétation de ces situations, et ce, à l'intérieur des règles générales énoncées précédemment. Ces règles ont été établies avec un souci de normalisation.

Démarches pour l'*usager-individu* (voir aussi Mises en garde p. 55)

- 1) Si une ou plusieurs démarches pour *l'usager-individu* sont amorcées **pendant** ou après la rencontre ou la communication téléphonique, au cours d'une même journée, celles-ci ne constituent pas une nouvelle *intervention*. Elles sont considérées plutôt comme une ou des actions liées à *l'intervention*.
- 2) Si la ou les démarches pour *l'usager-individu* s'échelonnent sur plusieurs journées, on ne consigne pour les jours subséquents **qu'une et une seule intervention par jour**. Dans ces cas, chacune des *interventions* est identifiée par un code d'acte particulier appelé «Poursuite de la démarche».

Interventions réalisées à l'urgence (centre d'activités 6240)

Pour les *interventions* réalisées aux services des urgences, il n'y a qu'une seule *intervention* de comptabilisée par un des professionnels rattachés à ce *centre d'activité* (6240) pour chaque visite de l'*usager*. Le médecin comptabilisera son *intervention* au centre 0001 Activités médicales, s'il y a lieu.

Dépistage

Les activités de *dépistage* ne font pas l'objet d'une *intervention* que le résultat du *dépistage* soit positif ou négatif (voir la section sur les *activités ponctuelles*).

Analyse

L'*analyse* fait l'objet d'une demande de services normalisée et non d'une *intervention* ; que le résultat soit positif ou négatif.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS UNINDIVIDUALISÉES

Évaluation de l'*usager-individu* (voir aussi Mises en garde p. 55)

Dans la majorité des cas, l'*évaluation* d'un *usager-individu* s'effectue par un intervenant à l'intérieur d'une rencontre. Par conséquent, l'*évaluation* entraînera une **seule** *intervention*.

Cependant, si le processus d'*évaluation* nécessite plus d'une rencontre, chaque rencontre ou communication téléphonique subséquente avec l'*usager-individu* ou avec toute autre personne en relation avec lui fera l'objet d'une *intervention* (ex. : certaines *évaluations* en maintien à domicile). Dans ces cas, chacune des *interventions* est identifiée par un code d'acte particulier appelé « Poursuite de l'*évaluation* ».

NOTE – Cette approche permet de connaître le nombre d'*évaluations* réalisées par le CLSC, ainsi que le nombre d'*interventions* requises pour réaliser ces *évaluations*.

Concertation clinique pour un *usager-individu*

La concertation clinique possède nécessairement les caractéristiques suivantes :

- elle se fait soit en unidisciplinarité ou en pluri, multi ou interdisciplinarité ;
- la discussion entraîne une décision d'orientation ou de réorientation du plan d'intervention ;
- elle est suivie d'une *note significative* qui est versée au dossier ;
- les intervenants présents sont **généralement** impliqués dans le suivi de l'*usager* ;
- la concertation clinique est habituellement prévue ou prévisible dans le plan d'intervention.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS UNINDIVIDUALISÉES

Les situations suivantes constituent des exclusions à cette définition :

- une concertation clinique entre partenaires (intra ou interétablissements) où l'intervenant agit à titre de représentant d'un ou de plusieurs CLSC (qu'il soit ou non responsable de *l'usager-individu*), par exemple un comité régional d'orientation et d'admission en milieu institutionnel, un comité régional pour l'ensemble de la clientèle en déficience intellectuelle ;
- une discussion servant à se valider entre intervenants ;
- une discussion entre intervenants pour désamorcer une charge émotive (ventilation) ;
- un soutien professionnel entre intervenants ;
- une rencontre de supervision professionnelle ;
- un échange d'information ;
- un transfert de dossier entre intervenants.

La concertation clinique est consignée comme une seule *intervention* et est inscrite par l'un des intervenants ayant participé à la concertation. Cependant, chaque intervenant présent et participant à l'*intervention* est considéré comme *intervenant associé* et peut être identifié à cette *intervention*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS UNINDIVIDUALISÉES

Autres interventions individualisées impliquant simultanément plusieurs intervenants (voir aussi Mises en garde p. 57)

Cependant lorsque plusieurs intervenants interviennent simultanément auprès d'un *usager-individu* à l'intérieur d'un même acte, une seule *intervention* est consignée par l'un des intervenants (par exemple, deux auxiliaires familiales et sociales pour donner un bain). Chaque intervenant présent et participant à *l'intervention* est toutefois considéré comme *intervenant associé* et peut être identifié à cette *intervention*.

Autres interventions individualisées impliquant successivement plusieurs intervenants (voir aussi Mises en garde p. 57)

Cependant, lorsque plusieurs intervenants agissent successivement auprès d'un *usager-individu* pour des actes différents, chaque intervenant consigne l'*intervention* qu'il a réalisée (ex., services de santé courants).

Activités de dépistage et d'information réalisées dans le cadre d'une intervention

Lorsqu'un mode de fonctionnement interne prévoit, notamment à l'intérieur d'une clinique de vaccination, des activités de *dépistage* et d'information réalisées par plusieurs intervenants (par exemple, deux infirmières, une hygiéniste dentaire, une nutritionniste et un intervenant social), seule l'immunisation représente une *intervention* consignée, contrairement aux activités de *dépistage* et d'information, qui sont considérées comme des *activités ponctuelles* et sont incluses dans *l'intervention*.

Plus d'une rencontre ou d'une communication téléphonique par jour avec un usager-individu

Si la nature du service requis nécessite plus d'une rencontre ou d'une communication téléphonique par jour avec un *usager-individu* ou avec toute autre personne en relation avec lui, on consigne autant d'*interventions* qu'il y a de rencontres (ex. : changement de pansements trois fois par jour, lever et coucher de l'usager, communications téléphoniques auprès d'un *usager-individu* en situation de crise).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.2	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES

Absence de l'*usager-individu*

L'absence de l'*usager-individu* n'est pas considérée comme une *intervention*. Par contre, si l'intervenant juge que l'*usager-individu* est à risque et fait des démarches significatives pour s'assurer de sa sécurité (ex. : démarches prévues dans un protocole d'urgence, appeler la police), une *intervention* est alors consignée.

Cessation de services

La codification de la cessation du service se fait au moment de la dernière *intervention* prévue au plan d'intervention de l'*usager-individu*. Toutefois, lorsqu'une cessation de services n'a pas été codifiée lors de la dernière *intervention* et qu'une circonstance particulière se présente, comme une hospitalisation, un décès, un hébergement ou un déménagement à l'extérieur du territoire du CLSC, l'intervenant doit alors consigner sur son formulaire d'intervention uniquement le numéro de dossier de l'*usager-individu* et les codes de suivi et de cessation. Cette information sera utilisée pour mettre à jour la dernière *intervention* consignée au dossier de l'*usager-individu*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.3	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS DE COUPLE ET DE FAMILLE

RÈGLE GÉNÉRALE (voir aussi Mises en garde p. 57)

La rencontre d'un couple ou d'une famille fait l'objet d'une **seule** *intervention* réalisée auprès d'un couple ou d'une famille où sera identifié chacun des *usagers-individus* **présent et visé par le plan d'intervention**. En conséquence, une *note significative* doit être versée dans le dossier de **chacun** de ces *usagers-individus*.

NOTE – Cette approche permet de connaître le nombre de services rendus à chacun des *usagers-individus* composant les couples ou les familles, de même que le nombre d'*interventions* réalisées par les intervenants auprès des couples et des familles.

Les mêmes règles générales et spécifiques pour consigner les *interventions individualisées* s'appliquent pour les *interventions* de couple et de famille, à l'exception du fait qu'une seule *intervention* soit consignée pour l'ensemble des membres du couple ou de la famille.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.4	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS GROUPES

RÈGLE GÉNÉRALE

RÈGLE GÉNÉRALE - DOSSIERS GROUPES	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Un établissement doit constituer et tenir un dossier groupe pour chaque groupe d'individus vivant une situation semblable et formé à l'initiative du CLSC ou à la demande des personnes. Ces groupes sont constitués à des fins de prévention, d'éducation ou d'intervention thérapeutique, et ce, pour une durée déterminée. Ces groupes sont constitués à l'intérieur d'un <i>programme</i> structuré et sont rencontrés plus d'une fois. Les participants y sont enregistrés à titre de membres du groupe. Il peut s'agir, par exemple, d'un groupe prénatal, d'un groupe de croissance personnelle, d'un groupe de thérapie. Tous les renseignements qu'un établissement possède sur un <i>usager-groupe</i> doivent être conservés dans son dossier groupe.	Les activités suivantes ne font pas l'objet d'une ouverture de dossier groupe (voir les règles d'ouverture des dossiers individus énoncées précédemment, (2.2.1) : – <i>dépistage;</i> – <i>prélèvement;</i> – <i>vaccination;</i> – <i>enquête épidémiologique (MADO);</i> – <i>premier soins mineurs (en milieu scolaire);</i> – <i>prêt de matériel ou d'équipement.</i> Un suivi de couple ou de famille ne fait pas l'objet d'une ouverture de dossier groupe (voir les règles d'ouverture des dossiers individus, 2.2.1). Si le plan d'intervention du groupe demande un travail en sous-groupes, ces derniers ne constituent pas de nouveaux groupes (ex : groupe parents-enfants). Les activités liées à la vérification des critères d'admissibilité en vue d'une inscription à un groupe ne font pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe, communautaire ou individuel.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.4	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS GROUPES

RÈGLE GÉNÉRALE - DOSSIERS GROUPES	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
	Toute activité d'information de masse ne fait pas non plus l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe. Il s'agit là d'une <i>activité ponctuelle</i> de groupe (ex. : kiosque, émission de radio ou de télévision, etc.). Toute activité de <i>dépistage</i> anonyme ne fait pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe : il s'agit plutôt d'une <i>activité ponctuelle</i> individuelle. Toute activité de présentation des services qu'offre le CLSC ne fait pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe. Les services offerts aux groupes par un organisme autre que le CLSC ne font pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe (ex. : cours prénataux donnés par la commission scolaire). Tous les groupes où les participants ne sont pas enregistrés au préalable (ex. : groupes anonymes, groupes ouverts, groupes à durée indéterminée). Les activités <i>ad hoc</i> de prévention et de promotion de la santé ne font pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe.
NOTE – Si un participant à un groupe a besoin d'un suivi individuel en dehors de la rencontre de groupe on doit se référer aux règles d'ouverture de dossiers individus (subdivision 2.2.1).	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.4	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS GROUPES

RÈGLES SPÉCIFIQUES

Les règles spécifiques **précisent, s'il y a lieu, l'application de la règle générale** au regard de certains types de services. Pour chaque type de services, les cas pour lesquels un dossier est ouvert ou non sont nommément définis.

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS GROUPES	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Services en milieu scolaire	
Les groupes créés par le CLSC pour des problématiques particulières (ex. : violence, famille éclatée, enfants hyperactifs). Lorsqu'il y a un suivi thérapeutique d'un groupe à la suite d'une situation éprouvante (ex. : suicide d'un pair, meurtre, mort accidentelle, etc.).	Les activités <i>ad hoc</i> du CLSC (ex. : situation éprouvante sans suivi, information sur la pédiculose, l'asthme, l'épilepsie, etc.). Toutes les activités de soutien et d'information réalisées auprès du personnel enseignant, non enseignant et d'encadrement (allergie-épipén, services offerts par le CLSC, etc.). Les activités d'éducation systématique planifiées, dans un <i>programme</i> de prévention des problèmes sociaux et de santé et de promotion de la santé et du bien-être (ex. : éducation sexuelle, prévention des abus sexuels, prévention en hygiène dentaire, etc.). Les activités de promotion des mesures d'hygiène générale.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.4	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS GROUPES

RÈGLES SPÉCIFIQUES - DOSSIERS GROUPES	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Services en milieu scolaire (suite)	
	Les activités d'évaluation de la salubrité et de la sécurité. Les activités d'information auprès des parents d'élèves. La participation d'un intervenant à des activités parascolaires (ex. : olympiade, brosse-o-thon, pièce de théâtre, midi-causerie, aide aux devoirs, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.4	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS GROUPES

CONTENU DU DOSSIER GROUPE

Le dossier groupe comprend **notamment** :

- 1° le formulaire d'inscription ;
- 2° l'enregistrement des personnes qui participent aux rencontres du groupe.
L'enregistrement doit comprendre les nom et prénom du participant, sauf pour les groupes anonymes ;
- 3° le plan d'intervention en matière d'objectifs et de moyens utilisés et de thèmes à traiter ;
- 4° les *notes* d'évolution du groupe ;
- 5° le bilan des rencontres du groupe.

S'il y a lieu, le dossier groupe peut comprendre également :

- 6° la correspondance et la documentation pertinentes du groupe ;
- 7° les grilles individuelles de vérification des critères d'admissibilité des participants, les tests ou autres outils de travail.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.5	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS DE GROUPE

RÈGLE GÉNÉRALE:

- 1) Une *intervention* est consignée pour chaque rencontre avec un *usager-groupe*.
- 2) L'*intervention* inclut l'ensemble des actions posées dans le cadre de la rencontre. Puisque le système d'information clientèle CLSC prévoit un maximum de trois raisons d'intervention et de trois actes pour décrire une *intervention*, les informations retenues pour la décrire se doivent d'être les plus pertinentes possible, par rapport au service rendu à l'*usager-groupe*.
- 3) Chaque *intervention* se retrouve au dossier au moyen de *notes significatives*, mais toute *note significatives* pour le professionnel n'entraîne pas nécessairement la consignation d'une *intervention*. Puisque le mode de rédaction des *notes* au dossier varie d'un intervenant à un autre, on ne peut établir une relation entre le nombre de *notes* et le nombre d'*interventions* consignées.
- 4) En accord avec la définition d'*intervention de groupe*, aucune des actions posées en dehors de la rencontre avec l'*usager-groupe* ne fait l'objet d'une *intervention de groupe* : ces actions ne sont donc pas consignées.
- 5) Certaines activités, bien qu'elles soient nécessaires à la réalisation de l'*intervention* et puissent dans certains cas entraîner la rédaction d'une *note* dans le dossier, ne sont pas considérées comme des *interventions de groupe* en soi. Il s'agit :
 - de l'évaluation individuelle en vue de l'inscription à un groupe ;
 - de la lecture du dossier ;
 - de la rédaction de la *note* au dossier et de tout autre document ;
 - de la transmission ou de la réception d'information, quel que soit le moyen utilisé : téléphone, télécopieur, courrier, échange électronique, lettre circulaire, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.5	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS DE GROUPE

6) Bien qu'elles puissent entraîner la rédaction d'une *note* qui sera versée au dossier, les situations suivantes **ne sont pas considérées comme des *interventions*** et ne doivent pas être consignées :

- l'absence de tous les participants au cours d'une rencontre prévue ;
- la planification ou l'annulation de la rencontre ;
- la confirmation de la rencontre ;
- la préparation technique de rencontres (lecture, recherche, visionnement de films ou de vidéos, préparation du matériel, prêt, commande ou organisation : salles, équipements, photocopies, etc.) ;
- la concertation clinique ;
- les activités de formation et les rencontres administratives auprès du personnel du CLSC ;
- la création d'outils de travail ;
- le prêt de matériel ou d'équipement.

7) Une *intervention* auprès d'une famille ou d'un couple n'est pas considérée comme une *intervention de groupe* (revoir les règles pour consigner les *interventions* de couple et de famille, à la subdivision 2.2.3).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.5	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS DE GROUPE

RÈGLES SPÉCIFIQUES

Certaines situations, dans la pratique, suscitent différentes interprétations, soit à cause du nombre d'intervenants, de la durée ou de la continuité (ou périodicité) de l'*intervention* ou de sa nature même. Les règles spécifiques viennent préciser les modalités d'interprétation de ces situations, et ce, à l'intérieur des règles générales énoncées précédemment. L'élaboration de ces règles s'est faite dans un souci de normalisation.

Interventions de groupe impliquant plusieurs intervenants (voir aussi Mises en garde p.57)

Lorsque plusieurs intervenants interviennent auprès d'un *usager-groupe* au cours d'une même rencontre, **une seule intervention** est consignée **par l'un des intervenants**. Cependant, chaque intervenant présent et participant à l'*intervention* est considéré comme un *intervenant associé* et il peut être identifié à cette *intervention*, indépendamment du *centre d'activités* et de l'*acte*.

Si le plan d'intervention du groupe demande un travail en sous-groupes, une seule *intervention* sera consignée pour la rencontre (ex. : groupe parents-enfants).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.6	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS COMMUNAUTAIRES

RÈGLE GÉNÉRALE

RÈGLE GÉNÉRALE - DOSSIERS COMMUNAUTAIRES	
OUVERTURE DE DOSSIER	PAS D'OUVERTURE DE DOSSIER
Un établissement doit constituer et tenir un dossier pour tout <i>usager-communautaire</i> à qui il fournit des services dans le cadre d'un plan d'action. Lorsqu'il y a <i>analyse avec suivi</i> par le CLSC (besoins du groupe, nature de la demande, lien avec la communauté et vie associative). Tous les renseignements qu'un établissement possède sur un <i>usager-communautaire</i> doivent être conservés dans son dossier.	Information – référence. Lorsqu'il y a <i>analyse sans suivi</i> par le CLSC. Le soutien matériel uniquement (ex. : prêt de matériel ou de locaux, photocopies, etc.). Toute activité de présentation des services qu'offre le CLSC ne fait pas l'objet de l'ouverture d'un dossier communautaire. Le regroupement d'intervenants communautaires en CLSC (intra ou interétablissement).
Les tables de concertation lorsque l'intervenant agit à titre d'aide professionnel. Exemples : constituer une table de concertation, coordination d'un projet de la table, recherche de fonds, personne-ressource (organiser, animer).	Les tables de concertation lorsque l'intervenant agit uniquement à titre de représentant du CLSC (il s'agit alors d'une <i>activité administrative</i>).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.6	RÈGLES D'OUVERTURE ET CONTENU DES DOSSIERS COMMUNAUTAIRES

CONTENU DU DOSSIER COMMUNAUTAIRE

Le dossier communautaire comprend notamment :

- 1° le formulaire d'inscription ;
- 2° la structure organisationnelle de *l'utilisateur-communautaire* ;
- 3° le plan d'action ;
- 4° les *notes* d'évolution ;
- 5° le bilan¹ de l'action communautaire.

S'il y a lieu, le dossier communautaire peut comprendre également :

- 6° la correspondance et la documentation pertinentes.

¹ 1.« Un bilan permet de juger si les objectifs ont vraiment été atteints, de cibler les points forts, les points faibles, d'identifier les améliorations à apporter pour une action plus efficace. Le bilan porte autant sur le processus, c'est-à-dire la façon dont se sont déroulées les différentes étapes, que sur les résultats de l'intervention. Donc ce qu'on a appris autant que ce qui a changé dans la communauté. » *Pratique de l'action communautaire en CLSC*, document de réflexion, FCLSCQ, 1994, 92 pages.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.7	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

RÈGLE GÉNÉRALE

- 1) Une *intervention* est consignée pour chaque rencontre ou communication téléphonique avec un *usager-communautaire* ou son représentant.
- 2) L'*intervention* inclut l'ensemble des actions posées dans le cadre de la rencontre ou de la communication téléphonique. Puisque le système Intégration CLSC prévoit un maximum de trois raisons d'intervention et de trois actes pour décrire une *intervention*, les informations retenues pour la décrire se doivent d'être les plus pertinentes possibles par rapport au service rendu à l'*usager-communautaire*.
- 3) Chaque *intervention* se retrouve au dossier au moyen de *notes significatives*, mais toute *note significative* pour le professionnel n'entraîne pas nécessairement la consignation d'une *intervention*. Puisque le mode de rédaction des *notes* versées au dossier varie d'un intervenant à un autre, on ne peut établir une relation entre le nombre de *notes* et le nombre d'*interventions* consignées.
- 4) Certaines actions posées en dehors de la rencontre ou de la communication téléphonique peuvent être consignées à titre d'*intervention*. Se référer aux règles spécifiques présentées plus loin.
- 5) Certaines activités, bien qu'elles soient nécessaires à la réalisation de l'*intervention* et puissent dans certains cas entraîner la rédaction d'une *note* au dossier, **ne sont pas considérées comme des interventions communautaires** en soi. Il s'agit :
 - de la lecture du dossier ;
 - de la préparation du matériel ;
 - de la rédaction de la *note* au dossier et de tout autre document ;
 - de la réponse à un formulaire pour une demande de subvention ;
 - de la transmission ou de la réception d'information, quel que soit le moyen utilisé : téléphone, télécopieur, courrier, échange électronique, lettre circulaire, etc.
- 6) Bien qu'elles puissent entraîner la rédaction d'une *note* qui sera versée au dossier, les situations suivantes ne sont pas considérées comme des *interventions* et ne doivent pas être consignées :
 - l'absence de l'*usager-communautaire* lors d'un rendez-vous ou d'une rencontre prévue;
 - l'inscription ou l'annulation de rendez-vous ;
 - la confirmation d'un rendez-vous ;
 - la planification technique de rencontres ex. : réservation de salle, etc.) ;
 - un message laissé sur un répondeur ;
 - le prêt de matériel ou d'équipement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.7	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

RÈGLES SPÉCIFIQUES

Certaines situations, dans la pratique, suscitent différentes interprétations, soit à cause du nombre d'intervenants, de la durée ou de la continuité (ou périodicité) de l'*intervention* ou de sa nature même. Les règles spécifiques précisent en quelque sorte les modalités d'interprétation de ces situations et ce, à l'intérieur des règles générales énoncées précédemment. L'élaboration de ces règles s'est faite dans un souci de normalisation.

Démarches pour l'*usager-communautaire* (voir aussi Mises en garde p. 57)

- 1) Si une ou plusieurs démarches pour l'*usager-communautaire* sont amorcées pendant ou après la rencontre ou la communication téléphonique au cours d'une même journée, celles-ci ne constituent pas une nouvelle *intervention*. Elles sont considérées plutôt comme une ou des actions liées à l'*intervention*.
- 2) Si la ou les démarches pour l'*usager-communautaire* s'échelonnent sur plusieurs journées, on ne consigne pour les jours subséquents qu'une **et une seule** *intervention* par jour. Dans ces cas, chacune des *interventions* est identifiée par un code d'acte particulier appelé « Poursuite de la démarche ».

Analyse

L'*analyse* fait l'objet d'une demande de services normalisée et non d'une *intervention* que le résultat soit positif ou négatif.

Évaluation de l'*usager-communautaire* (voir aussi Mises en garde p. 57)

Dans la majorité des cas, l'*évaluation* d'un *usager-communautaire* s'effectue par un intervenant à l'intérieur d'une rencontre. Par conséquent, l'*évaluation* entraînera une seule *intervention*.

Cependant, si le processus d'*évaluation* nécessite plus d'une rencontre, chaque rencontre ou communication téléphonique subséquente avec l'*usager-communautaire* ou son représentant fera l'objet d'une *intervention*. Dans ce cas, chacune des *interventions* est identifiée par un code d'acte particulier appelé « Poursuite de l'*évaluation* ».

Note – Cette approche permet de connaître le nombre d'*évaluations* réalisées par le CLSC, de même que le nombre requis d'*interventions* pour réaliser ces évaluations.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.7	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

Planification concertée d'une *intervention communautaire*

La planification concertée d'une *intervention communautaire* possède nécessairement les caractéristiques suivantes :

- elle se fait en partenariat avec des intervenants du CLSC ou de la communauté ;
- la discussion conduit à une décision quant à l'orientation ou à la réorientation du plan d'action ;
- elle est suivie d'une *note significative* versée au dossier.

Les situations suivantes **constituent des exclusions** à cette définition :

- une planification concertée entre partenaires (intra ou interétablissements) où l'intervenant agit à titre de représentant du CLSC ;
- une discussion servant à se valider entre intervenants ;
- une discussion entre intervenants pour désamorcer une charge émotive (ventilation) ;
- un soutien professionnel entre intervenants ;
- une rencontre de supervision professionnelle ;
- un échange d'information ;
- un transfert de dossier entre intervenants.

La planification concertée d'une *intervention communautaire* est consignée comme une seule *intervention* et est inscrite par l'un des intervenants ayant participé à la concertation. Cependant, chaque intervenant présent et participant à l'*intervention* est considéré comme un *intervenant associé* et peut être identifié à cette *intervention*.

Autres *interventions communautaires* impliquant plusieurs intervenants (voir aussi Mises en garde p. 59)

Lorsque plusieurs intervenants agissent au cours d'une même rencontre auprès d'un *usager-communautaire*, **une seule intervention** est consignée **par l'un des intervenants** (ex. : coanimation d'une rencontre, coordination d'une activité et animation). Cependant, chaque intervenant présent et participant à l'*intervention* est considéré comme un *intervenant associé* et il peut être identifié à cette *intervention*, indépendamment du *centre d'activités* et de l'*acte*.

Si le plan d'action de l'*usager-communautaire* demande un travail en sous-groupes, une seule *intervention* sera consignée pour la rencontre.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.2	RÈGLES D'OUVERTURE DE DOSSIERS ET RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS
Subdivision	2.2.7	RÈGLES POUR CONSIGNER LES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

Plus d'une rencontre ou d'une communication téléphonique par jour avec un *usager-communautaire*

Si la nature du service requis nécessite plus d'une rencontre ou plus d'une communication téléphonique par jour avec un *usager-communautaire* ou son représentant, on consigne autant d'*interventions* qu'il y a de rencontres (ex. : documenter une demande de subvention ou rencontre pour la collecte de données avec un *usager-communautaire*).

Cessation de services

La codification de la cessation des services se fait au moment de la dernière *intervention* prévue au plan d'action de l'*usager-communautaire*. Toutefois, lorsqu'une cessation de services n'a pas été codifiée lors de la dernière *intervention* et qu'une circonstance particulière se présente comme la fin d'un projet, l'abolition d'un organisme, la dissolution d'une association, ou d'une table de concertation, la fusion d'un groupe, le déménagement d'un organisme à l'extérieur du territoire du CLSC, etc., l'intervenant doit alors consigner dès lors sur son formulaire d'intervention uniquement le numéro de dossier de l'*usager-communautaire* et les codes de suivi et de cessation. Cette information sera utilisée pour mettre à jour la dernière *intervention* consignée au dossier de l'*usager-communautaire*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

Le présent cadre normatif se veut le document officiel de référence décrivant le contenu de la banque de données d'intérêt commun constituée à partir des données issues des systèmes locaux d'information des CLSC.

Il a été mentionné précédemment que le système « Intégration CLSC » est un système d'information permettant la saisie, la validation, le traitement et l'archivage des données, ainsi que la production de rapports normalisés ou de rapports spéciaux sur les demandes de services, les dossiers des *usagers* (individu, groupe ou communautaire) et les *interventions* et les *activités ponctuelles* à l'intérieur des programmes sociosanitaires existant dans les CLSC.

Nous retrouvons donc dans le présent cadre normatif quatre éléments de comparaison, soit l'utilisateur, l'intervention, la demande de services et l'activité ponctuelle. Chacun de ces éléments, bien que différent, possède une valeur relative équivalente.

Afin d'assurer l'uniformisation dans la collecte des données, il est apparu essentiel de préciser en premier lieu des règles d'ouverture de dossier et des règles pour consigner les interventions (division 2.2).

Malgré ces règles, la comparabilité des données au niveau local, régional et provincial n'est pas entièrement assurée pour autant. En effet, il y aura toujours des particularités dans les processus de travail et des différences dans les pratiques administratives des CLSC qui font en sorte que la « comptabilisation » des données du système d'information ne pourra pas être complètement uniforme à travers le réseau des CLSC. Par l'effort mis sur les définitions de certains éléments, on limite l'interprétation que l'on peut en faire.

On trouvera dans la présente section plusieurs mises en garde quant au traitement de certaines données de la banque commune et quant à leur exploitation.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

De façon générale, on pourrait considérer chacune des *interventions* telles qu'elles sont définies dans le lexique comme un point de référence susceptible de répondre aux besoins de comparabilité des données. Tel n'est pas cependant le cas dans un certain nombre de situations particulières.

Ces situations particulières sont celles qui, sous l'angle de la « consignation des *interventions* », ont exigé des règles spécifiques. Ces situations, considérées sous l'angle de la « comptabilisation » des données dans des contextes organisationnels différents, peuvent mener à des résultats différents.

Les éléments suivants sont présentés à titre d'exemple, sans aucun caractère exhaustif, et constituent des mises en garde faites aux personnes qui utiliseront les données sur la clientèle.

Démarches pour l'utilisateur

Le système prévoit une codification permettant d'identifier la « démarche » première effectuée pour un *usager* et une autre pour la « poursuite de la démarche ». De plus, la règle précise que l'on doit consigner une seule et unique *intervention* relative à des démarches par jour.

À titre d'exemple, un *usager* qui fait appel aux services d'un intervenant du CLSC pour résoudre un problème matériel recevra une réponse qui variera dans le temps (en nombre de jours et d'*interventions*) en raison davantage de la réalité du milieu sociocommunautaire et économique que des efforts consentis par l'intervenant.

En fait, ce qu'il faut constater, c'est qu'une même demande liée à des contextes différents exigera un nombre différent d'*interventions* pour une réponse similaire (ex. : résoudre le besoin matériel) au besoin exprimé par l'utilisateur.

Évaluation de l'utilisateur

Selon la règle, pour consigner une *intervention*, quand une *évaluation* nécessite plus d'une rencontre, un code d'acte particulier pour la première rencontre de l'*évaluation* est utilisé alors que les autres rencontres font partie de la « poursuite de l'*évaluation* » et sont codées en conséquence.

Tout comme dans les démarches pour l'utilisateur, ces *interventions* n'ont pas toutes le même poids informationnel.

En effet, l'utilisation d'une codification différente pour les codes de « première rencontre » et de « poursuite de l'*évaluation* » permet le décompte du nombre d'*évaluations* réalisées par le CLSC, de même que du nombre d'*interventions* requises pour réaliser ces *évaluations*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

Du point de vue du système d'information, le nombre requis d'*interventions* pour parachever « l'évaluation de l'*usager* » et consignées dans le système peut donner différentes indications : lourdeur du cas, pratiques professionnelles, organisation du travail, etc. Il faut retenir que, dans les faits, une seule « évaluation » sera faite pour l'*usager*.

Dans ce contexte, une analyse linéaire basée sur la seule addition du nombre d'*interventions* n'est pas représentative de la réalité ou du travail effectué auprès de l'*usager*.

Interventions d'immunisation

Le calcul des unités de mesure concernant les interventions d'immunisation présente certaines particularités.

Sur le plan local (CLSC), le dénombrement des interventions doit tenir compte à la fois des *interventions* consignées dans le système « Intégration CLSC » et des actes d'immunisation consignés dans le module de vaccination. Les actes d'immunisation pourront compter pour une *intervention* si aucune *intervention* n'a été inscrite au système pour la même date, le même *usager* et le même intervenant. Cette règle doit être appliquée afin d'éviter qu'un acte de vaccination réalisé au même moment que d'autres actes par le même intervenant soit comptabilisé comme une deuxième *intervention*. Elle assure également l'obtention d'une unité de mesure comparable pour l'ensemble des CLSC.

Par ailleurs, le calcul des *usagers* différents, pour les *programmes* auxquels sont rattachées les *interventions* d'immunisation doit tenir compte à la fois des *interventions* d'immunisation, consignées dans le module de vaccination, et des autres *interventions* consignées au système « Intégration CLSC » (Sic Plus). C'est par l'index multivocationnel que l'on peut identifier de façon unique les *usagers* ayant reçu des services et, par conséquent, calculer le nombre d'*usagers* différents pour une période et un *programme* donnés. Cette façon de faire permet d'obtenir une unité de mesure comparable, et ce, indépendamment des règles d'ouverture de dossiers *usagers-individus* adoptées par les CLSC pour les services de vaccination.

Sur le plan régional, aucune particularité n'est à prévoir pour le dénombrement des *interventions* puisque les actes d'immunisation seront intégrés au fichier des *interventions* au moment du transfert des données du CLSC vers la banque régionale clientèle CLSC. Les actes d'immunisation seront intégrés aux *interventions* selon des règles qui éviteront la consignation d'une nouvelle *intervention* lorsque ces actes auront été posés au même moment que d'autres actes par le même intervenant.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

Intervention réalisée auprès d'un couple ou d'une famille

Il n'existe pas de dossier couple ou de dossier famille dans les CLSC pour des raisons à la fois légales et pratiques. En conséquence, un *usager-individu* peut donc recevoir une *intervention individualisée*, une *intervention de couple* ou une *intervention de famille*.

À titre d'exemple, les *notes significatives* liées à une *intervention de couple* sont versées aux dossiers des deux *usagers*. Dans ce cas, il y a une seule *intervention*, à laquelle plusieurs *usagers* sont rattachés, et non une *intervention* différente par *usager*.

Ces types d'*interventions* étant de plus en plus courants en CLSC, le traitement et l'analyse des données doivent tenir compte de cette réalité.

Intervention impliquant simultanément plusieurs intervenants

Si pour une raison particulière, la présence de plusieurs intervenants est nécessaire pour une *intervention*, qu'elle soit destinée à un *usager-individu*, *groupe* ou *communautaire*, les règles de consignation prévoient qu'il n'y a alors qu'une seule *intervention* faisant appel à plusieurs intervenants (voir la notion d'*intervenant associé*), indépendamment du *centre d'activités*.

Dans une perspective clientèle, il est vrai que l'*usager* a reçu une réponse à son besoin (ex. : un bain donné pour des raisons de sécurité par deux auxiliaires familiales et sociales). Il est important cependant que l'analyse tienne compte du nombre d'*intervenants associés* à cette *intervention* ou à quelle que *intervention* que ce soit.

La concertation clinique constitue un autre exemple où, pour assurer entre autres la coordination d'*interventions* souvent liées à une mise à jour du plan d'intervention, plusieurs intervenants sont appelés à donner un avis professionnel. Il n'y a cependant qu'un seul plan d'intervention qui fait l'objet d'une mise à jour, et en conséquence, une seule *intervention* est consignée. Ici encore, le nombre d'*intervenants associés* demeure une indication importante.

Intervention impliquant successivement plusieurs intervenants

Qu'il s'agisse d'un *usager-individu*, *groupe* ou *communautaire*, les règles de consignation précisent que, pour des actes différents, chaque intervenant doit inscrire dans le dossier de l'*usager* l'*intervention* qu'il a réalisée.

Les services de santé courants sont souvent confrontés à cette situation. Par exemple, pour un même *usager*, une infirmière fera une courte évaluation (triage), un médecin posera par la suite un ou plusieurs actes précis et, finalement, une autre infirmière fera un pansement ou posera tout autre acte particulier.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

Dans cet exemple, l'*usager* s'est présenté une seule fois avec un besoin précis (ex. : une blessure au bras) et il a reçu un service en réponse à ce besoin. Cependant, les ressources mises en œuvre pourraient, d'un CLSC à l'autre, varier en fonction des choix locaux et des processus de travail retenus. En conséquence, le nombre d'*interventions* auprès d'un *usager* variera de façon importante. En l'absence d'une unité de mesure commune, le traitement des données touchant les *interventions* successives auprès d'un *usager* doit faire l'objet d'une attention particulière et d'une analyse différente des situations où une chaîne d'*interventions* est absente.

Demande de services normalisée

La fonction accueil effectuée par les professionnels dans les CLSC diffère de celles des autres activités. Afin de mieux refléter la réalité, la *demande de services* est l'unité de mesure retenue. Bien que propre à l'accueil, l'unité de mesure *demande de services* a la même valeur que l'*intervention*.

L'information reliée à la notion du « référé par » est inscrite dans la section *demande de services normalisée* et non dans chacune des *interventions*.

L'élément « référé par » permet de comptabiliser le nombre de demandes de services en provenance des partenaires et d'analyser des tendances dans le temps à partir d'une période de référence similaire (par mois, par trimestre, par année, etc.).

Toutefois, cette façon de procéder ne permet pas de connaître automatiquement le volume d'activités générées par une référence particulière ou par les références faites par un partenaire donné. Une lecture plus détaillée de chacune des situations s'impose alors : par exemple, la production d'un rapport à partir d'écarts de dates peut entraîner des erreurs de comptabilisation importantes (ex. : deux « *prises en charge* » dans des *programmes* différents).

Le code « aucune référence formelle » indique uniquement l'absence d'une référence formelle. On ne doit pas déduire de ce code que l'*usager* aurait dû être « référé » et qu'il ne l'a pas été.

La date de la réception de la *demande de services* ne peut non plus être utilisée pour calculer un délai d'attente entre la « date de la réception de la demande de services » et celle du début des services puisque cette date n'indique pas le moment réel où l'*usager* entre en attente de service (ex. : une référence formelle reçue pour un *usager* toujours hospitalisé).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.3	MISES EN GARDE
Subdivision		

Interventions réalisées en milieu scolaire.

Les *interventions* ou *activités ponctuelles* réalisées en milieu scolaire (lieu 150, École) sont identifiées selon le niveau de scolarité des étudiants rencontrés à l'aide du champ réservé à cette fin dans le cadre normatif. Cet élément nous permettra de connaître la nature et le volume d'activités réalisées à l'école.

Il ne s'agit pas ici d'*interventions* ou d'activités réalisées auprès ou pour la population scolaire, mais uniquement de celles réalisées à l'école. Or, la pratique dans le secteur Famille-Enfance-Jeunesse est de rejoindre les jeunes d'âge scolaire dans tous les milieux où ils se trouvent, c'est-à-dire, à l'école bien sûr mais aussi au CLSC, à domicile, dans les groupes communautaires etc. Les données sur le niveau de scolarité sont de ce fait très partielles et ne couvrent pas l'ensemble de la réalité de ce secteur, car il est possible qu'un étudiant n'obtienne jamais de service à l'école.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.4	NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX
Subdivision	2.4.1	DÉFINITION DE NOMENCLATURE

Par nomenclature, on entend les valeurs d'un élément ou d'un champ, lorsque ces valeurs sont exprimées par une liste de codes et une description de codes.

Par exemple, les valeurs de la nomenclature des lieux d'intervention :

Code	Description
100	Au CLSC
120	Au Domicile
130	En Résidence privée d'hébergement (détenant un permis)
150	À l'école
200	En Services de garde
900	Autres lieux

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.4	NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX
Subdivision	2.4.2	NOTION DE NIVEAUX

L'un des objectifs visés par la révision des nomenclatures du système «Intégration CLSC» est d'établir une codification standard des informations à enregistrer. Cette standardisation permettra éventuellement de fusionner et de comparer des renseignements provenant de différents établissements d'une même région ou de différentes régions de la province de Québec.

Afin d'atteindre cet objectif, tout en laissant aux CLSC la plus grande flexibilité possible d'adaptation des nomenclatures à leur propre contexte, une codification à deux niveaux a été établie pour certains éléments d'information devant être transférés aux organismes externes.

La codification de premier niveau est celle dite standard et préétablie. Dans le cas des raisons d'intervention et des actes, certains codes de deuxième niveau clairement identifiés sont aussi standards et normalisés. Dans la version 4, l'ensemble des codes ont été révisés dans le but de répondre aux besoins des établissements, mais aussi des différents paliers de responsabilité. Les différents secteurs d'intervention (médical, psychosocial, collectif, individuel, etc.) sont également pris en compte. Cette codification n'est pas modifiable par l'établissement sans l'accord du responsable du cadre normatif au niveau provincial.

Sous réserve du paragraphe précédent, il existe pour chacun des codes de premier niveau une nomenclature de deuxième niveau adaptable par les CLSC selon leurs besoins, soit par l'ajout ou le retrait de certains codes de deuxième niveau à leur nomenclature, en autant que par leur définition, ces nouveaux éléments soient complémentaires à la nomenclature de premier niveau.

Prenons comme exemple la nomenclature rattachée au code des lieux d'intervention. On trouve au premier niveau un ensemble de valeurs préétablies qui sont :

100	Au CLSC
120	Au Domicile
130	En Résidence privée d'hébergement (détenant un permis)
150	À l'école
200	En Services de garde
900	Autres lieux

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.4	NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX
Subdivision	2.4.2	NOTION DE NIVEAUX

Le CLSC peut se limiter à cette nomenclature de premier niveau. Cependant, s'il désire identifier chacune des écoles de sa localité, il peut le faire en les inscrivant à l'intérieur d'une nomenclature de deuxième niveau.

Par exemple, à l'intérieur du code 150, concernant les lieux, on peut introduire trois codes de second niveau.

130 En Résidence privée d'hébergement (détenant un permis)

150 À l'école Premier niveau

199 École primaire no 1 Deuxième niveau

198 École primaire no 2 Deuxième niveau

197 École secondaire no 1 Deuxième niveau

etc.

200 En Services de garde

De plus, pour répondre aux besoins locaux ou régionaux, des codes de troisième niveau peuvent être utilisés.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.4	NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX
Subdivision	2.4.3	GESTION DES NIVEAUX

PREMIER NIVEAU

Les nomenclatures de premier niveau s'appliquent à l'ensemble des CLSC. On les retrouve comme valeurs des éléments du cadre normatif qui sont présentés au chapitre 2.

DEUXIÈME NIVEAU

Dans le cas des raisons d'intervention et des actes, certains codes de deuxième niveau clairement identifiés sont normalisés et donc transmis à la banque d'intérêt commun.

Pour les autres codes de deuxième niveau, afin de promouvoir le partage des informations concernant la clientèle d'une région, il y a un intérêt certain à standardiser les nomenclatures de deuxième niveau en concertation avec votre régie régionale.

Advenant l'utilisation de la nomenclature de deuxième niveau, l'emploi des codes numériques établis pour une même définition est obligatoire. Toute nouvelle nomenclature de deuxième niveau devra utiliser un code **différent** de ceux présentés en annexe.

Les derniers codes d'une catégorie doivent être utilisés afin de faciliter la gestion des données.

Prenons par exemple la catégorie 2200 de l'élément raison d'intervention. Dans la nomenclature de deuxième niveau liée à cet élément, on trouvera à l'annexe CLSC, A. 1 les codes suivants :

2200 MALADIES ET TROUBLES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ

- *2201 Ulcération chronique de la peau (incluant : escarre de décubitus)
- 2202 Acné

Dans ce cas-ci, le code de deuxième niveau précédé d'un astérisque (*) est normalisé et transmis à la banque d'intérêt commun même s'il s'agit d'un code de deuxième niveau.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.4	NOMENCLATURE DE PLUSIEURS NIVEAUX
Subdivision	2.4.3	GESTION DES NIVEAUX

Si l'on désire ajouter psoriasis comme élément de deuxième niveau pour la catégorie 2200, on choisira **2299** comme code et non **2203**.

On aura donc :

2200 MALADIES ET TROUBLES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ

*2201 Ulcération chronique de la peau (incluant : escarre de décubitus)

2202 Acné

2299 Psoriasis

La catégorie suivante est le 2300 :

2300 MALADIES ET TROUBLES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF

TROISIÈME NIVEAU

Pour répondre aux besoins locaux ou régionaux, des codes de troisième niveau peuvent être utilisés régionalement, notamment dans le champ « référé par » de la demande de service normalisée.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	SCHÉMA DES ÉLÉMENTS	
Subdivision		

3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE	3.4	USAGER-INDIVIDU
• Numéro de la demande de services normalisée • Date de la réception de la demande de services normalisée • Référé par • Objet de la demande de services normalisée • Centre d'activités • Décision • Date de la décision • •		• Date de naissance • Sexe • Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie • Date d'attente d'hébergement • Profil de l'utilisateur-individu • Code postal de la résidence habituelle • Code postal de la municipalité de la résidence habituelle • Code de territoire du CLSC de la résidence habituelle • Indice de défavorisation globale • Indice de défavorisation matérielle • Indice de défavorisation sociale	
3.2	DEMANDE DE SERVICES	3.5	USAGER-GROUPE
• Abrogé		• Catégorie d'utilisateur-groupe • Population cible du groupe	
3.3	USAGER	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
• Numéro de dossier • Date d'ouverture du dossier • Type d'utilisateur • Réservé au cadre normatif – usager-1 • Réservé au cadre normatif – usager-2		• Catégorie d'utilisateur-communautaire • Population cible communautaire • Activité principale communautaire	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	SCHÉMA DES ÉLÉMENTS	
Subdivision		

3.7 INTERVENTION
• Numéro de l'intervention • Centre d'activités • Date de l'intervention • Type d'intervention • Raison de l'intervention normalisée • Acte normalisé • Suivi • Cessation • Profil de l'intervention • Mode d'intervention • Lieu de l'intervention • Durée de l'intervention • Langue de l'intervention • Nombre de participants – groupe • Catégorie d'intervenant • Statut de l'intervenant • Nombre d'intervenants associés • Réservé au cadre normatif – intervention - 1 Niveau de scolarité • Réservé au cadre normatif – intervention - 2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	GUIDE DE LECTURE	
Subdivision		

Le schéma précédent illustre les différentes sections composant le présent chapitre et les éléments regroupés sous chacune d'elles. Il ne s'agit pas d'un modèle de données. Il permet au lecteur de visualiser rapidement les éléments à fournir pour la constitution de la banque de données commune, l'ordre de présentation de ces éléments et leur groupe d'appartenance. Dans les pages qui suivent, on trouvera pour chaque élément des renseignements présentés de la façon suivante:

NOM DE L'ÉLÉMENT

FORMAT Structure informatique de l'élément à transmettre ; un chiffre indique la longueur du champ et une lettre renvoie au caractère à utiliser.

Alphabétique	:	A à Z
Numérique	:	0 à 9
Alphanumérique	:	A à Z 0 à 9 blanc
Date	:	AAAAMMMJJ (année, mois, jour)
Heure	:	HHMM (heure, minute)

DÉFINITION Brève définition de l'élément.

DESCRIPTION L'information à ce sujet porte sur les points suivants :

- l'obligation de transmettre l'élément ;
- les valeurs possibles ;
- les exceptions ou réserves ;
- la nomenclature à utiliser.

PRÉCISION Des notes sont ajoutées sous cet élément, s'il y a lieu, dans le but de préciser davantage le format et la définition de l'élément. Il pourrait aussi s'agir d'une référence.

TRANSMISSION Des notes sont ajoutées sous cet élément dans le but d'expliquer les particularités des données au moment de la transmission à la banque de données d'intérêt commun. Si aucune mention n'est faite, l'information est transmise intégralement.

DÉFINITION DE LA NOMENCLATURE Brève explication des codes de la nomenclature.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à une *demande de services normalisée*. La *demande de services normalisée* est une demande de services, que la décision touchant cette *demande de service* soit acceptée ou refusée.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.1.1 Numéro de la demande de services normalisée
- 3.1.2 Date de réception de la demande de services normalisée
- 3.1.3 Référé par
- 3.1.4 Objet de la demande de services normalisée
- 3.1.5 Centre d'activités
- 3.1.6 Décision
- 3.1.7 Date de la décision

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.1	NUMÉRO DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

ÉLÉMENT	NUMÉRO DE LA DEMANDE SERVICES NORMALISÉE
FORMAT	8 - numérique
DÉFINITION	Numéro séquentiel attribué à chaque <i>demande de services normalisée</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	Le numéro séquentiel est généré automatiquement par le système. Un numéro de <i>demande de services normalisée</i> n'est attribué qu'une seule fois.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.2	DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

ÉLÉMENT	DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE SERVICES NORMALISÉE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour), date à laquelle une <i>demande de services normalisée</i> est reçue par le CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>demande de services normalisée</i> .
PRÉCISION	La date de réception de la <i>demande de services normalisée</i> peut être antérieure à la date d'ouverture du dossier. La date de réception de la <i>demande de services normalisée</i> ne peut être utilisée pour calculer un délai d'attente entre la date de réception de la <i>demande de services normalisée</i> et celle du début des services. (Voir division 2.3 Mises en garde)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

ÉLÉMENT	RÉFÉRÉ PAR																								
FORMAT	3 - numérique																								
DÉFINITION	Code identifiant la provenance de <i>la demande de services normalisée</i> .																								
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et les valeurs possibles sont : RÉFÉRENCE FORMELLE DU RÉSEAU ¹ (de la santé et des services sociaux) <table> <tr><td>110</td><td>Clinique médicale privée</td></tr> <tr><td>130</td><td>Autre CLSC</td></tr> <tr><td>160</td><td>Centrale Info-Santé</td></tr> <tr><td>170</td><td>Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes</td></tr> <tr><td>180</td><td>Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique</td></tr> <tr><td>190</td><td>Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle</td></tr> <tr><td>200</td><td>Centre jeunesse</td></tr> <tr><td>250</td><td>Centre hospitalier (<u>incluant</u> : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)</td></tr> <tr><td>350</td><td>Centre de jour</td></tr> <tr><td>400</td><td>Hôpital de jour</td></tr> <tr><td>450</td><td>Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)</td></tr> <tr><td>550</td><td>Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP)</td></tr> </table>	110	Clinique médicale privée	130	Autre CLSC	160	Centrale Info-Santé	170	Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes	180	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique	190	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle	200	Centre jeunesse	250	Centre hospitalier (<u>incluant</u> : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)	350	Centre de jour	400	Hôpital de jour	450	Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	550	Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP)
110	Clinique médicale privée																								
130	Autre CLSC																								
160	Centrale Info-Santé																								
170	Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes																								
180	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique																								
190	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle																								
200	Centre jeunesse																								
250	Centre hospitalier (<u>incluant</u> : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)																								
350	Centre de jour																								
400	Hôpital de jour																								
450	Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)																								
550	Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP)																								

¹ Selon la définition au lexique
 Mise en vigueur : 1999-04-01
 Révisé : 2000-04-01

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

AUTRES RÉFÉRENCES FORMELLES

- 610 Autre intervenant en pratique privée
- 620 Services policiers
- 630 Institution scolaire
- 700 Organisme bénévole, communautaire ou socio-économique
- 710 Centre local d'emploi (CLE)
- 740 Services de garde
- 770 Centre de crise en santé mentale
- 775 Milieux judiciaires (excluant : services policiers, 620)
- 780 Curatelle publique
- 785 Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)
- 790 Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)
- 795 Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)
- 900 AUCUNE RÉFÉRENCE FORMELLE

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

PRÉCISION

Dans le cas d'une référence du réseau, on entend par *référence formelle* un document sur papier ou électronique, ou une communication téléphonique faite à un professionnel faisant fonction d'accueil, qui fournit sur la personne qui doit recevoir des services des indications précises quant à la raison d'intervention et au service requis. La *référence formelle* est faite avant l'arrivée de la personne et permet de planifier les services avec cette dernière.

Pour les centres hospitaliers, on doit utiliser les codes de deuxième niveau (251 à 349) pour identifier les centres hospitaliers référents.

L'élément « référé par » doit être présent, qu'il y ait ou non *prise en charge* de l'*usager* par le CLSC.

Dans le cas d'un établissement multivocationnel, on devra distinguer la mission des CLSC des autres missions. Par conséquent, une référence provenant d'un service appartenant à une mission autre que celle du CLSC sera codée comme une référence formelle du réseau.

TRANSMISSION

Pour le code 250, « Centre hospitalier », les codes (8 positions) d'établissement assignés par le Ministère sont transmis avec le code 250.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

Définitions

RÉFÉRENCE FORMELLE DU RÉSEAU (de la santé et des services sociaux)

110	Clinique médicale privée	Le médecin en pratique privée.
130	Autre CLSC	Tout intervenant travaillant dans un autre CLSC.
160	Centrale Info-Santé	Tout intervenant travaillant à la centrale Info-Santé.
170	Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes	Tout intervenant travaillant dans un centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes.
180	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique	Tout intervenant travaillant dans un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique. Un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique appartient à l'un ou à plusieurs des types suivants : • centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience auditive ; • centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle ; • centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience motrice.
190	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle	Tout intervenant travaillant dans un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

200	Centre jeunesse	Tout intervenant travaillant dans un centre jeunesse.
250	Centre hospitalier (<u>incluant</u> : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)	Tout intervenant travaillant dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou un centre hospitalier de soins psychiatriques.
350	Centre de jour	Tout intervenant travaillant dans un centre de jour.
400	Hôpital de jour	Tout intervenant travaillant dans un hôpital de jour.
450	Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	Tout intervenant travaillant dans un CHSLD.
550	Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP)	Le personnel d'une Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP).

AUTRES RÉFÉRENCES FORMELLES

610	Autre intervenant en pratique privée	Tout autre intervenant en pratique privée.
620	Services policiers	Un membre des forces policières.
630	Institution scolaire	Le personnel enseignant, non enseignant ou d'encadrement d'une école, d'un cégep ou de toute institution d'enseignement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.3	RÉFÉRÉ PAR

700	Organisme bénévole, communautaire ou socio-économique	Un membre d'un organisme bénévole, communautaire ou socio-économique : groupe connu qui travaille au mieux-être de ses concitoyens et de la communauté.
710	Centre local d'emploi (CLE)	Le personnel d'un Centre local d'emploi (CLE).
740	Services de garde	Le personnel d'une garderie, d'une halte-garderie, d'un jardin d'enfants ou d'un service de garde en milieu familial.
770	Centre de crise en santé mentale	Tout intervenant travaillant dans un centre de crise en santé mentale.
775	Milieu judiciaire (<u>excluant</u> : services policiers, 620).	Le personnel du milieu judiciaire (<u>incluant</u> : agent de probation, avocat, juge, etc. ; <u>excluant</u> : services policiers, 620).
780	Curatelle publique	Le personnel de la curatelle publique.
785	Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)	Le personnel de l'OPHQ.
790	Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)	Le personnel de la CSST.
795	Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)	Le personnel de la SAAQ.
900	AUCUNE RÉFÉRENCE FORMELLE	À titre indicatif seulement. (<u>incluant</u> : parent, ami, voisin, <i>usager</i> lui-même, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.4	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

ÉLÉMENT	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code qualifiant la <i>demande de services normalisée</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>demande de services normalisée</i>. Les valeurs possibles sont : 100 Santé physique 170 Services spécialisés à domicile 180 Soins à domicile 190 Clinique ambulatoire de soins 200 Déficience physique 300 Déficience intellectuelle 400 Santé mentale 500 Santé publique 510 Soins prénataux 520 Soins postnataux 600 Alcoolisme toxicomanies 700 Personnes âgées en perte d'autonomie 800 Enfance famille jeunesse 900 Communautaire

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.4	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

Définitions :

OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES :

100	Santé physique	Demande de services reliée à des soins et services visant à améliorer la santé physique de l' <i>usager</i> .
170	Services spécialisés à domicile	Demande de services reliée à des soins et services spécialisés à domicile (physiothérapie, ergothérapie, inhalothérapie, etc.)
180	Soins à domicile	Demande de soins infirmiers à domicile.
190	Clinique ambulatoire de soins	Demande de soins infirmiers pour des usagers ambulants que ce soit avec ou sans rendez-vous.
200	Déficiência physique	Demande de services reliée à des soins et services visant à suppléer à une déficiéncia physique.
300	Déficiência intellectuelle	Demande de services reliée à des soins et services visant à suppléer à une déficiéncia intellectuelle.
400	Santé mentale	Demande de services reliée à des soins et services en lien avec un problème psychosocial, socio-économique ou de santé mentale (diagnostiqué ou non). La demande n'est pas reliée à un problème familial. La demande vise également les services de réadaptation ou de réinsertion sociale.
500	Santé publique	Demande de services reliée à des soins et services relevant du secteur de la santé publique, santé parentale et infantile, nutrition et service dentaire.
510	Services prénataux	Demande de services reliée à des soins et services prénataux.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.4	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

520	Soins postnataux	Demande de services reliée à des soins post-partum incluant les soins de césarienne.
600	Alcoolisme et toxicomanie	Demande de services reliée à un problème d'alcoolisme et de toxicomanie.
700	Personne âgée en perte d'autonomie	Demande de services concernant une perte d'autonomie chez une personne âgée. C'est la perte d'autonomie qui est à l'origine de la demande.
800	Enfance famille jeunesse	Demande de services concernant le soutien à la vie familiale, les services sociaux en milieu scolaire et les services sociaux concernant la dynamique familiale.
900	Communautaire	Demande de services pour des projets communautaires.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.5	CENTRE D'ACTIVITÉS

ÉLÉMENT	CENTRE D'ACTIVITÉS
FORMAT	5 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant dans quel <i>centre</i> ou sous-centre <i>d'activités</i> du Manuel de gestion financière est rattaché l'intervenant qui traite la <i>demande de services normalisée</i> (voir définition de la nomenclature, subdivision 3.7.2).
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>demande de services normalisée</i>. Les valeurs possibles sont : 0001 Activité médicale 5990 Pratique des sages-femmes 6173 Soins infirmiers à domicile (non réparti) 6240 Urgence 6307 Services de santé courants 6351 Inhalothérapie à domicile 6352 Inhalothérapie – autres 6380 Services ambulatoires de psychogériatrie 6461 Services sociaux aux revendicateurs du statut de réfugié 6462 Services de santé aux revendicateurs du statut de réfugié 6510 Santé parentale et infantile 6530 Aide à domicile 6540 Services dentaires préventifs 6550 Services dentaires curatifs 6562 Services psychosociaux hors services à domicile pour des clientèles autres que les personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA) 6563 Services psychosociaux aux PAPA 6566 Services psychosociaux dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA 6580 Prévention et protection de la santé publique 6591 Santé scolaire 6592 Services sociaux scolaires 6680 Réadaptation – personnes toxicomanes

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

- 6863 Audiologie et orthophonie (non réparti) – autres
- 6864 Audiologie et orthophonie (non réparti) à domicile
- 6930 Intégration – réintégration sociale en santé mentale
- 7110 Nutrition
- 7121 Intervention communautaire – services de maintien à domicile
- 7122 Intervention communautaire – autres
- 7160 Ergothérapie et physiothérapie – MAD
- 7170 Services d'éducation familiale et sociale

PRÉCISION

L'intervenant qui traite la *demande de services normalisée* codifiera le code de *programme et sous-programme* auquel il est rattaché.

TRANSMISSION

Aux fins de la transmission de données aux organismes externes, on doit effectuer une correspondance entre la notion de *sous-programme* du CLSC et les *centres* ou sous-centres *d'activités* du Manuel de gestion financière. C'est l'un ou l'autre de ces derniers codes qui est transmis à la banque de données commune.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.6	DÉCISION

ÉLÉMENT	DÉCISION
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code attribué à la décision rendue à la suite de <i>l'analyse</i> ou de la vérification des critères d'obtention de services du CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour une <i>demande de services normalisée</i>. Les valeurs possibles sont : 100 Acceptée 200 Refusée pour non-respect des critères d'obtention des services définis par le CLSC (incluant le refus par l'utilisateur) 300 Refusée pour services inexistants au CLSC 400 Traitée et terminée 500 Orientée vers des ressources externes

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	3.1.7	DATE DE LA DÉCISION

ÉLÉMENT	DATE DE LA DÉCISION
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour), date à laquelle la décision de la <i>demande de services normalisée</i> est rendue.
DESCRIPTION	Cette date est obligatoire pour chaque décision prise.
PRÉCISION	Par défaut, le système inscrit la date du jour.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.2	DEMANDE DE SERVICES
Subdivision		

Cette section a été abrogée. En ce qui concerne la demande de services normalisée, se référer à la section 3.1 du présent document.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à l'*usager*. Ces données sont obtenues auprès de l'*usager* ou de son représentant au moment de l'ouverture de son dossier et elles sont maintenues à jour au besoin. La définition de l'*usager* d'un CLSC est précisée à la subdivision 2.1.2 du présent cadre normatif.

On trouve dans la présente section les éléments suivants :

- 3.3.1 Numéro de dossier
- 3.3.2 Date d'ouverture du dossier
- 3.3.3 «Langue demandée» (Abrogé)
- 3.3.4 Type d'usager
- 3.3.5 Réservé au cadre normatif–usager-1
- 3.3.6 Réservé au cadre normatif–usager-2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.1	NUMÉRO DE DOSSIER

ÉLÉMENT	NUMÉRO DOSSIER
FORMAT	12 - alphanumérique
DÉFINITION	Numéro non descriptif, unique et permanent, attribué par le CLSC, qui permet de regrouper toutes les données concernant l' <i>usager</i> et les services qui lui sont dispensés.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	La composition du numéro de dossier de l'<i>usager</i> est laissée à la discrétion du CLSC. Il peut être attribué séquentiellement par le système ou manuellement par le CLSC. Chaque <i>usager</i> doit avoir son propre numéro de dossier, y compris les nouveau-nés. Les règles d'ouverture des dossiers <i>usagers-individus</i> prévoient la possibilité pour un CLSC d'ouvrir un dossier <i>usager-individu</i> propre au système SMEST (santé et sécurité du travail). Mis à part cette exception, le dossier d'un <i>usager-individu</i> d'un CLSC est unique. Le numéro de dossier doit être non descriptif. Par conséquent, l'usage du numéro d'assurance maladie ou de tout numéro similaire comme numéro de dossier de l'<i>usager</i> doit être évité.
TRANSMISSION	Au moment de la transmission de données à des organismes externes, le numéro de dossier est remplacé par un numéro séquentiel de 8 positions, neutre et anonyme. Ce numéro séquentiel est constant à l'intérieur d'une même transmission (afin de conserver l'intégrité des fichiers transmis), mais sera différent d'une transmission à l'autre afin de préserver la confidentialité du dossier <i>usager</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.2	DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER

ÉLÉMENT	DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois, jour de l'ouverture du dossier unique de l' <i>usager</i> au CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	Se référer aux règles d'ouverture des dossiers <i>usagers</i> à la division 2.2 pour connaître les conditions et le moment de l'ouverture d'un dossier <i>usager</i>. La date d'ouverture du dossier est inscrite au moment même de l'ouverture du dossier et n'est modifiée qu'en cas d'erreur. Cette date permet d'obtenir le nombre de nouveaux <i>usagers</i> pour qui un dossier a été ouvert au CLSC pendant une période donnée. La date d'ouverture du dossier ne correspond pas nécessairement à la date de la première <i>intervention</i>. Par contre, la date de la première <i>intervention</i> est toujours postérieure ou similaire à la date d'ouverture du dossier.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.3	LANGUE DEMANDÉE (abrogé)

La langue dans laquelle l'utilisateur désire recevoir le service n'est plus une information requise et ne fait plus partie du cadre normatif version 4. Il est possible que ce champ soit éventuellement remplacé par une information plus pertinente et s'inscrivant dans les orientations gouvernementales.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.4	TYPE D'USAGER

ÉLÉMENT	TYPE D'USAGER
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant si l' <i>usager</i> est une personne (<i>usager-individu</i>), un groupe de personnes (<i>usager-groupe</i> ou <i>usager-communautaire</i>).
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et peut prendre les valeurs suivantes : 1° <i>Usager-individu</i> 2° <i>Usager-groupe</i> 3° <i>Usager-communautaire</i>
PRÉCISION	Se référer à la subdivision 2.1.2 du présent cadre normatif pour connaître les définitions s'y rattachant.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.5	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER-1

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER - 1
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION	Élément du bloc <i>usager</i> réservé au cadre normatif pour usage futur.
DESCRIPTION	Cette information sera obligatoire au moment de son activation par l'instance en autorité. Les valeurs possibles seront définies au moment de l'activation de cette variable.
PRÉCISION	Cet élément a été créé pour un usage spécial à des fins de recherche ou afin de répondre à des besoins particuliers pour une période donnée seulement. L'activation de cet élément sera toujours signifiée par écrit aux CLSC concernés, pour une période donnée seulement, par les instances autorisées.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	USAGER
Subdivision	3.3.6	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER-2

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER 2
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION	Élément du bloc <i>usager</i> réservé au cadre normatif pour usage futur.
DESCRIPTION	Cette information sera obligatoire au moment de son activation par l'instance en autorité. Les valeurs possibles seront définies au moment de l'activation de cette variable.
PRÉCISION	Cet élément a été créé pour un usage spécial à des fins de recherche ou afin de répondre à des besoins particuliers pour une période donnée seulement. L'activation de cet élément sera toujours signifiée par écrit aux CLSC concernés, pour une période donnée seulement, par les instances autorisées.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision		

La présente section regroupe les données propres à un *usager-individu*. Les notions d'usager-couple et d'usager-famille n'ont pas été retenues dans le cadre normatif CLSC puisque chacune des personnes constituant un couple ou une famille est considérée individuellement. Par conséquent, ces personnes feront l'objet, s'il y a lieu, de l'ouverture d'un dossier *usager-individu*, comme le prévoient les règles d'ouverture de dossiers énoncées précédemment à la division 2.2.

Toutefois, les notions d'*intervention de couple* et d'*intervention de famille* sont inscrites dans le système. Se référer à la subdivision 2.1.2 pour en connaître leur définition.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.4.1 Date de naissance
- 3.4.2 Sexe
- 3.4.3 Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
- 3.4.4 Date d'attente d'hébergement
- 3.4.5 Profil de l'*usager-individu*
- 3.4.6 Code postal de la résidence habituelle
- 3.4.7 Code de la municipalité de la résidence habituelle
- 3.4.8 Code de territoire du CLSC de la résidence habituelle
- 3.4.9 Indice de défavorisation globale
- 3.4.10 Indice de défavorisation matérielle
- 3.4.11 Indice de défavorisation sociale

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.1	DATE DE NAISSANCE

ÉLÉMENT	DATE DE NAISSANCE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois et jour de la naissance de l' <i>usager-individu</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
TRANSMISSION	Cette date est convertie en code d'âge de trois positions au moment de la transmission des données du CLSC vers les organismes externes. La transformation de la date de naissance en code d'âge s'effectue selon les règles suivantes : – si l'<i>usager</i> est un nouveau-né, le code d'âge 300 lui est assigné ; – si l'<i>usager</i> est âgé entre 1 et 28 jours, l'âge est codé de 301 à 328 les deux dernières positions du code correspondant à l'âge en nombre de jours ; – si l'<i>usager</i> est âgé entre 4 et 51 semaines, l'âge est codé de 204 à 251 les deux dernières positions du code correspondant à l'âge en nombre de semaines ; – si l'<i>usager</i> est âgé de 364 jours, le code d'âge 252 lui est assigné ; – si l'<i>usager</i> est âgé d'un an ou plus, l'âge est codé de 001 à 115.
NOTE –	Ce code d'âge apparaîtra au fichier des <i>usagers</i> et sera défini à partir de la date de la première <i>intervention</i> effectuée pour l' <i>usager</i> durant la période couverte par la transmission des données.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.2	SEXE

ÉLÉMENT	SEXE
FORMAT	1 - alphanumérique
DÉFINITION	Conformation biologique caractéristique qui distingue l'homme et la femme.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>usager-individu</i> et elle se traduit par les valeurs suivantes : M F Masculin Féminin

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.3	RAISON DE L'ABSENCE DU NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

ÉLÉMENT	RAISON DE L'ABSENCE DU NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE																
FORMAT	2 - numérique																
DÉFINITION	Code indiquant la raison pour laquelle le numéro d'assurance maladie n'apparaît pas au dossier informatisé de l' <i>usager-individu</i> .																
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>usager-individu</i> dont le numéro d'assurance maladie n'est pas inscrit. Elle peut prendre les valeurs suivantes : <table> <tr> <td>10</td><td><i>Usager</i> est âgé de moins d'un an</td></tr> <tr> <td>20</td><td><i>Usager</i> est dont l'état nécessite des soins urgents</td></tr> <tr> <td>30</td><td><i>Usager</i> admis dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour y recevoir des soins de longue durée</td></tr> <tr> <td>40</td><td>Mineur de 14 ans ou plus et recevant des services assurés sans l'autorisation parentale</td></tr> <tr> <td>50</td><td><i>Usager</i> dont la carte est expirée, ou qui n'a pu la présenter ou qui ne l'a pas encore reçue, ou dont la carte a été perdue, volée ou n'a jamais été demandée</td></tr> <tr> <td>60</td><td>Non-résident du Québec (résident d'une autre province ou d'un autre pays)</td></tr> <tr> <td>70</td><td>Revendicateur du statut de réfugié</td></tr> <tr> <td>90</td><td>Autres</td></tr> </table>	10	<i>Usager</i> est âgé de moins d'un an	20	<i>Usager</i> est dont l'état nécessite des soins urgents	30	<i>Usager</i> admis dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour y recevoir des soins de longue durée	40	Mineur de 14 ans ou plus et recevant des services assurés sans l'autorisation parentale	50	<i>Usager</i> dont la carte est expirée, ou qui n'a pu la présenter ou qui ne l'a pas encore reçue, ou dont la carte a été perdue, volée ou n'a jamais été demandée	60	Non-résident du Québec (résident d'une autre province ou d'un autre pays)	70	Revendicateur du statut de réfugié	90	Autres
10	<i>Usager</i> est âgé de moins d'un an																
20	<i>Usager</i> est dont l'état nécessite des soins urgents																
30	<i>Usager</i> admis dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour y recevoir des soins de longue durée																
40	Mineur de 14 ans ou plus et recevant des services assurés sans l'autorisation parentale																
50	<i>Usager</i> dont la carte est expirée, ou qui n'a pu la présenter ou qui ne l'a pas encore reçue, ou dont la carte a été perdue, volée ou n'a jamais été demandée																
60	Non-résident du Québec (résident d'une autre province ou d'un autre pays)																
70	Revendicateur du statut de réfugié																
90	Autres																

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.4	DATE D'ATTENTE D'HÉBERGEMENT

ÉLÉMENT	DATE D'ATTENTE D'HÉBERGEMENT
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, (année, mois, jour), date à laquelle la décision du comité régional d'orientation et d'admission (COA) donne à un <i>usager</i> un statut d'attente d'hébergement.
DESCRIPTION	Cette date est obligatoire lorsque l' <i>usager</i> est en attente d'hébergement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.5	PROFIL DE L'USAGER-INDIVIDU

ÉLÉMENT	PROFIL DE L'USAGER-INDIVIDU
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code identifiant la caractéristique dominante de l' <i>usager-individu</i> par rapport à ses besoins de services, tel qu'il est défini dans le plan d'intervention ou le plan de services individualisés.
DESCRIPTION	Cette information est facultative. Le profil peut faire l'objet d'une ou de plusieurs révisions selon l'évolution de la situation de l'<i>usager</i>. Les valeurs possibles sont : 110 <i>Usager</i> en phase postopératoire 120 <i>Usager</i> en soins palliatifs (<u>excluant</u> : <i>usager</i> atteint du sida) 130 <i>Usager</i> atteint du sida 210 <i>Usager</i> ayant une déficience physique 310 <i>Usager</i> ayant une déficience intellectuelle 410 <i>Usager</i> présentant des troubles mentaux sévères et généralement persistants 420 <i>Usager</i> présentant des troubles mentaux transitoires 430 <i>Usager</i> présentant des problèmes de santé mentale 510 <i>Usager</i> en périnatalité 610 <i>Usager</i> ayant un problème d'alcoolisme-toxicomanie 710 <i>Usager</i> en perte d'autonomie 810 <i>Usager</i> enfant, jeune et famille à risque 900 <i>Usager</i> ayant tout autre profil

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.5	PROFIL DE L'USAGER-INDIVIDU

Définitions

- 110 *Usager* en phase postopératoire *Usager* ayant subi une intervention chirurgicale et ayant besoin de services pendant une période de convalescence ne dépassant pas généralement 90 jours.
- 120 *Usager* en soins palliatifs excluant : *Usager* dont l'évolution de la maladie a atteint l'étape irréversible, pour lequel tout traitement en vue de récupérer la santé ou de guérir a été interrompu et dont le pronostic de vie est limité. L'objectif principal du plan d'intervention est de contrôler la douleur et d'offrir un soutien à l'*usager* et à ses proches.
- 130 *Usager* atteint du sida *Usager* atteint du syndrome d'immunodéficience acquise (sida) qui a développé des infections opportunistes liées au VIH.
- 210 *Usager* ayant une déficience physique *Usager* atteint de façon significative et persistante d'une déficience des capacités physiques (motrices, sensorielles ou organiques) à caractère stable ou évolutif, entraînant des limitations fonctionnelles et des handicaps.
- 310 *Usager* ayant une déficience intellectuelle *Usager* qui manifeste un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant mutuellement pendant l'enfance (notion de permanence).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.5	PROFIL DE L'USAGER-INDIVIDU

410	<i>Usager</i> présentant des troubles mentaux sévères et généralement persistants	<i>Usager</i> dont les troubles sont associés à de la détresse psychologique et à un certain niveau d'incapacité. Ces troubles interfèrent de façon significative dans les relations interpersonnelles et la compétence sociale de base. On désigne habituellement ce type d'<i>usager</i> sous l'appellation de « malade mental chronique » (définition adaptée de la Politique de santé mentale du Québec, 1989).
420	<i>Usager</i> présentant des troubles mentaux transitoires	<i>Usager</i> dont les troubles sont d'intensité variable et source d'une détresse psychologique importante qu'une aide appropriée, prodiguée au moment opportun, peut ramener à un niveau de fonctionnement psychologique et social antérieur (définition adaptée de la Politique de santé mentale du Québec, 1989).
430	<i>Usager</i> présentant des problèmes de santé mentale	<i>Usager</i> susceptible d'avoir des problèmes de santé mentale : 1) parce qu'il vit des situations ou affronte des conditions de vie qu'il juge intolérables ; 2) parce qu'en raison de ses conditions de vie sociale, culturelle ou économique, ou parce qu'il est exposé à des phénomènes comme la violence, le suicide, l'alcoolisme et les toxicomanies, il est plus susceptible d'avoir des problèmes de santé mentale. À court ou à moyen terme, ces conditions peuvent affecter l'équilibre psychique étant donné le niveau de vulnérabilité de la personne (définition adaptée de la Politique de santé mentale du Québec, 1989).

CADRE NORMATIF ET PROTOCLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.5	PROFIL DE L'USAGER-INDIVIDU

510 *Usager* en périnatalité

Usager ayant pris la décision d'avoir un enfant. Le but de la prestation de services est ici de permettre à la mère de donner naissance à un bébé en santé, dans des conditions psychologiques satisfaisantes. Les services offerts comprennent les services destinés à la femme enceinte, à la mère, au père et au bébé en matière de soins de santé et de services jusqu'à ce que l'enfant ait au moins un an, par exemple les rencontres prénatales, l'intervention nutritionnelle, l'éducation sanitaire, les visites à domicile et les services psychosociaux (définition adaptée de la Politique de périnatalité, 1993).

610 *Usager* ayant un problème d'alcoolisme-toxicomanies

Usager qui consomme de l'alcool de façon abusive ou qui présente une dépendance à une substance psychoactive ou à des médicaments.

710 *Usager* en perte d'autonomie

Usager atteint de handicaps acquis ou de troubles mentaux survenant au cours de l'avancement en âge. Ces troubles aggravent le processus physiologique du vieillissement et entraînent un état de dépendance (excluant : *usager* qui est en bonne santé fonctionnelle et qui ne fait que prendre de l'âge).

810 *Usager* enfant, jeune et famille à risque

Usager qui a besoin des services de nature psychosociale, sociale et éducative à l'intention des jeunes et de leurs familles. Les services peuvent être offerts à l'école, au domicile, etc., afin de faciliter l'adaptation sociale de l'*usager* visé.

900 *Usager* ayant tout autre profil

Tout autre profil que ceux énumérés ci-dessus

TRANSMISSION

Aucune transmission. Pour utilisation locale uniquement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.6	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE												
FORMAT	6 - alphanumérique												
DÉFINITION	Partie intégrante de l'adresse du lieu de résidence habituel de l' <i>usager</i> , selon la Société canadienne des postes.												
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les résidents du Québec. Les valeurs du code postal sont : <table> <tr> <td>position 1</td><td>G ou H ou J ou K ou P ou X</td></tr> <tr> <td>position 2</td><td>numérique</td></tr> <tr> <td>position 3</td><td>alphabétique</td></tr> <tr> <td>position 4</td><td>numérique</td></tr> <tr> <td>position 5</td><td>alphabétique</td></tr> <tr> <td>position 6</td><td>numérique</td></tr> </table>	position 1	G ou H ou J ou K ou P ou X	position 2	numérique	position 3	alphabétique	position 4	numérique	position 5	alphabétique	position 6	numérique
position 1	G ou H ou J ou K ou P ou X												
position 2	numérique												
position 3	alphabétique												
position 4	numérique												
position 5	alphabétique												
position 6	numérique												
PRÉCISION	Le lieu de résidence habituel désigne le logement dans lequel une personne vit habituellement. Dans la plupart des cas, les <i>usagers</i> connaissent leur lieu de résidence habituel. Cependant, pour certains cas particuliers, on précise ci-dessous ce qui doit être considéré comme l'adresse du lieu de résidence habituel de l'<i>usager</i>. Usager qui réside temporairement ailleurs qu'à son lieu de résidence habituel pour différentes raisons : répit, dépannage, convalescence, situation sociale difficile, sinistre, autre. Il s'agit de l'adresse du lieu de résidence habituel de l'<i>usager</i> et non celle de la résidence temporaire.												

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.6	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

- . **Étudiant** : adresse du logement qu'il occupe au moment de la demande de services au CLSC.
- . **Personne itinérant ou sans adresse fixe** : adresse du CLSC.
- . **Usager en centre de détention** : adresse du centre de détention.
- . **Enfant en garde partagée** : adresse de l'un des parents de l'enfant.
- . **Personne qui occupe un logement saisonnier** : adresse de son lieu de résidence habituel.
- . **Usager qui a plus d'un lieu de résidence habituel et autre qu'un logement saisonnier** : adresse du lieu de résidence au moment de la demande de services au CLSC.

TRANSMISSION

Au moment de la transmission du code postal de la résidence habituelle aux organismes externes, les trois dernières positions du code postal sont tronquées afin de préserver le caractère anonyme des données transmises.

Pour les *usagers* dont l'adresse du lieu de résidence habituel est située à l'extérieur du Québec, le code postal de la résidence habituelle n'est pas transmis aux organismes externes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.7	CODE DE LA MUNICIPALITÉ DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT	CODE DE LA MUNICIPALITÉ DE RÉSIDENCE HABITUELLE																										
FORMAT	5 - numérique																										
DÉFINITION	Code défini par le Bureau de la statistique du Québec et attribué à chacune des municipalités ayant un statut légalement reconnu et aux territoires non organisés du Québec. Le code de la municipalité de la résidence habituelle inscrit au dossier de l' <i>usager</i> est celui correspondant à l'adresse du lieu de résidence habituel de l' <i>usager</i> .																										
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et ne peut prendre que les valeurs officielles des codes selon la table fournie par le système « Intégration CLSC ». Pour les <i>usagers</i> qui ne résident pas au Québec, les codes suivants doivent être utilisés : <table> <tr><td>00080</td><td>Alberta</td></tr> <tr><td>00081</td><td>Colombie-Britannique</td></tr> <tr><td>00082</td><td>Ile-du-Prince-Édouard</td></tr> <tr><td>00083</td><td>Manitoba</td></tr> <tr><td>00084</td><td>Nouveau-Brunswick</td></tr> <tr><td>00085</td><td>Nouvelle-Écosse</td></tr> <tr><td>00086</td><td>Ontario</td></tr> <tr><td>00087</td><td>Saskatchewan</td></tr> <tr><td>00088</td><td>Terre-Neuve</td></tr> <tr><td>00089</td><td>Territoires du Nord-Ouest</td></tr> <tr><td>00090</td><td>Yukon</td></tr> <tr><td>00091</td><td>États-Unis d'Amérique (USA)</td></tr> <tr><td>00092</td><td>Autres pays</td></tr> </table>	00080	Alberta	00081	Colombie-Britannique	00082	Ile-du-Prince-Édouard	00083	Manitoba	00084	Nouveau-Brunswick	00085	Nouvelle-Écosse	00086	Ontario	00087	Saskatchewan	00088	Terre-Neuve	00089	Territoires du Nord-Ouest	00090	Yukon	00091	États-Unis d'Amérique (USA)	00092	Autres pays
00080	Alberta																										
00081	Colombie-Britannique																										
00082	Ile-du-Prince-Édouard																										
00083	Manitoba																										
00084	Nouveau-Brunswick																										
00085	Nouvelle-Écosse																										
00086	Ontario																										
00087	Saskatchewan																										
00088	Terre-Neuve																										
00089	Territoires du Nord-Ouest																										
00090	Yukon																										
00091	États-Unis d'Amérique (USA)																										
00092	Autres pays																										
PRÉCISION	Le code de la municipalité de la résidence habituelle est généré automatiquement par le système à partir du code postal de la résidence habituelle de l' <i>usager</i> .																										

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.8	CODE DU TERRITOIRE DU CLSC DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT	CODE DU TERRITOIRE DU CLSC DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE
FORMAT	5 - alphanumérique
DÉFINITION	Le code de territoire d'un CLSC est défini par le MSSS et attribué à chacun des territoires de CLSC du Québec. Le code de territoire du CLSC de la résidence habituelle apparaissant au dossier de l' <i>usager</i> est celui correspondant à l'adresse de son lieu de résidence habituel.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les résidents du Québec.
PRÉCISION	Le code de territoire du CLSC de la résidence habituelle est généré automatiquement par le système à partir du code postal de la résidence habituelle de l' <i>usager</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.9	INDICE DE DÉFAVORISATION GLOBALE

ÉLÉMENT	INDICE DE DÉFAVORISATION GLOBALE
FORMAT	3 – numérique. Les valeurs varient de 1 à 100. Les valeurs 0 et 999 correspondent à des valeurs d'indice inconnues (999= code postal non valide).
DÉFINITION	Indice combinant les variables suivantes produites par secteur de dénombrement : la proportion de personnes veuves, séparées ou divorcées, la proportion de familles monoparentales, la proportion de personnes vivant seules, la proportion de personnes ayant moins de 13 années de scolarité (ou sans diplôme d'études secondaires), le rapport emploi / population et le revenu moyen. Ces variables (sauf la proportion de familles monoparentales) sont ajustées selon la structure d'âge et de sexe de la population du secteur de dénombrement.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour tous les «usagers-individus» du CLSC. Elle n'implique cependant aucune saisie de données supplémentaires de la part de l'intervenant.
PRÉCISION	L'indice de défavorisation globale du secteur de dénombrement de provenance de l'usager est généré automatiquement par le système lors de la transmission des données à la banque d'intérêt commun, à partir du code postal à six positions de la résidence habituelle de l' <i>usager</i> . En aucun temps toutefois, le dit code postal ne sortira de l'établissement, ce qui permet de respecter le caractère anonyme de la banque de données.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.10	INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE

ÉLÉMENT	INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE
FORMAT	3 – numérique. Les valeurs varient de 1 à 100. Les valeurs 0 et 999 correspondent à des valeurs d'indice inconnues (999= code postal invalide).
DÉFINITION	Indice combinant les variables suivantes produites par secteur de dénombrement : la proportion de personnes ayant moins de 13 années de scolarité (ou sans diplôme d'études secondaires), le rapport emploi / population et le revenu moyen. Ces variables sont ajustées selon la structure d'âge et de sexe de la population du secteur de dénombrement.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour tous les «usagers-individus» du CLSC. Elle n'implique cependant aucune saisie de données supplémentaires de la part de l'intervenant.
PRÉCISION	L'indice de défavorisation matérielle du secteur de dénombrement de provenance de l'usager est généré automatiquement par le système lors de la transmission des données à la banque d'intérêt commun, à partir du code postal à six positions de la résidence habituelle de l' <i>usager</i> . En aucun temps toutefois, le dit code postal ne sortira de l'établissement, ce qui permet de respecter le caractère anonyme de la banque de données.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	USAGER-INDIVIDU
Subdivision	3.4.11	INDICE DE DÉFAVORISATION SOCIALE

ÉLÉMENT	INDICE DE DÉFAVORISATION SOCIALE
FORMAT	3 – numérique. Les valeurs varient de 1 à 100. Les valeurs 0 et 999 correspondent à des valeurs d'indice inconnues (999= code postal invalide).
DÉFINITION	Indice combinant les variables suivantes produites par secteur de dénombrement : la proportion de personnes veuves, séparées ou divorcées, la proportion de familles monoparentales et la proportion de personnes vivant seules. Ces variables (sauf la proportion de familles monoparentales) sont ajustées selon la structure d'âge et de sexe de la population du secteur de dénombrement.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour tous les «usagers-individus» du CLSC. Elle n'implique cependant aucune saisie de données supplémentaires de la part de l'intervenant.
PRÉCISION	L'indice de défavorisation sociale du secteur de dénombrement de provenance de l'usager est généré automatiquement par le système lors de la transmission des données à la banque d'intérêt commun, à partir du code postal à six positions de la résidence habituelle de l' <i>usager</i> . En aucun temps toutefois, le dit code postal ne sortira de l'établissement, ce qui permet de respecter le caractère anonyme de la banque de données.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	USAGER-GROUPE
Subdivision		

La présente section vise les données propres à un *usager-groupe*. Les notions d'usager-couple et d'usager-famille n'ont pas été retenues dans le présent cadre normatif puisque chacune des personnes constituant un couple ou une famille est considérée individuellement. Par conséquent, ces personnes feront l'objet, s'il y a lieu, de l'ouverture d'un dossier *usager-individu*, comme le prévoient les règles d'ouverture de dossiers énoncées précédemment à la division 2.2.

Toutefois, les notions d'*intervention de couple* et d'*intervention de famille* sont inscrites dans le système « Intégration CLSC ». Se référer à la subdivision 2.1.2 pour en connaître leur définition.

La notion « d'activité principale » du groupe a été retirée du présent cadre normatif.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

3.5.1 Catégorie d'usager-groupe

3.5.2 Population cible du groupe

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	USAGER-GROUPE
Subdivision	3.5.1	CATÉGORIE D'USAGER-GROUPE

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'USAGER-GROUPE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code renvoyant à la caractéristique principale de l' <i>usager-groupe</i> qui reçoit des services du CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-groupes</i>. Les valeurs possibles sont : 100 Groupe de thérapie 200 Groupe d'éducation 300 Groupe d'entraide 900 Autres
PRÉCISION	Un couple ou une famille ne fait pas l'objet de l'ouverture d'un dossier groupe (voir règles d'ouverture et contenu des dossiers individus, subdivision 2.2.1).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	USAGER-GROUPE
Subdivision	3.5.1	CATÉGORIE D'USAGER-GROUPE

Définitions

100	Groupe de thérapie	Groupe de personnes ayant une problématique commune. L'objectif du groupe de thérapie est centré sur la diminution des symptômes et le recouvrement d'un équilibre satisfaisant. Cet objectif se veut curatif et est poursuivi grâce à une approche professionnelle et reconnue scientifiquement (ex. : groupe de femmes violentées, groupe de personnes endeuillées par le suicide d'un proche, groupe d'agoraphobes).
200	Groupe d'éducation	Groupe qui vise la transmission de connaissances théoriques ou l'apprentissage des rôles sociaux dans le but d'améliorer la santé et le bien-être des participants. L'objectif est préventif et informatif (ex. : cours prénataux, OLO, médicament parlant, gestion du stress).
300	Groupe d'entraide	Groupe qui favorise le soutien mutuel. Les membres du groupe y expriment leur vécu, leurs difficultés. Le groupe d'entraide vise le bien-être individuel et le recours aux ressources personnelles des participants devant une situation de vie difficile. Les rencontres de groupe permettent de désamorcer la charge émotionnelle, de se sentir soutenu, compris et accepté, tout en allant chercher de l'information (ex. : aidants naturels, personnes endeuillées).
900	Autres	Tout groupe autre que ceux énumérés précédemment.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	USAGER-GROUPE
Subdivision	3.5.2	POPULATION CIBLE DU GROUPE

ÉLÉMENT	POPULATION CIBLE GROUPE																										
FORMAT	3 - numérique																										
DÉFINITION	Code indiquant quelle est la clientèle visée par les activités de l' <i>usager-groupe</i> .																										
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-groupes</i>. Les valeurs possibles sont : <table> <tr><td>100</td><td>La population en général</td></tr> <tr><td>150</td><td>Les enfants (0-5 ans)</td></tr> <tr><td>170</td><td>Les enfants (6-11 ans)</td></tr> <tr><td>200</td><td>Les adolescents (12-17 ans)</td></tr> <tr><td>250</td><td>Les jeunes adultes (18-24 ans)</td></tr> <tr><td>300</td><td>Les adultes (25-64 ans)</td></tr> <tr><td>350</td><td>Les personnes âgées (65 ans ou plus)</td></tr> <tr><td>400</td><td>Les femmes</td></tr> <tr><td>450</td><td>Les hommes</td></tr> <tr><td>500</td><td>Les parents</td></tr> <tr><td>550</td><td>Les couples</td></tr> <tr><td>600</td><td>Les familles</td></tr> <tr><td>900</td><td>Autres</td></tr> </table>	100	La population en général	150	Les enfants (0-5 ans)	170	Les enfants (6-11 ans)	200	Les adolescents (12-17 ans)	250	Les jeunes adultes (18-24 ans)	300	Les adultes (25-64 ans)	350	Les personnes âgées (65 ans ou plus)	400	Les femmes	450	Les hommes	500	Les parents	550	Les couples	600	Les familles	900	Autres
100	La population en général																										
150	Les enfants (0-5 ans)																										
170	Les enfants (6-11 ans)																										
200	Les adolescents (12-17 ans)																										
250	Les jeunes adultes (18-24 ans)																										
300	Les adultes (25-64 ans)																										
350	Les personnes âgées (65 ans ou plus)																										
400	Les femmes																										
450	Les hommes																										
500	Les parents																										
550	Les couples																										
600	Les familles																										
900	Autres																										
PRÉCISION	Lorsqu'il y a plus d'une population cible rejointe par le groupe, on indiquera celle qui prédomine.																										

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision		

La présente section comprend les données visant l'*usager-communautaire*. Les notions d'*usager-couple* et d'*usager-famille* n'ont pas été retenues dans le présent cadre normatif puisque chacune des personnes constituant un couple ou une famille est considérée individuellement. Par conséquent, ces personnes feront l'objet, s'il y a lieu, de l'ouverture d'un dossier *usager-individu*, comme le prévoient les règles d'ouverture de dossiers décrites à la division 2.2.

Toutefois, les notions d'*intervention de couple* et d'*intervention de famille* sont inscrites dans le système « Intégration CLSC ». Se référer à la subdivision 2.1.2 pour en connaître leur définition.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.6.1 Catégorie d'*usager-communautaire*
- 3.6.2 Population cible communautaire
- 3.6.3 Activité principale communautaire

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.1	CATÉGORIE D'USAGER-COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'USAGER-COMMUNAUTAIRE																		
FORMAT	3 - numérique																		
DÉFINITION	Code renvoyant au statut de l' <i>usager-communautaire</i> qui reçoit des services du CLSC et qui permet de considérer les différents <i>usagers</i> de cette catégorie comme appartenant à une même catégorie.																		
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-communautaires</i>. Les valeurs possibles sont : <table> <tr> <td>100</td><td>Regroupement sous la responsabilité du CLSC</td></tr> <tr> <td>250</td><td>Coopérative</td></tr> <tr> <td>300</td><td>Organisme à but lucratif</td></tr> <tr> <td>350</td><td>Organisme à but non lucratif</td></tr> <tr> <td>400</td><td>Regroupement sans statut légal</td></tr> <tr> <td>500</td><td>Regroupement d'association</td></tr> <tr> <td>600</td><td>Table de concertation</td></tr> <tr> <td>700</td><td>Comité de travail, comité ad hoc</td></tr> <tr> <td>900</td><td>Autres</td></tr> </table>	100	Regroupement sous la responsabilité du CLSC	250	Coopérative	300	Organisme à but lucratif	350	Organisme à but non lucratif	400	Regroupement sans statut légal	500	Regroupement d'association	600	Table de concertation	700	Comité de travail, comité ad hoc	900	Autres
100	Regroupement sous la responsabilité du CLSC																		
250	Coopérative																		
300	Organisme à but lucratif																		
350	Organisme à but non lucratif																		
400	Regroupement sans statut légal																		
500	Regroupement d'association																		
600	Table de concertation																		
700	Comité de travail, comité ad hoc																		
900	Autres																		

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.1	CATÉGORIE D'USAGER-COMMUNAUTAIRE

Définitions

100	Regroupement sous la responsabilité du CLSC	Regroupement de personnes initiées par le CLSC afin d'apporter une solution communautaire à des besoins perçus comme collectifs (ex. : bénévoles de soutien à l'allaitement).
250	Coopérative	Organisme constitué en vertu de la Loi sur les coopératives, (<u>incluant</u> : coopérative de logement, de services, etc.).
300	Organisme à but lucratif	Organisme ou groupe dont le but premier est de faire des profits ou d'en tirer un gain. Peut être incorporé ou enregistré.
350	Organisme à but non lucratif	Organisme à but non lucratif qui définit librement ses orientations, ses politiques et ses approches. Les objectifs et l'action du groupe visent des questions collectives à dimension sociale ou économique. Le groupe peut obtenir sa propre reconnaissance légale ou être une filiale d'un organisme supérieur, (<u>incluant</u> : Club de l'Âge d'Or avec incorporation, maison des jeunes, centre communautaire, action bénévole, corporation de développement économique communautaire, Club optimiste, Club Lions, etc.).
400	Regroupement sans statut légal	Regroupement de personnes régi par un principe d'appartenance volontaire, sans encadrement légal. (<u>incluant</u> : Club de l'Âge d'Or sans incorporation, Comité de loisirs sans incorporation, comité de parents, comité de citoyens, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.1	CATÉGORIE D'USAGER-COMMUNAUTAIRE

500	Regroupement d'associations	Rassemblement de groupes, d'organismes ou d'associations qui ont des intérêts et poursuivent des objectifs communs. Ces organisations peuvent être constituées légalement ou non et avoir une portée locale, régionale ou provinciale.
600	Table de concertation	Instances de participation pouvant réunir à la fois des individus, des organismes, des institutions ou des partenaires socio-économiques qui visent l'atteinte d'objectifs communs et la réalisation d'actions communautaires concertées portant sur une problématique particulière (ex. : jeunesse, violence conjugale, lutte contre la pauvreté) ou sur différents aspects du développement local (ex. : développement de ressources, revitalisation d'un milieu, aménagement urbain). Les tables de concertation peuvent avoir différentes limites territoriales.
700	Comité de travail, comité <i>ad hoc</i>	Groupe de personnes mandatées pour préparer et réaliser une ou plusieurs actions précises dans un échéancier déterminé.
900	Autres	Tout autre groupe ou organisme que ceux énumérés précédemment.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.2	POPULATION CIBLE COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	POPULATION CIBLE COMMUNAUTAIRE																										
FORMAT	3 - numérique																										
DÉFINITION	Code indiquant quelle est la clientèle visée par les activités de l' <i>usager-communautaire</i> .																										
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-communautaires</i>. Les valeurs possibles sont : <table> <tr><td>100</td><td>La population en général</td></tr> <tr><td>150</td><td>Les enfants (0-5 ans)</td></tr> <tr><td>170</td><td>Les enfants (6-11 ans)</td></tr> <tr><td>200</td><td>Les adolescents (12-17 ans)</td></tr> <tr><td>250</td><td>Les jeunes adultes (18-24 ans)</td></tr> <tr><td>300</td><td>Les adultes (25-64 ans)</td></tr> <tr><td>350</td><td>Les personnes âgées (65 ans ou plus)</td></tr> <tr><td>400</td><td>Les femmes</td></tr> <tr><td>450</td><td>Les hommes</td></tr> <tr><td>500</td><td>Les parents</td></tr> <tr><td>550</td><td>(Ne pas utiliser)</td></tr> <tr><td>600</td><td>Les familles</td></tr> <tr><td>900</td><td>Autres</td></tr> </table>	100	La population en général	150	Les enfants (0-5 ans)	170	Les enfants (6-11 ans)	200	Les adolescents (12-17 ans)	250	Les jeunes adultes (18-24 ans)	300	Les adultes (25-64 ans)	350	Les personnes âgées (65 ans ou plus)	400	Les femmes	450	Les hommes	500	Les parents	550	(Ne pas utiliser)	600	Les familles	900	Autres
100	La population en général																										
150	Les enfants (0-5 ans)																										
170	Les enfants (6-11 ans)																										
200	Les adolescents (12-17 ans)																										
250	Les jeunes adultes (18-24 ans)																										
300	Les adultes (25-64 ans)																										
350	Les personnes âgées (65 ans ou plus)																										
400	Les femmes																										
450	Les hommes																										
500	Les parents																										
550	(Ne pas utiliser)																										
600	Les familles																										
900	Autres																										
PRÉCISION	Lorsqu'il y a plus d'une population cible rejointe, on indiquera celle qui prédomine.																										

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.3	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE																				
FORMAT	3 - numérique																				
DÉFINITION	Code attribué à l'activité ou aux activités principales de l' <i>usager-communautaire</i> qui reçoit des services du CLSC.																				
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-communautaires</i>. Les valeurs possibles sont : <table> <tr><td>175</td><td>Services liés au maintien à domicile</td></tr> <tr><td>250</td><td>Santé et services sociaux</td></tr> <tr><td>325</td><td>Services matériels</td></tr> <tr><td>400</td><td>Défense des droits – groupes de pression</td></tr> <tr><td>475</td><td>Entraide, soutien</td></tr> <tr><td>550</td><td>Formation, animation sociale et éducation</td></tr> <tr><td>625</td><td>Promotion</td></tr> <tr><td>700</td><td>Activités sociales</td></tr> <tr><td>800</td><td>Développement social et économique communautaire</td></tr> <tr><td>900</td><td>Autres</td></tr> </table>	175	Services liés au maintien à domicile	250	Santé et services sociaux	325	Services matériels	400	Défense des droits – groupes de pression	475	Entraide, soutien	550	Formation, animation sociale et éducation	625	Promotion	700	Activités sociales	800	Développement social et économique communautaire	900	Autres
175	Services liés au maintien à domicile																				
250	Santé et services sociaux																				
325	Services matériels																				
400	Défense des droits – groupes de pression																				
475	Entraide, soutien																				
550	Formation, animation sociale et éducation																				
625	Promotion																				
700	Activités sociales																				
800	Développement social et économique communautaire																				
900	Autres																				
PRÉCISION	Il peut y avoir deux codes d'activité pour un <i>usager-communautaire</i> .																				

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.3	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE

Définitions

175	Services liés au maintien à domicile	Services dont les activités principales visent le maintien à domicile, (<u>incluant</u> : groupe bénévole de maintien à domicile, popote roulante, etc.).
250	Santé et services sociaux	Secteur dont les activités principales visent la prestation de services de santé et des services sociaux autres que le maintien à domicile, (<u>incluant</u> : soins de santé, protection de la jeunesse, adoption, hébergement, activités d'intégration sociale, etc.).
325	Services matériels	Secteur dont les activités principales visent à fournir des services matériels, (<u>incluant</u> : comptoir alimentaire ou vestimentaire, dépannage financier ou autre, etc.).
400	Défense des droits – groupes de pression	Groupes dont les activités principales visent la défense des droits et des intérêts des membres du groupe ou d'une clientèle particulière, (<u>incluant</u> : droits des locataires, défense des droits sociaux, associations d'handicapés, etc.).
475	Entraide, soutien	Services dont les activités principales visent le soutien et l'entraide, (<u>incluant</u> : soutien aux parents, aux alcooliques, aux personnes démunies, etc.).
550	Formation, animation sociale et éducation	Services dont les activités principales visent la formation et l'éducation populaire ou l'animation, (<u>incluant</u> : AFEAS, formation des bénévoles, formation à la vie associative, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	3.6.3	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE

625	Promotion	Secteur dont les activités principales visent la promotion sociale d'objectifs particuliers, (<u>incluant</u> : protection de l'environnement, soutien à la jeunesse, promotion de la condition féminine, etc.).
700	Activités sociales	Secteur dont les activités principales visent les loisirs.
800	Développement social et économique communautaire	Secteur dont les activités principales visent à soutenir la mise en valeur des ressources du milieu par la concertation des divers agents économiques, des gouvernements, des groupes et établissements, et à favoriser un meilleur contrôle de l'économie par la population locale dans une perspective d'enrichissement des personnes exclues ou fragilisées face au monde du travail.
900	Autres	Toute activité principale autre que celles énumérées ci-dessus.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision		

L'*intervention* se définit comme une ou plusieurs actions réalisées pour un *usager* (individu, groupe, communautaire) et nécessitant une *note significative* au dossier. Certaines activités, bien qu'elles soient nécessaires à la réalisation de l'intervention, **ne sont pas considérées comme des interventions** en soi, notamment :

- l'évaluation individuelle en vue de l'inscription à un groupe ;
- la lecture du dossier ;
- la préparation du matériel ;
- la rédaction de la note et de tout autre document qui seront versés au dossier (ex. : outils d'évaluation multiclientèle, CTMSP) ;
- la transmission ou la réception d'information, quel que soit le moyen utilisé : téléphone, télécopieur, courrier, échange électronique, lettre circulaire, etc.;
- la confirmation du résultat d'une démarche.

Il existe cinq types d'interventions :

1) **Intervention individualisée**

Intervention réalisée pour un *usager-individu* ou auprès de toute autre personne en relation avec lui (aidant naturel, famille, représentant légal), généralement dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. Cette intervention **doit obligatoirement** inclure une *note significative* versée au dossier de l'*usager-individu*.

Toutefois, les auxiliaires familiales et sociales et les préposés aux bénéficiaires, bien qu'ils réalisent des interventions individualisées, ne sont pas tenus de rédiger une *note significative* au dossier mais doivent consigner une intervention.

2) **Intervention de couple**

Intervention réalisée auprès de deux *usagers-individus* qui constituent le couple. Cette intervention **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de chaque *usager-individu*.

3) **Intervention de famille**

Intervention réalisée auprès de deux ou plusieurs *usagers-individus* qui constituent la famille. Cette intervention **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier chaque *usager-individu*.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision		

4) Intervention de groupe

Intervention réalisée auprès d'un *usager-groupe*, généralement dans le cadre d'une rencontre. L'objectif est l'évolution personnelle des individus qui composent le groupe. Cette intervention **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de *l'usager-groupe*.

5) Intervention communautaire

Intervention réalisée pour un *usager-communautaire* ou auprès d'un représentant, généralement dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. L'objectif est d'apporter une solution communautaire à des besoins perçus comme collectifs en développant, soutenant et consolidant des groupes d'action. Cette intervention **doit obligatoirement** inclure une *note significative* qui sera versée au dossier de *l'usager-communautaire*.

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à l'*intervention*. Ces données sont obtenues par l'intervenant.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.7.1 Numéro de l'intervention
- 3.7.2 Centre d'activités
- 3.7.3 Date de l'intervention
- 3.7.4 Type d'intervention
- 3.7.5 Raison de l'intervention normalisée
- 3.7.6 Acte normalisé
- 3.7.7 Suivi
- 3.7.8 Cessation
- 3.7.9 Profil de l'intervention
- 3.7.10 Mode d'intervention
- 3.7.11 Lieu de l'intervention
- 3.7.12 Durée de l'intervention

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision		

- 3.7.13 Langue d'intervention
- 3.7.14 Nombre de participants-groupe
- 3.7.15 Catégorie d'intervenant
- 3.7.16 Statut de l'intervenant
- 3.7.17 Nombre d'intervenants associés
- 3.7.18 Champ libre : Niveau de scolarité
- 3.7.19 Réservé au cadre normatif – intervention-2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.1	NUMÉRO DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	NUMÉRO DE L'INTERVENTION
FORMAT	7 - numérique
DÉFINITION	Numéro d'identification unique d'une intervention faite auprès d'un <i>usager</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 0000001 à 9999999
PRÉCISION	La composition du numéro de l' <i>intervention</i> est laissée à la discrétion du CLSC. Ce numéro peut être attribué automatiquement par le système, ou manuellement par le CLSC.
TRANSMISSION	Au moment de la transmission de données aux organismes externes, le numéro de l'intervention est remplacé par un numéro séquentiel de 6 positions, neutre et anonyme, afin de préserver la confidentialité des données des <i>usagers</i>. La séquence démarre avec le numéro 000001 à chaque transmission effectuée. Cette mécanique est appliquée automatiquement par le système au moment de la transmission des données. Toute <i>intervention</i> transmise est associée au numéro de dossier de l'<i>usager</i> sous sa forme anonyme (numéro séquentiel de 8 positions), permettant ainsi la mise en relation des données de l'intervention avec celles de l'<i>usager</i> correspondant.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

ÉLÉMENT	CENTRE D'ACTIVITÉS
FORMAT	5 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant dans quel <i>centre</i> ou sous-centre <i>d'activités</i> du Manuel de gestion financière (via l' <i>intervention</i>) le service rendu se rattache. Toutefois, le code 0001 ne s'y retrouve pas.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>intervention</i> . Les valeurs possibles sont ¹ :

Centres d'activités ou sous-centres d'activités

0001	Activité médicale ²
6173	Soins infirmiers à domicile (non réparti)
5990	Pratique des sages-femmes
6240	Urgence
6307	Services de santé courants
6351	Inhalothérapie à domicile
6352	Inhalothérapie - autres
6380	Services ambulatoires de psychogériatrie
6461	Services sociaux aux revendicateurs du statut de réfugié
6462	Services de santé aux revendicateurs du statut de réfugié
6510	Santé parentale et infantile
6530	Aide à domicile
6540	Services dentaires préventifs
6550	Services dentaires curatifs
6562	Services psychosociaux hors services à domicile à des clientèles autres que les personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA)
6563	Services psychosociaux aux PAPA
6566	Services psychosociaux dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA
6580	Prévention et protection de la santé publique

¹ Cette table a été constituée à partir des centres d'activités en vigueur au 1^{er} avril 1999. Bien entendu, il faudra tenir compte des ajouts ou modifications qui seront apportés par la suite à la liste existante.

² Ce code ne correspond pas à un centre d'activités du Manuel de gestion financière.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

- 6591 Santé scolaire
- 6592 Services sociaux scolaires
- 6680 Réadaptation - personnes toxicomanes
- 6863 Audiologie et orthophonie (non réparti) – autres
- 6864 Audiologie et orthophonie (non réparti) à domicile
- 6930 Intégration - réintégration sociale en santé mentale
- 7110 Nutrition
- 7121 Intervention communautaire – services de maintien à domicile
- 7122 Intervention communautaire – autres
- 7160 Ergothérapie et physiothérapie – MAD

- 7170 Services d'éducation familiale et sociale

PRÉCISIONS

- 1) *L'intervention*, à l'exception de l'activité médicale, se rattache à un *centre* ou sous-centre *d'activités* alors qu'un intervenant peut être affecté à un ou plusieurs *centres* ou sous-centres *d'activités*.
- 2) À la demande des responsables de la reddition de comptes, vous pourriez être appelés à utiliser des sous-centres d'activités (s-c/a) se terminant par 8 ou par 9 absents du Manuel de gestion financière (MGF) mais présents au fichier LPRG, ce dernier étant un logiciel mis à la disposition des établissements servant à produire le rapport financier.

Ces s-c/a peuvent être utilisés à la demande d'une régie régionale pour rendre compte des activités hors territoire d'un CLSC dans des domaines déjà couverts par le MGF et pour la production du rapport financier.

Les s-c/a suivants sont donc susceptibles d'être utilisés: 6308, 6518, 6519, 6558, 6559, 6568, 6588, 6589, 6598, 6938 et 6939.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

TRANSMISSION

Aux fins de la transmission de données aux organismes externes, on doit effectuer une correspondance entre la notion de ***sous-programme*** du CLSC et les *centres* ou sous-centres *d'activités* du Manuel de gestion financière. C'est l'un ou l'autre de ces derniers codes qui est transmis dans la banque de données commune.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Définitions

0001 Activité médicale¹

Activités des médecins seulement.

5990 Pratique des sages-femmes

Activités reliées aux soins et services dispensés par les sages-femmes aux familles pendant une grossesse, un accouchement et durant la période postnatale.

Soins infirmiers à domicile

Activités reliées aux soins infirmiers prodigués aux *usagers* dans leur milieu naturel, lorsque leur état le permet, afin d'éviter l'hospitalisation ou d'en diminuer la durée.

- 6173 Soins infirmiers à domicile (non réparti)

6173 Soins infirmiers à domicile (non réparti)

Voir la définition du centre maître.

6240 Urgence

Activités visant à rendre, de façon adéquate, aux *usagers* dont l'état le requiert de façon immédiate, les services spécifiques suivants : réception, évaluation initiale, stabilisation et initiation du traitement ; tout ceci a pour but, soit de stabiliser une condition médicale urgente ou d'arriver à une décision éclairée sur l'orientation du patient (admission, transfert ou congé).

¹ Ce code ne correspond pas à un centre d'activités du Manuel de gestion financière.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Consultations externes

Activités d'assistance médicale et de soins requis par les usagers aux services de santé courants et aux consultations externes spécialisées.

6307 Services de santé courants

Activités d'assistance médicale et de soins requis par les usagers en services de santé courants, (incluant : clinique MTS).

Inhalothérapie

Activités à des fins thérapeutiques concernant le traitement, la réadaptation de la fonction respiratoire et la réanimation des *usagers* affectés de troubles respiratoires.

- 6351 Inhalothérapie à domicile
- 6352 Inhalothérapie – autres

6351 Inhalothérapie à domicile

Activités à des fins thérapeutiques concernant le traitement, la réadaptation de la fonction respiratoire et la réanimation des *usagers* affectés de troubles respiratoires dispensées au domicile.

6352 Inhalothérapie – Autres

Activités à des fins thérapeutiques concernant le traitement, la réadaptation de la fonction respiratoire et la réanimation des *usagers* affectés de troubles respiratoires dispensées ailleurs qu'au domicile.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

6380 Services ambulatoires de psychogériatrie

Services gériatriques offerts à des personnes âgées touchées par des problèmes de santé mentale associés au processus du vieillissement ainsi que des services aux aidants naturels, aux familles et aux intervenants qui œuvrent auprès d'eux.

Les établissements concernés par cette activité disposent d'une équipe de psychogériatrie. Ces services ont été mis sur pied dans le cadre du plan de désengorgement des urgences et sont dispensés dans la région montréalaise.

Services aux revendicateurs du statut de réfugié

Activités relatives à la santé physique et psychosociale dispensées aux réfugiés et autres requérants à statut précaire, habituellement sans carte d'assurance maladie.

- 6461 Services sociaux aux revendicateurs du statut de réfugié
- 6462 Services de santé aux revendicateurs du statut de réfugié

6461 Services sociaux aux revendicateurs du statut de réfugié

Activités relatives à l'accueil et à l'intégration en milieu québécois des réfugiés et autres requérants à statut précaire, statut de réfugié habituellement sans carte d'assurance maladie.

6462 Services de santé aux revendicateurs du statut de réfugié

Activités relatives à la santé physique dispensées aux réfugiés et autres requérants à statut précaire, habituellement sans carte d'assurance maladie.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

6510	Santé parentale et infantile	Activités qui visent à favoriser le développement d'une grossesse normale, qui contribuent à la réduction des accidents périnataux et assurent le développement optimal de la population infantile (0-5 ans).
6530	Aide à domicile	Activités reliées à des services de soutien et d'aide dispensés en vue du maintien à domicile, (<u>excluant</u> : activités imputées aux services).
6540	Services dentaires préventifs	Activités préventives effectuées principalement par l'hygiéniste dentaire visant le maintien et l'amélioration de la santé dentaire.
6550	Services dentaires curatifs	Activités réalisées habituellement en cabinet dentaire telles que les services diagnostiques, de prévention, d'endodontie, de restauration, les services de chirurgie, etc. (utilisé uniquement par les CLSC ayant des dentistes).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Services psychosociaux

Activités ayant pour objet de répondre aux problèmes psychologiques et sociaux des individus ou des groupes du milieu. Ces services comprennent également les activités débouchant sur des recommandations d'adoption de mesures de placement en milieu substitut (institutionnel ou non) touchant les adultes et les personnes âgées.

- 6562 Services psychosociaux hors services à domicile à des clientèles autres que les personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA)
- 6563 Services psychosociaux aux PAPA
- 6566 Services psychosociaux dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA

6562 Services psychosociaux hors services à domicile à des clientèles autres que les personnes en perte d'autonomie (PAPA)

Activités réalisées dans un autre contexte que celui des services à domicile pour des clientèles autres que les PAPA. Ces activités ont pour objet la réponse aux problèmes psychologiques et sociaux des individus et groupe du milieu.

6563 Services psychosociaux aux PAPA

Activités réalisées pour les personnes qui ont des problèmes à maintenir leur intégration sociale et leur autonomie en raison de divers problèmes associés au vieillissement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

6566 Services psychosociaux dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA

Activités réalisées dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA. Ces activités ont pour objet la réponse à des problèmes psychologiques et sociaux.

6580 Prévention et protection de la santé publique

Activités reliées à la prévention des maladies et des traumatismes dans le but de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population.

Il regroupe aussi les activités visant à assurer la mise en place des mesures nécessaires à la protection de la population. Les domaines d'intervention comprennent : les maladies transmissibles sexuellement, le VIH, la santé environnementale et les maladies infectieuses.

Les activités relatives aux cliniques de vaccination antigrippale, aux cliniques voyageurs et aux opérations massives sont imputées à ce centre. Toutefois, les charges liées à l'application du calendrier régulier d'immunisation aux jeunes, aux vaccins donnés à domicile ou en santé courante lors d'une consultation régulière demeurent au *centre d'activités* d'origine.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Services en milieu scolaire

Activités reliées aux services de santé et aux services sociaux dispensés en milieu scolaire aux enfants et aux adolescents du primaire, du secondaire et du collégial.

- 6591 Santé scolaire
- 6592 Services sociaux scolaires

6591 Santé scolaire

Activités réalisées en milieu scolaire ayant pour objet l'application de programmes visant à maintenir et à promouvoir la santé physique des enfants et des adolescents du primaire, du secondaire et du collégial.

6592 Services sociaux scolaires

Activités réalisées en milieu scolaire ayant pour objet de répondre aux problèmes sociaux des enfants et des adolescents du primaire, du secondaire et du collégial.

6680 Réadaptation - personnes toxicomanes

Activités inhérentes à des projets ou des services d'*intervention* favorisant l'acquisition de comportements responsables face à la consommation de produits psychotropes, par des personnes présentant des problèmes légers ou sporadiques reliés à la toxicomanie. Le terme psychotrope englobe l'alcool (le psychotrope le plus répandu) les drogues illégales et les médicaments toxicomanogènes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Audiologie et orthophonie

Activités d'évaluation, de diagnostic, de traitement et de réadaptation des troubles de l'audition de même que des troubles de la parole, du langage et de la fonction oropharyngée.

- 6863 Audiologie et orthophonie (non réparti) – autres

6863 Audiologie et orthophonie (non réparti) - autres

Activités d'évaluation, de diagnostic, de traitement et de réadaptation des troubles de l'audition de même que des troubles de la parole, du langage et de la fonction oropharyngée dispensées ailleurs qu'au domicile par le CLSC, (excluant : population infantile).

6864 Audiologie et orthophonie (non réparti) – à domicile

Activités d'évaluation, de diagnostic, de traitement et de réadaptation des troubles de l'audition de même que des troubles de la parole, du langage et de la fonction oropharyngée dispensées au domicile, excluant : population infantile).

6930 Intégration - réintégration sociale en santé mentale

Activités ayant pour objet de répondre aux besoins des personnes présentant un niveau de désorganisation personnelle telle qu'elle est associée à de la détresse psychologique et à un niveau d'incapacité qui interfère de façon significative dans leurs relations interpersonnelles et leur compétence sociale de base. Cette désorganisation peut être persistante ou transitoire.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3.	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

7110 Nutrition

Services dispensés par les spécialistes de la nutrition résultant du dépistage et des consultations. Ils sont aussi appelés en consultation à domicile autant pour les soins nutritionnels posthospitaliers que pour faciliter le maintien à domicile de personnes n'ayant pas été hospitalisées.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Intervention communautaire

Activités caractérisées par des moyens d'action axés sur les réseaux sociaux de base des individus et sur les groupes. Vise surtout la prise en charge par la population de ses problèmes sociosanitaires :

- 7121 Intervention communautaire – services de maintien à domicile
- 7122 Intervention communautaire – autres

7121 Intervention communautaire – services de maintien à domicile

Activités visant la prise en charge par la population de ses problèmes sociosanitaires dans le cadre des services de maintien à domicile.

7122 Intervention communautaire – autres

Activités visant la prise en charge par la population de ses problèmes sociosanitaires dans les cas autres que dans le cadre des services de maintien à domicile.

7160 Ergothérapie et physiothérapie – MAD

Activités se rapportant aux services dispensés aux *usagers* des services à domicile au moyen des *interventions* ergothérapiques et physiothérapiques reconnues.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3.	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

7170 Services d'éducation familiale
et sociale

Activités généralement dispensées en équipe
multidisciplinaire.

Elles visent à répondre aux demandes des enfants et des familles reliées à des problématiques psychosociales (ex.: violence, négligence, abus, etc.) ou à des besoins de support et de répit ponctuels à une étape de la vie (ex.: support aux haltes-garderies).

Ces services se caractérisent par des *interventions* éducatives visant l'apprentissage et l'acquisition d'habiletés parentales.

Le soutien ponctuel ou «situationnel» a pour but de maintenir un équilibre familial, de suppléer à une déficience temporaire et d'encourager le maintien de la cellule familiale.

Ce centre peut aussi comprendre des activités d'orthophonie.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.3	DATE DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	DATE DE L'INTERVENTION
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour) de l'intervention faite auprès de <i>l'utilisateur</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque intervention.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.4	TYPE D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	TYPE D'INTERVENTION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code permettant de catégoriser les interventions en fonction des caractéristiques des usagers concernés.
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 Intervention individualisée 2 Intervention de couple 3 Intervention de famille 4 Intervention de groupe 5 Intervention communautaire
PRÉCISION	Se référer au lexique (subdivision 2.1.2) du présent cadre normatif pour connaître la définition des différents types d'interventions.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

ÉLÉMENT	RAISON DE L'INTERVENTION
FORMAT:	4 - numérique
DÉFINITION	Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'utilisateur (individu, groupe ou communautaire) tels que définis par l'intervenant au cours de l' <i>intervention</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire même celle de deuxième niveau.. Cette nomenclature s'inspire de certaines classifications internationales, dont le CIM-9, le CIM-10 et le DSM-IV. Les valeurs possibles sont :
PRÉCISION :	On peut consigner jusqu'à trois raisons pour chaque <i>intervention</i>. Une raison entraîne nécessairement la codification d'au moins un <i>acte</i>. Cette codification traduit la raison réelle et non celle prévue. La première raison qui est codifiée doit traduire la maladie, l'affection ou le problème sur lequel a porté la majeure de l'<i>intervention</i>. Les autres raisons (2^e et 3^e) sont des maladies, affections ou problèmes qui coexistent ou qui surviennent pendant l'<i>intervention</i> ou qui influent sur cette dernière. Il peut s'agir de la source ou de la conséquence associée à ces maladies, affections ou problèmes. Les nomenclatures de deuxième niveau sont énumérées à l'annexe CLSC A.1. Pour plus de renseignements sur la définition des <i>interventions</i> et sur les règles concernant l'enregistrement se référer au chapitre 2 : • 2.1.2 Définitions • 2.2 Règles d'ouverture de dossiers et règles pour consigner les interventions Des exemples de codification sont présentés à la fin de la nomenclature des raisons d'intervention.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

1000 Maladies infectieuses et parasitaires (sauf MTS)

Maladies dues à un agent étranger (bactérie, virus, champignon, parasite) transmissibles ou non (incluant : tuberculose, sida, etc.; excluant : maladies transmissibles sexuellement et syndromes cliniques associés, 1100, maladies infectieuses du système nerveux central, 1501, infections ophtalmologiques, 1601 et maladies infectieuses de l'appareil urinaire, 2101).

- 1008 Sida
- 1009 Hépatite B
- 1010 Hépatite A
- 1013 Hépatite C
- 1014 Autres hépatites virales

1100 Maladies transmissibles sexuellement et syndromes cliniques associés

Maladies infectieuses transmissibles par contacts sexuels et syndromes cliniques associés (incluant : syphilis, gonorrhée, infections génitales à chlamydia, salpingite, urétrite, etc.).

1200 Tumeurs

Cette catégorie inclut les tumeurs bénignes et malignes.

- 1202 Tumeur bénigne (SAI)
- 1204 Tumeur maligne de la glande thyroïde et des autres glandes endocrines
- 1205 Tumeur maligne du sang et des organes hématopoïétiques
- 1206 Leucémie et lymphome
- 1207 Tumeur maligne du système nerveux
- 1208 Tumeur maligne ophtalmologique (incluant œil et annexe)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

- 1209 Tumeur maligne du système respiratoire (excluant tumeur maligne du poumon 1210)
- 1210 Tumeur maligne du poumon
- 1211 Tumeur maligne du système digestif (excluant tumeur du côlon et du rectum 1219)
- 1212 Tumeur maligne des organes génitaux (excluant tumeur maligne de la prostate 1213 et du col utérin 1214)
- 1213 Tumeur maligne de la prostate
- 1214 Tumeur maligne du col utérin
- 1215 Tumeur maligne du système urinaire
- 1216 Tumeur maligne du sein
- 1217 Tumeur maligne de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
- 1218 Tumeur maligne du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
- 1219 Tumeur du côlon et du rectum

1300 Maladies et troubles endocriniens, de la nutrition et du métabolisme

Affections ou troubles des glandes endocrines, états de carence, (incluant : avitaminose, malnutrition, obésité, diabète, etc.; excluant : tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne de la glande thyroïde et autres glandes endocrines, 1204, résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411 et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412).

- 1305 Diabète (excluant diabète gestationnel 2705)
- 1307 Fibrose kystique
- 1308 Troubles du métabolisme (incluant hyperlipidémie, hypertriglycémie, hyperlipoprotéinémie, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

1400 Maladies et troubles du sang, des organes hématopoïétiques et certains troubles Immunitaires

Affections ou troubles des globules blancs, rouges, de la rate et de la lymphe et certains troubles immunitaires, (incluant : anémie, purpura, etc.; excluant : sida, 1008, tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne du sang et des organes hématopoïétiques, 1205, séropositivité au VIH, 2401 et résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411).

1500 Maladies et troubles du système nerveux

Affections ou troubles du système nerveux et de la moelle épinière, (incluant : méningite, dégénérescence, Parkinson, sclérose en plaques, paralysie cérébrale, épilepsie, migraine, Alzheimer, etc.; excluant : tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne du système nerveux, 1206, symptômes relatifs au système nerveux et ostéo-musculaire, 2407, résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411 et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412).

- 1502 Autres maladies et troubles du système nerveux central
- 1503 Affections héréditaires et dégénératives du système nerveux central
- 1504 Maladies et troubles du système nerveux périphérique
- 1505 Parkinson
- 1506 Sclérose en plaques
- 1507 Alzheimer

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

1600 Maladies et troubles ophtalmologiques (œil et annexes)

Affections ou troubles de l'œil, des annexes et de la vue, (excluant : tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne ophtalmologique, 1207, et symptômes tel que baisse de la vision, 2400).

1700 Maladies et troubles de l'oreille

Affections ou troubles de l'oreille et de l'ouïe, (excluant : symptômes tel que baisse de l'ouïe, 2400).

1800 Maladies et troubles de l'appareil circulatoire

Affections ou troubles des vaisseaux lymphatiques et sanguins, maladies cardiaques, cardio-pulmonaires, vasculaires cérébrales et maladies hypertensives, (excluant : symptômes relatifs à l'appareil circulatoire, 2403 et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412 [ECG et échocardiogramme anormaux]).

- 1801 Hypertension
- 1802 Cardiopathies ischémiques (incluant MCAS, angine de poitrine, infarctus aigu du myocarde, etc.)
- 1803 Maladies vasculaires cérébrales (incluant séquelles d'AVC, ischémie cérébrale transitoire, etc.)
- 1804 Maladies et troubles des artères, artérioles et capillaires (incluant artériosclérose, thrombose, vasculite, etc.)
- 1805 Maladies et troubles des veines et des vaisseaux lymphatiques (incluant phlébite, varices, hypotension, hémorroïdes, etc.)
- 1806 Rhumatisme articulaire aigu
- 1807 Autres formes de cardiopathies (incluant insuffisance cardiaque, cardiomyopathie, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

1900 Maladies et troubles de l'appareil respiratoire

Affections ou troubles de l'arbre respiratoire: nez, sinus, amygdales bronches, poumons, plèvre, etc., (incluant : rhinite allergique 1909; excluant : tumeur bénigne,1202, tumeur maligne du système respiratoire,1209, tumeur maligne du poumon, 1210, symptômes relatifs à l'appareil respiratoire, 2404, détresse ou difficulté respiratoire consécutive à une réaction allergique, 2404, réaction allergique respiratoire secondaire à un médicament, 2604, résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411 et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412).

- 1904 Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)(**incluant** bronchiectasie, emphysème et **excluant** bronchite et asthme)
- 1911 Asthme
- 1913 Bronchite chronique

2000 Maladies et troubles de l'appareil digestif

Affections ou troubles du tractus digestif : bouche, œsophage, estomac, duodénum, intestin grêle et côlon, péritoine, foie, voies biliaires et pancréas, (excluant : maladies infectieuses intestinales 1001, hépatite B 1009, hépatite A 1010, hépatite C 1013, autres hépatites virales 1014, tumeur bénigne,1202, tumeur maligne du système digestif, 1210, symptômes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen, 2405, symptômes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides, 2410, résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411, résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412 et problèmes d'hygiène dentaires, 2500).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

2100 Maladies et troubles des organes génito-urinaires

Affections ou troubles de l'appareil urinaire et génital : rein, vessie, prostate ; problèmes liés à la ménopause et affections du sein, (excluant : MTS, 1100, tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne des organes génitaux, 1211, tumeur maligne de la prostate, 1212, tumeur maligne du col utérin, 1213, tumeur maligne du système urinaire, 1214 et tumeur maligne du sein, 1215, symptômes relatifs à l'appareil urinaire, 2408, résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic, 2411 et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic, 2412 [défaut de remplissage du rein]).

2200 Maladies et troubles de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Affections ou troubles de la peau et du tissu sous-cutané, (incluant : furoncle, impétigo, eczéma, dermatite, prurit, cors, acné, urticaire, coup de soleil, etc.; excluant : tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, 1216, plaie post traumatique, 2609 et insolation, 2614).

2201 Ulcération chronique de la peau (incluant escarre de décubitus)

2300 Maladies et troubles du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Affections ou troubles des muscles, du tissu conjonctif, des articulations, (incluant : arthropathies, lumbago, bursite, tendinite, rhumatisme, ostéomyélite, ostéoporose, etc.; excluant : tumeur bénigne, 1202, tumeur maligne du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, 1217, empoisonnements et lésions traumatiques, 2600).

2306 Arthrite, rhumatisme, arthrose (excluant rhumatisme articulaire aigu 1806)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

2400 Symptômes, signes, états morbides mal définis et résultats anormaux d'examens de laboratoire, sans diagnostic

Symptômes, signes, résultats anormaux d'examen de laboratoire ou d'autres procédés d'investigation, et états morbides mal définis pour lesquels n'est formulé aucun problème qui puisse être classé ailleurs, (incluant : fièvre, convulsion, perte ou prise de poids anormale, céphalée, nausée, séropositivité au VIH, œdème, allergie cutanée, allergie respiratoire, etc.; excluant : rhinite allergique, 1909, réaction allergique secondaire à un médicament, 2604 et anorexie mentale, 5150).

2401 Séropositivité au VIH

2500 Problèmes et hygiène dentaires

Problèmes d'ordre dentaire, (incluant : carie, édentation, tartre, malposition, occlusion, restauration et fluoration, etc.; excluant : maladies et troubles de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires, 2001).

2600 Empoisonnements et lésions traumatiques

Empoisonnements, intoxications, lésions traumatiques, plaies traumatiques, fractures survenus à la suite d'un accident, (incluant : séquelles d'accidents, maladies iatrogènes et réactions allergiques secondaires à un médicament).

2601 Brûlure, engelure

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

2700 Suivi prénatal auprès de la mère

Situations ou problèmes concernant la période prénatale

2702 Grossesse à risque

2703 Grossesse non désirée

2710 Suivi pernatal auprès de la mère

Situations concernant l'accouchement

2730 Suivi postnatal auprès de la mère

Situations ou problèmes concernant la période postnatale chez la mère.

2731 Allaitement

2740 Suivi postnatal auprès du bébé

Situations ou problèmes concernant la période postnatale chez le nouveau-né.

2741 Bébé prématuré

2742 Bébé de petit poids

2743 Ictère du nouveau-né

2760 Contraception et reproduction

Situations ou problèmes concernant la procréation et la contraception.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

2800 Problèmes reliés à la sexualité

Difficultés reliées à l'expression de la vie sexuelle, (incluant : troubles du désir sexuel, troubles de l'orgasme, etc.).

2900 Problèmes reliés à la vie de couple

Difficulté reliées à l'expression de la vie de couple, (incluant : communication dans le couple, rupture du couple, etc. ; excluant : problèmes reliés à la vie familiale, 3000, problèmes reliés à la violence conjugale, 5300 et problèmes reliés à la violence familiale, 5310).

3000 Problèmes reliés à la vie familiale

Difficultés perturbant la dynamique familiale, (incluant : relation parents-enfants [peu importe l'âge de l'individu], décès dans la famille, etc.; excluant : problèmes reliés à la vie de couple, 2900, problèmes reliés à la violence conjugale, 5300 et problèmes reliés à la violence familiale, 5310).

3015 Épuisement de la famille

3400 Problèmes socio-économiques

Difficultés ou troubles liés à la non-satisfaction des besoins essentiels, (incluant : logement, nourriture, vêtements, etc.).

3500 Problèmes reliés au travail

Difficultés ou troubles ayant pour origine le travail, le milieu de travail, le chômage et la recherche d'un emploi, (incluant : harcèlement en milieu de travail, retrait préventif du travailleur, relations interpersonnelles au travail, épuisement professionnel [burn out]), etc.).

3502 Épuisement professionnel (burnout)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

3600 Problèmes sociaux divers

Autres situations qui deviennent des raisons d'avoir recours aux services d'un CLSC, (incluant : environnement, immigration ou citoyenneté, défense des droits, minorité ethnique, éloignement, loisirs, etc.).

3620 Absence ou épuisement des aidants naturels

3700 Demande d'examen

Personne demandant à être rencontrée pour un examen, (incluant : demande d'examen médical, demande d'examen radiologique, etc.).

3800 Vaccination et immunisations préventives

Personne consultant pour une vaccination ou une immunisation préventive.

3900 Demande de placement

Personne consultant pour une demande de placement à long terme ou temporaire, (incluant : placement d'un enfant, d'un adolescent, d'un adulte ou d'une personne âgée en hébergement ou en famille d'accueil).

4000 Problèmes reliés à la victimisation

Conséquences, séquelles, contrecoups, effets inévitables liés au fait que l'individu a été victime : d'accident, de vol, de vandalisme, d'agression, d'acte de violence ou de disparition, (excluant : problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel, 4500, problèmes reliés à la violence conjugale, 5300 et problèmes reliés à la violence familiale, 5310).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

4200 Problèmes reliés à la toxicomanie

Difficultés ou troubles découlant de l'abus ou du mauvais usage de psychotropes, (incluant : alcool, médicaments, tabac, drogues, etc.).

- 4201 Alcool
- 4203 Médicaments
- 4204 Tabac
- 4205 Drogues

4400 Problèmes reliés à la négligence

Difficultés ou troubles occasionnés par l'omission d'un acte essentiel au bien-être ou à la sécurité d'une personne. La négligence peut être causée par un manque de connaissances, de temps ou de ressources financières ou par un acte délibéré. Elle peut être à prédominance physique ou relationnelle.

4500 Problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel

Gestes, paroles, attitudes qui, à des fins d'ordre sexuel, sont utilisés contre la volonté d'une personne, (incluant : attouchement, viol, inceste, appels obscènes, harcèlement sexuel. Le terme « agression » à caractère sexuel englobe le terme « abus sexuels »).

- 4501 Victime d'inceste
- 4502 Victime de viol
- 4503 Victime d'autres formes d'agression sexuelle (incluant abus sexuels)
- 4504 Séquelles d'inceste
- 4505 Séquelles de viol
- 4506 Séquelles d'autres formes d'agression sexuelle
- 4507 Victime de harcèlement sexuel

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

4511 Agresseur intrafamilial auprès d'un enfant (inceste)

4512 Agresseur auprès d'enfants, sans lien intrafamilial

4513 Agresseur auprès d'adultes

4800 Problèmes reliés à des malformations congénitales et anomalies chromosomiques

Personnes qui présentent des malformations congénitales ou des anomalies chromosomiques, (incluant : encéphalocèle, Spinabifida, malformation cardiaque congénitale, cryptorchidie, fente labiale, fente palatine, polydactylie, syndrome de Down, etc.).

4900 Problèmes de comportement

Problèmes posés par un comportement socialement inapproprié. Ce comportement porte préjudice à autrui ou à la personne elle-même.

4950 Problèmes suicidaires

Problèmes reliés à un comportement ou à des idéations suicidaires.

5000 Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle

Difficultés d'adaptation à un milieu ou à une situation autre que conjugale et familiale et troubles personnels d'apprentissage et de développement (incluant : remise en question personnelle face à soi-même ou à son choix de vie, besoin d'affirmation, troubles des apprentissages, etc.). Ces difficultés et troubles concernent l'*usager* lui-même.

5050 Problèmes de santé mentale non diagnostiqués

Troubles mentaux pour lesquels l'information est insuffisante pour pouvoir faire un diagnostic.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5100 Délirium, démence, troubles amnésiques et autres troubles cognitifs¹

Troubles où la perturbation principale est un déficit cognitif ou amnésique, cliniquement significatif et qui représente un changement important par rapport au fonctionnement antérieur. Tous ces troubles ont pour étiologie soit une affection médicale générale, soit une substance (abus de médicament ou de substance toxique) ou bien encore une combinaison de ces deux facteurs.

5110 Schizophrénie et autres troubles psychotiques¹

Troubles qui mettent en lumière différents aspects des diverses définitions de « trouble psychotique ». Dans la schizophrénie, on fait référence à des idées délirantes, des hallucinations prononcées, un discours désorganisé ou à un comportement désorganisé ou catatonique. Dans le cas d'un trouble psychotique dû à une affection médicale générale et dans le cas d'un trouble psychotique induit par une substance, le terme psychotique renvoie à des idées délirantes ou seulement à des hallucinations non accompagnées d'insight. Enfin dans le trouble délirant et le trouble psychotique partagé, psychotique équivaut à délirant (excluant : démence de type Alzheimer et délirium induit par une substance, 5100).

5120 Troubles de l'humeur¹

Troubles dont la caractéristique principale est une perturbation de l'humeur, (incluant : trouble dépressif majeur, trouble dysthymique, trouble bipolaire, trouble cyclothymique, trouble de l'humeur dû à une affection médicale générale ou à une substance).

5130 Troubles anxieux¹

Troubles de panique sans ou avec agoraphobie, phobies, trouble obsessionnel-compulsif, stress, anxiété généralisée, troubles anxieux dus à une affection médicale ou à une substance.

1. Code réservé aux *usagers* pour qui un diagnostic médical a été posé ou une impression diagnostique émise par un psychologue .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5140 Troubles somatoformes¹

Troubles dont la caractéristique commune est la présence de symptômes physiques faisant soupçonner une affection médicale générale, mais qui ne peuvent s'expliquer complètement ni par une affection médicale générale, ni par un autre trouble mental. Les symptômes doivent être à l'origine d'une souffrance cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou autre. Contrairement aux troubles factices, les symptômes physiques attachés aux troubles somatoformes ne sont pas volontaires.

5150 Troubles des conduites alimentaires¹

Troubles caractérisés par des perturbations graves du comportement alimentaire, (incluant : anorexie mentale, boulimie). L'anorexie mentale se caractérise par le refus de maintenir son poids corporel à une valeur minimum normale. La boulimie se caractérise par des épisodes répétés de crises de boulimie suivies de comportements compensatoires inappropriés tels que : vomissements provoqués, emploi abusif de laxatifs, de diurétiques ou d'autres médicaments, jeûne, exercice physique excessif.

5160 Troubles du contrôle des impulsions¹

Troubles du contrôle des impulsions qui ne sont pas décrits en d'autres endroits. La caractéristique essentielle des troubles du contrôle des impulsions est l'incapacité de résister à l'impulsion, à la tendance ou à la tentation d'accomplir un acte nuisible à soi-même ou à autrui.

5170 Troubles de la personnalité¹

Troubles dont la caractéristique essentielle est une conduite et une expérience durables qui dévient notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu. Ces troubles sont source de souffrance ou d'une altération du fonctionnement.

1. Code réservé aux *usagers* pour qui un diagnostic médical a été posé ou une impression diagnostique a été émise par un psychologue.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5180 Troubles factices¹

Troubles caractérisés par des symptômes physiques ou psychologiques qui sont produits intentionnellement ou qui sont feints, dans le but de jouer un rôle de malade et d'être considéré comme tel.

5190 Troubles dissociatifs¹

Troubles dont la caractéristique essentielle est l'apparition d'une perturbation touchant des fonctions qui sont normalement intégrées, comme la conscience, la mémoire, l'identité ou la perception de l'environnement. La perturbation peut être soudaine ou progressive, transitoire ou chronique

5200 Troubles de l'adaptation¹

Troubles dont la caractéristique essentielle est l'apparition de symptômes dans les registres émotionnels et comportementaux, cliniquement significatifs, en réaction à un ou plusieurs facteurs de stress psychosocial identifiables. Les symptômes doivent apparaître au cours des trois mois suivant l'apparition du ou des facteur(s) de stress.

5210 Troubles mentaux non spécifiés (non psychotiques)¹

Troubles mentaux non psychotiques pour lesquels l'information est insuffisante pour pouvoir faire un diagnostic plus précis.

5220 Troubles envahissants du développement¹

Troubles caractérisés par des déficits sévères et une altération envahissante de nombreux aspects du développement, (incluant: trouble autistique, syndrome de Rett, trouble désintégratif de l'enfance, syndrome d'Asperger, et trouble envahissant du développement non spécifié).

¹ Code réservé aux *usagers* pour qui un diagnostic médical a été posé ou une impression diagnostique a été émise par un psychologue.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5250 Problème relié au développement du langage, de la parole et de la communication.

Problèmes dans lesquels le symptôme dominant est une difficulté dans le développement de la communication, ou une altération importante de l'acquisition de la parole et du langage (phonologie, syntaxe et vocabulaire), qui ne peut être expliqué par un retard intellectuel. Il peut y avoir un retard dans le développement de la production verbale entraînant, entre autre, des difficultés de prononciation ainsi qu'un retard dans le développement de la compréhension verbale. Ne s'applique pas aux aphasiques, 1803.

5300 Problèmes reliés à la violence conjugale

Difficultés ou troubles découlant de comportements ou de gestes agressifs, brusques et répétés d'un conjoint ou d'une conjointe envers un autre conjoint ou une autre conjointe. La violence conjugale peut se manifester sous différentes formes : physique, psychologique, verbale ou émotionnelle, (excluant : problèmes reliés à la violence familiale, 5310).

5301 Victime de violence conjugale

5302 Conjoint violent (agresseur)

5310 Problèmes reliés à la violence familiale

Difficultés ou troubles découlant de comportements ou de gestes agressifs, brusques et répétés d'un membre de la famille envers un autre membre de la famille et portant atteinte à l'intégrité. La violence familiale peut se manifester sous différentes formes : physique, psychologique, verbale ou émotionnelle, (excluant : problèmes reliés à la violence conjugale, 5300).

5311 Enfant ou adolescent victime de violence

5312 Parent victime de violence de la part de son enfant

5313 Enfant témoin de violence conjugale ou familiale

5314 Violence dans la fratrie

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5400 Besoin de concertation (communautaire)

Besoin de soutien dans la communauté pour réunir différents partenaires du milieu de façon concertée, dans le but de réaliser des objectifs communs.

5410 Demande d'appui (communautaire)

Usager-communautaire ayant besoin de l'appui du CLSC pour faire reconnaître son action dans le milieu ou par différentes instances.

5420 Besoin de connaissance de la communauté (communautaire)

Usager-communautaire en quête d'information sur la communauté pour entreprendre une action collective, (incluant : situations problèmes, besoins du milieu, besoins de certains groupes cibles, caractéristiques sociales et économiques du milieu).

5430 Éducation collective (communautaire)

Groupe de personnes ou organisme ayant besoin d'information ou de formation sur les étapes de l'action collective, les processus démocratiques, le travail en groupe ou les processus de changement.

5440 Besoin de consultation (communautaire)

Usager-communautaire ayant besoin de soutien dans son organisation interne, (incluant : programmation, gestion, financement, vie associative).

5450 Démarrage de ressources ou de projets (communautaire)

Groupe ou organisme en quête de soutien pour mettre en place une ressource ou un projet répondant à des besoins décelés dans la communauté, (incluant : planification, demande d'incorporation, promotion dans le milieu, mobilisation, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

5500 Prévention – éducation (réservé à l'activité ponctuelle normalisée)

Demandes effectuées dans le cadre d'un programme de prévention et reliées à une problématique, présente ou non dans la communauté. Cette demande vise à maintenir et promouvoir la santé physique, psychologique et sociale.

5600 Prévention – éducation

Demandes effectuées dans le cadre d'un programme de prévention et reliées à une problématique, présente ou non dans la communauté. Cette demande vise à maintenir et promouvoir la santé physique, psychologique et sociale.

5700 Demande d'information – conseils sur le plan social

Toute demande d'information exprimée par une personne et à laquelle une réponse a été donnée par un professionnel faisant fonction d'accueil.

5800 Demande d'information – conseils en matière de santé

Toute demande d'information exprimée par une personne et à laquelle une réponse a été donnée par un professionnel faisant fonction d'accueil.

5900 Autres raisons d'intervention

Maladies, affections, troubles ou difficultés autres que ceux énumérés précédemment.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

Exemples de codification :

- 1) Soins de plaie postappendicectomie
 - Raison principale : 2609 – Plaie post-traumatique ou « chirurgicale ».
 - Autres raisons : 2009 – Maladies et troubles de l'intestin et du péritoine.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaie, pansements.
- 2) Soins de plaie à la suite de l'amputation traumatique d'un doigt.
 - Raison principale : 2610 – Amputation.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaie, pansements.
- 3) Abscesses ischio-rectal avec soins de plaie.
 - Raison principale : 2009 – Maladie et troubles de l'intestin et du péritoine.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaies, pansements.
- 4) Ulcère variqueux avec soins de plaie.
 - Raison principale : 1805 – Maladies et troubles des veines et des vaisseaux lymphatiques.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaies, pansements.
- 5) Panniculite (ou encore eczéma) avec soins de plaie.
 - Raison principale : 2200 – Maladie et troubles de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaie, pansements.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

- 6) Plaie traumatique à la main conduisant à une cellulite avec soins de la plaie.
 - Raison principale : 2613 – Lacération, coupure et éraflure.
 - Autre raison : 2200 – Maladie et troubles de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaie, pansements.
- 7) Cellulite sans plaie apparente, pour laquelle un médecin prescrit un antibiotique.
 - Raison principale : 2200 – Maladie et troubles de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.
 - Acte n° 1 : 6401 - Ordonnance médicale.
- 8) Plaie à la jambe à la suite d'un léger trauma chez un diabétique.
 - Raison principale : 2613 – Lacération, coupure et éraflure .
 - Autre raison : 1305 – Diabète.
 - Acte n° 1 : 6123 – Soins de plaie, pansements.
- 9) Usager atteint du sida souffrant d'une pneumonie et à qui le médecin prescrit un médicament.
 - Raison principale : 1903 – Pneumonie.
 - Autre raison : 1008 – Sida.
 - Acte n° 1 : 6401 – Ordonnance médicale.
- 10) Corps étranger avec plaie : extraction du corps étranger.
 - Raison principale : 2603 – Corps étranger.
 - Autre raison : 2613 – Lacération, coupure et éraflure.
 - Acte n° 1 : 6126 Extraction de corps étranger.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

ÉLÉMENT	ACTE NORMALISÉ
FORMAT	4 - numérique
DÉFINITION	Actions réalisées par l'intervenant au moment de l'intervention auprès d'un <i>usager</i> (individu, groupe ou communautaire).
PRÉCISION	On peut consigner jusqu'à trois actes pour chaque <i>intervention</i>. Le code traduit l'acte réel et non celui prévu. Le premier acte qui est codifié doit traduire l'action sur laquelle a porté la majeure de l'intervention. Les autres actes (2^e et 3^e) sont des actions qui coexistent, qui surviennent pendant l'intervention ou qui influent sur cette dernière. Les nomenclatures de deuxième niveau sont énumérées à l'annexe CLSC A.2. Pour les codes 6240, 6250, 6920 à 7500 inclusivement, l'action éducative peut être de l'information et de l'enseignement pouvant prendre la forme de cours, sessions, visites ou rencontres. Pour plus de renseignements sur la définition d'intervention et sur les règles concernant l'enregistrement de celles-ci, vous référer au chapitre 2 : • 2.1.2 Définitions • 2.2 Règles pour consigner les interventions Pour plus de renseignements sur la définition des activités ponctuelles et sur les règles concernant l'enregistrement de celles-ci, vous référer au chapitre 1 de la section sur les activités ponctuelles.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

TRANSMISSION : Les actions d'immunisation (6800) sont transférées à la banque commune par l'entremise du fichier des interventions. Le détail de l'intervention d'immunisation est transmis à la DSP conformément au Protocole d'échange d'information entre le CLSC, la direction de la santé publique (régionale) et le répondant provincial.

DESCRIPTION Cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont :

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6000 Démarches pour l'utilisateur

Demands, requêtes, sollicitations faites par l'intervenant pour l'*usager*, (incluant : démarche pour défendre des droits, démarches relatives au logement, signalement à la DPJ, etc.).

6009 Signalement DPJ

6050 Poursuite de la démarche

Code utilisé lorsque la démarche destinée à l'utilisateur nécessite plus d'une journée.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6100 Actions à caractère physique

Actes thérapeutiques, (incluant : chirurgie mineure, oxygénothérapie, médication, injection, antibiothérapie, pansements, manipulation, surveillance, désensibilisation ; excluant : actions physiothérapeutiques et ergothérapeutiques, immunisations et soins dentaires).

6106	Chirurgie mineure
6110	Infiltration et injection de médicaments
6121	Soins de colostomie
6122	Soins d'urostomie
6123	Soins de plaies, pansements
6130	Usage, installation, retrait ou changement d'appareils spécialisés (surveillance)
6131	Antibiothérapie intraveineuse
6133	Aérosolthérapie
6134	Soins de trachéotomie
6135	Soins d'autres stomies
6136	Autres traitements à caractère inhalothérapeutique
6139	Chimiothérapie
6140	Anticoagulothérapie
6142	Hyperalimentation parentérale
6143	Gavage
6144	Dialyse
6145	Assistance à l'accouchement
6146	Installation, retrait ou changement de cathéter

6200 Soins dentaires autres

Actes diagnostiques, thérapeutiques et de chirurgies mineures sur les dents, incluant les prothèses dentaires.

6220 Application d'un agent de scellement des puits et des fissures

Actions incluant la préparation de la dent et le scellement de l'ensemble des puits et des fissures de la dent.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6230 Application topique de fluorure

Application d'un produit fluoré sur la surface de la dent dans le but de prévenir la carie dentaire.

6240 Actions éducatives et d'instruction d'hygiène dentaire

Actions éducatives et d'enseignement sur : l'étiologie, les conséquences, et le traitement des maladies bucco-dentaires ainsi que sur les mesures d'hygiène et les habitudes de vie à privilégier.

6250 Actions auprès des parents concernant la santé bucco-dentaire de leurs enfants

Actions éducatives, de prévention et d'enseignement sur l'implication active des parents dans le maintien et l'amélioration de la santé bucco-dentaire de leurs enfants.

6300 Actions à caractère physiothérapique et ergothérapique

Traitements utilisant les moyens thérapeutiques tels que : air, eau, chaleur, électricité, exercice, massage, etc., (incluant : tout traitement de rééducation physique et fonctionnelle. Adaptation et fabrication d'orthèses).

6350 Actions à caractère orthophonique

Rééducation du langage et de la parole, enseignement de stratégies de stimulation du langage, stimulation de la communication, du langage et de la parole, rééducation orthophonique.

6400 Ordonnances et recommandation professionnelle

Prescriptions recommandées pour le traitement, (incluant : ordonnance médicale, de prélèvement et radiologique).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6500 Actions d'évaluation ou de réévaluation

Examens ou évaluations (physiques, psychosociaux ou communautaires) d'un usager, effectués au cours d'une rencontre évaluative ou à l'aide d'un outil, (incluant : évaluation pour placement, évaluation de l'autonomie de la personne, etc.). **Ce code doit être utilisé seulement si l'évaluation ou la réévaluation est le principal motif de l'intervention).**

- 6501 Évaluation ou réévaluation pour placement. Incluant : évaluation ou réévaluation de l'autonomie de la personne en vue d'un placement.
- 6503 Évaluation ou réévaluation de l'autonomie fonctionnelle de la personne. Excluant : évaluation ou réévaluation en vue d'un placement 6501.
- 6504 Évaluation ou réévaluation de la capacité mentale
- 6508 Évaluation ou réévaluation de l'accessibilité du domicile
- 6510 Examen médical complet majeur :

L'examen complet majeur comporte les éléments suivants :

1. Le questionnaire portant sur :
 - a) les antécédents familiaux du patient; b) les antécédents personnels du patient;
 - c) la raison médicale du recours au médecin; d) le fonctionnement des ensembles et systèmes suivants : nez, gorge, oreilles, yeux, système digestif, système cardio-vasculaire, système respiratoire, système nerveux, appareil locomoteur, système endocrinien.
2. L'examen clinique des régions suivantes : peau et phanères, ganglions, tête, cou, thorax, abdomen, organes génitaux sauf contre-indication, colonne et extrémités.
3. Les recommandations au patient.
4. La consignation au dossier des données significatives que le médecin juge pertinentes.

(La durée de cet examen est en général de quarante-cinq (45) minutes).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6511 Examen médical complet :

L'examen complet comporte les éléments suivants :

1. Le questionnaire portant sur :
 - a) la raison médicale du recours au médecin, les antécédents de la maladie actuelle ou de son évolution, b) le fonctionnement d'un ou des ensembles ou systèmes reliés à la raison médicale du recours au médecin, parmi les suivants: nez, gorge, oreilles, yeux, système digestif, système cardio-vasculaire, système respiratoire, système génito-urinaire, système nerveux, appareil locomoteur, système endocrinien.
2. L'examen clinique d'une ou des régions reliées à la raison médicale du recours au médecin, parmi les suivantes : peau et phanères, ganglions, tête, cou, thorax, abdomen, organes génitaux, colonne et extrémités. Cet examen doit comprendre au moins l'examen du cou, du thorax et de l'abdomen.
3. Les recommandations au patient.
4. La consignation au dossier des données significatives que le médecin juge pertinentes.

6512 Examen médical ordinaire :

L'examen médical ordinaire comprend le questionnaire et l'examen nécessaires au diagnostic et au traitement d'une affection mineure, à l'appréciation d'un traitement en cours, ou à l'observation de l'évolution d'une maladie et la consignation au dossier des données significatives que le médecin juge pertinentes.

6517 Évaluation ou réévaluation pour régime de protection (curatelle, mandat, etc.)

6550 Poursuite d'évaluation ou de réévaluation

Code utilisé lorsque le processus d'évaluation de l'utilisateur nécessite plus d'une rencontre ou plus d'une communication téléphonique.

6600 Actions à caractère diagnostique

Tests, prélèvements, scopies, analyses sanguines et autres, et interprétation de leurs résultats

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6700 Actions d'observation ou de suivi (physique, psychique, psychosocial)

Actions à des fins d'observation ou de suivi physique, ou psychique ou psychosocial, (incluant : suivi de l'état de l'usager, taille et poids, signes vitaux, etc.).

6710 Suivi d'interruption volontaire de grossesse

6800 Actions d'immunisation

Vaccinations et inoculations prophylactiques des maladies bactériennes et virales.

6900 Actions reliées à la contraception ou à la reproduction

Actions directes auprès d'un usager pour l'interruption ou la planification d'une grossesse, (incluant : arrêt de grossesse, prescription de contraceptif oral, insertion ou extraction de contraceptif, autres moyens de contraception, etc.).

6910 Rencontre préparatoire à l'interruption volontaire de grossesse

6911 Pose de tiges laminaires

6912 IVG du 1^{er} trimestre (13 semaines de gestation et moins)

6913 IVG du 2^e trimestre (à partir du 1^{er} jour de la 14^e semaine)

6920 Actions éducatives et préventives reliées aux activités physiques et récréatives

Activités éducatives, préventives et d'enseignement concernant les activités physiques et récréatives.

6930 Actions de dépistage des maladies bucco-dentaires (réservé à l'usage exclusif de l'activité ponctuelle individualisée)

Actions de déceler à l'aide d'une lumière adéquate et d'un miroir ou d'une abaisse langue des problèmes pouvant être reliés à la carie dentaire, à l'éruption dentaire ou au positionnement des dents, à la parodontie et à l'hygiène dentaire.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

6940 Actions de dépistage postnatal (réservé à l'usage exclusif de l'activité ponctuelle individualisée)

Actions de déceler par un examen physique ou une observation et ou par entrevue : des problèmes de santé, un retard de croissance ou un retard de développement chez le nouveau-né; un problème de santé physique ou psychologique chez la mère; des facteurs de risques environnementaux présents dans la famille et qui sont susceptibles d'affecter la santé et le développement de l'enfant (pauvreté économique, monoparentalité, âge et scolarité des parents, nombre d'enfants dans la famille, présence de maladie ou de handicap dans la famille, événements stressants).

6950 Actions éducatives et préventives concernant l'usage des drogues.

Actions variées d'éducation, de prévention et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié (en fonction de l'individu, des substances et des contextes) de drogues, dans une optique passant de la promotion à la réduction des méfaits.

6960 Actions éducatives et préventives concernant l'usage d'alcool

Actions variées d'éducation, de prévention et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié de l'alcool en fonction de l'individu (âge, santé, etc.) et des contextes.

6970 Actions éducatives et préventives concernant l'usage du tabac

Actions éducatives, préventives et d'enseignement reliées à l'usage du tabac, (excluant : actions éducatives concernant le soutien à l'abandon du tabac).

6980 Actions éducatives et préventives concernant le soutien à l'abandon du tabagisme

Actions éducatives et de soutien auprès de personnes qui ont entrepris une démarche d'abandon du tabagisme.

6990 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de médicaments.

Actions éducatives, préventives et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié de médicaments, aux effets secondaires, aux interactions médicamenteuses et la promotion de solution non médicamenteuses.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7000 Actions éducatives et préventives en alimentation et nutrition

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : la nutrition et les régimes.

7040 Actions à caractère diététique

Ce code comprend : soins nutritionnels, réadaptation nutritionnelle, réhabilitation nutritionnelle, mesures anthropométriques et analyse de l'impédance bio-électrique.

7050 Actions éducatives et préventives reliées aux saines habitudes de vie

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : l'hygiène corporelle, les habitudes de sommeil, l'hygiène dentaire, etc.

7100 Actions éducatives et préventives en santé sexuelle

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur la santé sexuelle.

7110 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de méthodes contraceptives

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant l'usage de méthode contraceptive auprès d'individus ou de groupes sur les moyens utilisés en matière de planification des naissances.

7120 Actions éducatives et préventives concernant les MTS et le VIH/sida

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : les maladies transmises sexuellement, le VIH/sida.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7130 Actions éducatives et préventives concernant les rôles familiaux

Actions de promotion ou de prévention à l'intention des parents sous forme de :

- groupes d'information, de discussion ou d'entraide destinés à favoriser, chez les parents, l'adoption d'attitudes et de comportements favorables au développement des enfants ou des adolescents ;
- activités individuelles d'information ou de soutien des rôles parentaux.

7131 Postnatalité

7132 Prénatalité

7140 Actions éducatives et préventives concernant les rôles du père

Actions qui a pour but d'augmenter les connaissances et habiletés du futur père ou du père, ainsi que de favoriser l'attachement parental.

7150 Actions éducatives et préventives concernant les rôles de la mère

Activité qui a pour but d'augmenter les connaissances et habiletés de la future mère ou de la mère, ainsi que de favoriser l'attachement parental.

7151 Allaitement maternel

7200 Actions éducatives et préventives au plan psychosocial

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : l'ajustement aux étapes de la vie, le bien-être psychologique, les relations interpersonnelles, etc.

7210 Actions éducatives et préventives concernant la violence conjugale

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence dans le couple.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7220 Actions éducatives et préventives concernant la violence faite aux femmes (excluant : activités éducatives et préventives concernant la violence conjugale 7210)

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence faite aux femmes.

7230 Actions éducatives et préventives concernant la violence envers les enfants

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence envers les enfants.

7240 Actions éducatives et préventives concernant les relations entre les pairs

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant les saines relations entre les paires.

7250 Actions éducatives et préventives concernant le suicide

Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant les comportements suicidaires

7260 Actions de dépistage de violence conjugale

Activité ponctuelle individualisée visant à identifier le plus efficacement possible les femmes qui sont victimes de violence et d'intervenir auprès d'elles en tenant compte de leur situation et de leurs besoins particuliers.

7300 Actions éducatives et préventives d'enseignements en santé physique

Actions éducatives, de prévention et d'enseignement sur : l'anatomie et physiologie, les maladies, l'automédication, les premiers soins, les mesures d'urgence, la prévention, l'auto-examen, etc.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7350 Actions éducatives et préventives concernant les traumatismes non intentionnels

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur les : brûlures, les accidents, les empoisonnements, etc. (excluant : actions éducatives et de prévention concernant les chutes 7360).

7360 Actions éducatives et préventives concernant les chutes

Actions éducatives, préventives et d'enseignement visant les personnes à risque de chutes.

7400 Actions éducatives et préventives concernant les affaires matérielles et autres

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : les lois et les règlements, les ressources et services disponibles, la budgétisation, etc.

7500 Actions éducatives et préventives en santé au travail

Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : la sécurité au travail, le recours des personnes victimes d'accident de travail et le retrait préventif.

7600 Actions reliées aux activités de la vie quotidienne : aide physique (AVQ)

Actes de la vie quotidienne se rapportant à l'utilisateur-individu. (incluant : alimentation, mobilisation, habillement, soins d'hygiène, élimination, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7700 Actions à caractère psychosocial (incluant la santé mentale)

Thérapie, écoute, sensibilisation, jumelage, parrainage et toute autre forme d'aide visant à permettre aux individus et à leurs proches de résoudre une ou des difficultés temporaires en vue de rétablir l'équilibre dynamique de leurs rapports avec leur environnement et de poursuivre un développement humain et social satisfaisant. (excluant : actions de réadaptation et de réintégration sociale 8100)

7703 Intervention en situation de crise

7800 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de la communication, du langage et de la parole.

Actions éducatives et préventives concernant le développement de la communication et du langage. Actions éducatives en lien avec l'identification des problèmes de communication et du langage. Enseignement d'habiletés de stimulation de la communication et du langage.

7810 Identification des problématiques du milieu (communautaire)

Études et recherches menées dans le but de déceler et de comprendre les problématiques propres à un milieu.

7820 Sensibilisation et conscientisation du milieu (communautaire)

Information, éducation et formation destinées à des groupes ou à des personnes et visant le changement des attitudes et des mentalités.

7830 Soutien aux ressources existantes (communautaire)

Aide technique et soutien professionnel reliés à l'organisation interne pour les groupes et les ressources du milieu.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7840 Création de nouvelles ressources (communautaire)

Aide pour la mise en place de nouvelles ressources ayant pour but de répondre aux besoins décelés dans le milieu.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

7850 Actions politiques (communautaire)

Démarches et prises de position liées à la participation du CLC à une concertation en vue d'influencer les décisions politiques ayant un impact sur le milieu. Ces démarches et prises de position sont adoptés en conformité avec la mission et le processus décisionnel de l'établissement.

7860 Autres actions à caractère communautaire

Toute autre action communautaire non énumérée plus haut.

7900 Actions reliées aux activités de la vie domestique : aide domestique (AVD) et soutien matériel (excluant le gardiennage)

Actes liés au service domestique et au soutien (incluant : entretien ménager, préparation et service de repas, emplettes, courses, aide au déménagement, etc.)

8000 Actions éducatives et préventives en santé mentale

Actions qui visent l'amélioration du bien-être personnel et collectif en développant des facteurs de robustesse chez l'individu et les groupes, ainsi que les conditions favorables à la santé mentale. Son action porte sur les déterminants de la santé mentale plutôt que sur les facteurs de risque. La prévention et la promotion en santé mentale permettent d'aborder l'individu dans sa réalité sociale et de structurer des interventions selon cette approche. Elle s'adresse à la population en générale ou à certains groupes particuliers exposés à de tels facteurs ou conditions.

8100 Actions de réadaptation et réintégration sociale en santé mentale

Soutien et accompagnement couvrant les habiletés : de la vie quotidienne, le logement, sociales et communautaires, travail et études, etc. (incluant : soutien, sensibilisation et éducation auprès des proches et support, réorganisation et renforcement des réseaux communautaires ; excluant : actions à caractère psychosocial (et santé mentale),7700)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.6	ACTE NORMALISÉ

8300 Gardiennage

Activités de surveillance visant à éliminer la charge « anormale » des responsabilités liées à la garde et à la surveillance occasionnée par les incapacités d'une personne.

8310 Répit

Ensemble de mesures planifiées qui permettent aux proches de se détendre et se ressourcer temporairement afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers d'un enfant ou d'un adulte présentant une ou plusieurs incapacités

8320 Dépannage

Mesure visant à résoudre la difficulté des parents ou des proches à répondre à brève échéance aux besoins particuliers d'une personne qui a une ou des incapacités, et ce, dans des situations hors de l'ordinaire, habituellement graves, imprévisibles et temporaires.

9000 Actions de concertation

Actes reliés à la planification et à l'organisation des services visant à optimiser l'ensemble des interventions destinées à l'utilisateur. La discussion entraîne une décision quant à l'orientation ou à la réorientation du plan d'intervention ou du plan d'action et entraîne la rédaction d'une *note significative* qui sera versée au dossier de l'utilisateur.

9002 Plan d'intervention (PI) (CLSC seulement)

9003 Plan de services individualisé (PSI)

9900 Autres actions

Toute action autre que celle énumérée précédemment et qui entraîne la rédaction d'une *note significative* qui sera versée au dossier de l'utilisateur.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.7	SUIVI

ÉLÉMENT

SUIVI

FORMAT

3 – numérique

DÉFINITION

Code indiquant la suite immédiate de l'intervention.

DESCRIPTION

Cette information est obligatoire pour chaque *intervention*. Les valeurs possibles sont :

- 100 Aucun suivi sans référence formelle
- 200 Aucun suivi avec référence formelle interne
- 300 Aucun suivi avec référence formelle externe (excluant 301, 302 et 303)
- 301 Aucun suivi avec référence formelle au centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)
- 302 Aucun suivi avec référence formelle au centre de réadaptation
- 303 Aucun suivi avec référence formelle au centre jeunesse
- 400 Suivi sans référence formelle
- 500 Suivi avec référence formelle interne
- 600 Suivi avec référence formelle externe (excluant 601, 602 et 603)
- 601 Suivi avec référence formelle au centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)
- 602 Suivi avec référence formelle au centre de réadaptation.
- 603 Suivi avec référence formelle au centre jeunesse
- 700 Suivi requis mais refusé par l'utilisateur ; **code exclusif au dépistage de violence conjugale (voir section sur l'activité ponctuelle normalisée)**

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.7	SUIVI

Définitions

100	Aucun suivi sans référence formelle	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance, de suivi ou de référence interne ou externe.
200	Aucun suivi avec référence formelle interne	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance ou de suivi et pour laquelle l'intervenant effectue une démarche verbale ou écrite auprès d'un des trois grands services d'un CLSC : services courants, famille-enfance-jeunesse, maintien à domicile.
300	Aucun suivi avec référence formelle externe (excluant 301, 302 et 303)	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance ou de suivi mais pour laquelle l'utilisateur est référé à un autre organisme, un établissement ou une ressource à l'extérieur du CLSC.
301	Aucun suivi avec référence formelle au centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance ou de suivi mais pour laquelle l'utilisateur est référé à un centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques).
302	Aucun suivi avec référence formelle au centre de réadaptation	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance ou de suivi mais pour laquelle l'utilisateur est référé au centre de réadaptation.
303	Aucun suivi avec référence formelle au centre jeunesse	<i>Intervention</i> ne nécessitant pas de relance ou de suivi mais pour laquelle l'utilisateur est référé au centre jeunesse.
400	Suivi sans référence formelle	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant sans référence interne ou externe.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.7	SUIVI

500	Suivi avec référence formelle interne	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant qui effectue, en plus, une démarche verbale ou écrite auprès d'un des trois grands services d'un CLSC : services courants, famille-enfance-jeunesse ou maintien à domicile.
600	Suivi avec référence formelle externe (excluant 601, 602 et 603)	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant qui, en plus, réfère l'utilisateur à un autre organisme, établissement ou ressource à l'extérieur du CLSC.
601	Suivi avec référence formelle au centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques)	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant qui, en plus, réfère l'utilisateur au centre hospitalier (incluant centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, centre hospitalier de soins psychiatriques).
602	Suivi avec référence formelle au centre de réadaptation	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant qui, en plus, réfère l'utilisateur au centre de réadaptation.
603	Suivi avec référence formelle au centre jeunesse	Poursuite de l' <i>intervention</i> par l'intervenant qui, en plus, réfère l'utilisateur au centre jeunesse.
700	Suivi requis mais refus par l'utilisateur (code exclusif au dépistage de violence conjugale, activité ponctuelle normalisée)	Fait suite à l' <i>activité ponctuelle</i> de dépistage de violence conjugale, où l'intervenant a dépisté positivement l'utilisateur, mais celui-ci refuse tout service par le CLSC.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.8	CESSATION

ÉLÉMENT	CESSATION
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant le motif justifiant la fin des services dans un grand programme.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire lorsqu'il y a cessation des services dans un programme. Les valeurs possibles sont : 800 Cessation reliée à la réalisation des objectifs 810 Cessation reliée au décès 820 Cessation reliée au déménagement 830 Cessation reliée à l'hébergement 840 Cessation reliée à l'hospitalisation 850 Cessation reliée au recours à des ressources privées 860 Cessation reliée à la fin d'un projet 870 Cessation reliée à la fermeture d'un organisme 880 Cessation reliée à la dissolution (légale) 881 d'une association 882 d'une table de concertation 883 d'un rassemblement 884 d'une fédération 885 d'une coalition 890 Cessation reliée à la fusion de deux ou de plusieurs organismes 900 Refus de l'utilisateur de recevoir des services du CLSC 950 Refus du CLSC d'intervenir

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.8	CESSATION

970 Cessation reliée au transfert aux ressources médicales
(excluant hospitalisation)

980 Cessation reliée à un avortement spontané

990 Tout autre motif de cessation

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.8	CESSATION

Définitions

800	Cessation reliée à la réalisation des objectifs	Fin des services pour <i>l'utilisateur</i> (individu, groupe ou communautaire) en raison de la réalisation des objectifs fixés dans le plan d'intervention ou le plan d'action.
810	Cessation reliée au décès	Fin des services due au décès de <i>l'utilisateur</i> .
820	Cessation reliée au déménagement	Fin des services due au déménagement de <i>l'utilisateur</i> à l'extérieur du territoire du CLSC.
830	Cessation reliée à l'hébergement	Fin des services due à l'hébergement de <i>l'utilisateur</i> , que ce soit dans une ressource institutionnelle ou non. (CHSLD)
840	Cessation reliée à l'hospitalisation	Fin des services due à l'hospitalisation de <i>l'utilisateur</i> , (<u>incluant</u> : CHSGS, CHPSY,).
850	Cessation reliée au recours à des ressources privées	Fin des services due au recours à des ressources privées.
860	Cessation reliée à la fin d'un projet	Fin des services due à la fin d'un projet.
870	Cessation reliée à la fermeture d'un organisme	Fin des services due à la fermeture d'un organisme.
880	Cessation reliée à la dissolution (légale)	Fin des services due à la dissolution (légale) d'une association, d'une table de concertation, d'un rassemblement, d'une fédération ou d'une coalition.
890	Cessation reliée à la fusion de deux ou de plusieurs organismes	Fin des services due à la fusion de deux ou de plusieurs organismes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.8	CESSATION

900	Refus de l'utilisateur de recevoir des services du CLSC	<i>Usager</i> qui refuse de recevoir des services, quelle que soit sa raison.
950	Refus du CLSC d'intervenir	CLSC qui met fin aux services en raison de contraintes diverses (ex. : manque de coopération de l'utilisateur).
970	Cessation reliée au transfert aux ressources médicales (excluant hospitalisation)	Fin des services en raison de complication survenue en cours de suivi de grossesse et transfert de l'utilisateur aux ressources médicales excluant l'hospitalisation.
980	Cessation reliée à un avortement spontané	Fin des services en raison d'un avortement spontané.
990	Tout autre motif de cessation	Toute autre raison de cessation que celles énumérées précédemment.

PRÉCISION

Une cessation d'*intervention* (800 à 990) ne peut être codée que s'il y a eu *prise en charge*. Une *prise en charge* se caractérise par un ensemble d'*interventions* prévues dans un plan d'intervention. La durée de la *prise en charge* est généralement déterminée en fonction de la réalisation d'objectifs clairement définis. Les services offerts dans le cadre du *programme* des services courants, d'enfance-famille-jeunesse, de même que les prélèvements et la vaccination ne font pas l'objet d'une *prise en charge* à moins que l'intervenant doive rencontrer l'*usager* de façon régulière pour une période donnée, dans le but de travailler des objectifs précis décrits à l'intérieur d'un plan d'intervention.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.8	CESSATION

Lorsqu'une équipe multidisciplinaire est mise à contribution dans un plan d'intervention, la cessation de l'*intervention* n'est codée qu'une fois par l'intervenant responsable du plan d'intervention quand les objectifs du plan d'intervention ont été réalisés ou encore quand il y a cessation de l'intervention à cause de contraintes extérieures : décès, hospitalisation, etc.

Pour codifier une cessation lors de la dernière *intervention*, l'intervenant doit obligatoirement codifier « aucun suivi » (codes 100 et 303).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	PROFIL DE L'INTERVENTION
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code identifiant la nature du service rendu à l' <i>usager</i> au moment de l'intervention.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>intervention</i> et correspond à l'un des <i>programmes-clientèles</i> proposés par le MSSS. Les valeurs possibles sont :

SANTÉ PHYSIQUE

- 110 Services de santé physique en phase postopératoire
- Services rendus après une intervention chirurgicale, pendant une période de convalescence ne dépassant généralement pas 90 jours.
- 120 Services de santé physique en soins palliatifs
- Services offerts aux personnes dont le traitement en vue de récupérer la santé ou de guérir a été interrompu et dont le pronostic de vie est limité (jusqu'à 6 mois). Incluant : les soins de postchirurgie [palliatifs et traitements] ; excluant : service aux personnes dont la santé mentale est menacée, 420 et au service de santé physique lié au sida, 130.
- 130 Services de santé physique liés au sida
- Services rendus à une personne souffrant du syndrome d'immunodéficience acquise (sida) qui a développé des infections opportunistes liées au VIH, excluant : services psychosociaux aux personnes atteintes du sida, 430).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

190 Autres services de santé physique

Autres services offerts à l'ensemble de la population visant à améliorer ou à restaurer la santé physique. Ils couvrent les soins, les traitements, et les activités de laboratoire (*dépistage* du VIH). Incluant : counselling du VIH [pré et post].

DÉFICIENCE PHYSIQUE

210 Services liés à une déficience physique

Services visant principalement l'intégration sociale. Cette catégorie comprend les services de maintien à domicile, de réadaptation, le soutien à la famille et l'aide pour le déplacement.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

310 Services liés à une déficience intellectuelle

Services adaptés aux besoins et au degré d'autonomie de la personne. Cette catégorie comprend les services de maintien à domicile, le soutien à la famille et l'aide pour le déplacement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

SANTÉ MENTALE¹

410 Services aux personnes présentant des problèmes de santé mentale

- a) Services visant à réduire la durée et l'intensité des principales manifestations des troubles mentaux sévères, et généralement persistants. Ces services visent également à favoriser l'intégration sociale.
- b) Services visant à ramener à un niveau de fonctionnement psychologique habituel les personnes aux prises avec un problème situationnel qui affecte leur santé mentale.

420 Services aux personnes dont la santé mentale est menacée

Services répondant aux besoins des personnes qui risquent de voir leur équilibre psychique compromis parce qu'elles vivent des situations difficiles (ex. : événements stressants, perte d'un être cher).

430 Services psychosociaux aux personnes atteintes du sida

Interventions psychosociales appropriées auprès d'une personne atteinte du sida, qui a développé des infections opportunistes liées au VIH.

¹ La santé mentale est considérée dans sa globalité. Il ne s'agit pas seulement de la maladie mentale.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

SANTÉ PUBLIQUE

Suivi prénatal		1 ^{re} visite post-partum immédiat	Suivi postnatal (incluant dépistage postnatal sans <i>congé précoce</i>)	
Clientèle régulière	Clientèle NEGS	NEGS ou non	Clientèle régulière	Clientèle NEGS
511	512	521	0-3 mois	0-2 ans
		522	525	530
		523	+ 3 mois	
		524	590	
			810	

Prénatal :

511 Services aux femmes enceintes, clientèle régulière.

Services visant à aider les femmes enceintes à donner naissance à des bébés en santé et dans des conditions psychologiques satisfaisantes. Ces services comprennent notamment : les rencontres prénatales, l'*intervention* nutritionnelle, l'éducation sanitaire, les visites à domicile et le *dépistage* du VIH (**excluant** tout suivi pour l'application d'un *programme de type NEGS*).

512 Services aux femmes enceintes, clientèle *NEGS*².

Services visant à aider les femmes enceintes à donner naissance à des bébés en santé et dans des conditions psychologiques satisfaisantes. Ces services comprennent notamment : les rencontres prénatales, l'*intervention* nutritionnelle, l'éducation sanitaire, les visites à domicile et le *dépistage* du VIH (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*).

2. Selon la définition au lexique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

Première visite pour des soins post-partum (mère et bébé)

521 Soins post-partum, au plus tard la 3^{ième} journée après le *congé précoce*³

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) dans le cadre d'un *congé précoce*, **au plus tard la 3^e journée** suivant le congé de l'établissement. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

522 Soins post-partum, après la 3^{ième} journée suite au *congé précoce*.

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) dans le cadre d'un *congé précoce*, **après la 3^e journée** suivant le congé de l'établissement. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

523 Soins post-partum suite à un accouchement à domicile ou dans une maison de naissance.

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) **après un accouchement à domicile** ou dans une maison des naissances. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

524 Soins post-partum après un séjour prolongé⁴

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) après un séjour hospitalier **de plus** de 48 heures pour un accouchement vaginal, ou **de plus** de 96 heures pour une césarienne. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

³ Selon la définition au lexique.

⁴ Par opposition au congé précoce, il s'agit d'un séjour hospitalier de plus de 48 heures pour un accouchement vaginal et plus de 96 heures pour un accouchement par césarienne.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

Première visite pour des soins post-partum (mère et bébé)

521 Soins post-partum, au plus tard la 3^{ième} journée après le *congé précoce*⁵

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) dans le cadre d'un *congé précoce*, **au plus tard la 3^e journée** suivant le congé de l'établissement. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

522 Soins post-partum, après la 3^{ième} journée suite au *congé précoce*.

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) dans le cadre d'un *congé précoce*, **après la 3^e journée** suivant le congé de l'établissement. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

523 Soins post-partum suite à un accouchement à domicile ou dans une maison de naissance.

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) **après un accouchement à domicile** ou dans une maison des naissances. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

524 Soins post-partum après un séjour prolongé⁶

Services rendus lors de la **première intervention** par le CLSC (à la mère ou au bébé) après un séjour hospitalier **de plus** de 48 heures pour un accouchement vaginal, ou **de plus** de 96 heures pour une césarienne. Incluant l'*intervention* pour l'application d'un *programme de type NEGS*.

⁵ Selon la définition au lexique.

⁶ Par opposition au congé précoce, il s'agit d'un séjour hospitalier de plus de 48 heures pour un accouchement vaginal et plus de 96 heures pour un accouchement par césarienne.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES

610 Services en alcoolisme et autres toxicomanies

Services répondant aux besoins des personnes présentant une dépendance à une substance psychoactive ou faisant une consommation abusive de boissons alcooliques ou de médicaments, (excluant : prévention du tabagisme, 590).

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

710 Services liés au vieillissement

Services venant compenser des incapacités acquises avec l'âge, des maladies assez souvent chroniques et des troubles mentaux (ex. : démence) survenant au cours du vieillissement et entraînant une perte d'autonomie qui peut causer une situation de dépendance.

On ne parle pas ici du vieillissement en bonne santé fonctionnelle permettant un mode de vie de qualité.

C'est la perte d'autonomie qui est à l'origine de la demande de services.

L'*intervention* tient compte tant du problème de santé pour lequel la personne est venue consulter, que des autres conditions associées et du soutien sur lequel elle peut compter auprès de ses proches ou du réseau public de services.

Les *interventions* concernent la santé et le bien-être psychologique : l'organisation de la vie à domicile, la mise en place de réseaux, la réadaptation, les soins, l'accompagnement, l'aide et le soutien à la famille.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

ENFANCE-JEUNESSE-FAMILLE

810 Services pour les enfants, les jeunes et les familles vulnérables

Services de consultation psychosociale, services sociaux en milieu scolaire, services d'information aux parents et services de soutien à la vie familiale tels que : répit, dépannage, gardiennage, services d'auxiliaires familiales pour faciliter l'exercice du rôle parental.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.10	MODE D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	MODE D'INTERVENTION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code permettant d'indiquer si l' <i>intervention</i> a été réalisée avec ou sans l' <i>usager</i> .
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et peut prendre les valeurs suivantes : En présence de l'<i>usager</i> : 1 Rencontre 2 Communication téléphonique En l'absence de l'<i>usager</i> : 3 Rencontre 4 Communication téléphonique (incluant le fax, le courrier électronique, etc.)
PRÉCISION	Cet élément ne s'applique que pour les interventions de type 1, « <i>Intervention individualisée</i> », et de type 5, « <i>Intervention communautaire</i> ».

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.11	LIEU DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	LIEU DE L'INTERVENTION
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant l'endroit où se trouve l'intervenant au moment de l' <i>intervention</i> réalisée auprès de l' <i>usager</i> ou pour celui-ci.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque intervention. Les valeurs possibles sont : 100 Au CLSC 120 Au domicile (sauf personne en résidence privée d'hébergement 130) 130 En résidence privée d'hébergement (détenant un permis) 150 À l'école 200 En service de garde 400 En milieu de travail 470 En centre de détention 500 Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu 600 Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux 900 Autres lieux
PRÉCISION	Par exception, dans le cadre du <i>programme</i> de maintien à domicile, lorsqu'une <i>intervention</i> de soutien matériel comme des courses ou des emplettes (7913) est réalisée, le code du lieu doit correspondre à 120, Au domicile. Les <i>interventions</i> téléphoniques sont codées selon la définition ; le mode d'<i>intervention</i> (voir subdivision 3.7.10) précise qu'il s'agit d'une communication téléphonique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.11	LIEU DE L'INTERVENTION

470	En centre de détention	Maison de détention, prison ou tout milieu carcéral.
500	Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu	Locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu.
600	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux, (<u>incluant</u> : CHSGS, CHSLD, centre de réadaptation, centre jeunesse,).
900	Autres lieux	Tout endroit autre que ceux énumérés, précédemment (<u>incluant</u> : centre commercial, centre de loisirs, rue, régie régionale etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.12	DURÉE DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	DURÉE DE L'INTERVENTION
FORMAT	4 - numérique (HHMM)
DÉFINITION	Temps fourni par l'intervenant pour réaliser une intervention.
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire seulement pour les interventions au domicile de l'<i>usager</i> réalisées dans le cadre des services de maintien à domicile. Les valeurs possibles sont : de 00 heure 01 minute à 24 heures 00 minute
PRÉCISION	Aux fins des services de maintien à domicile, la durée de l' <i>intervention</i> correspond uniquement au temps fourni par l'intervenant au domicile de l'utilisateur. Cette durée exclut le temps de transport (aller et retour du domicile).
TRANSMISSION	Pour la transmission des durées d' <i>intervention</i> aux organismes externes, les minutes sont converties en système décimal afin d'en faciliter le traitement. Par exemple, 5 h 15 est transformé en 5,25, 5 h 30 en 5,5 etc.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.13	LANGUE D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	LANGUE D'INTERVENTION
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Langue dans laquelle l'intervenant du CLSC a donné le service à <i>l'utilisateur</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 100 Français 200 Anglais 900 Autres
PRÉCISION	Cette donnée est fournie par l'intervenant du CLSC à chacune des interventions.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.14	NOMBRE DE PARTICIPANTS-GROUPE

ÉLÉMENT	NOMBRE DE PARTICIPANTS-GROUPE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Pour chaque <i>usager-groupe</i> , cette donnée correspond au nombre de participants aux activités du groupe présents au moment de <i>l'intervention</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>usagers-groupes</i> . Les valeurs possibles sont : 000 à 999.
PRÉCISION	S'il y a gestion des présences au moment des rencontres, seuls les <i>usagers</i> visés par la rencontre seront comptabilisés. La présence d'intervenants du CLSC, d'un parent ou d'un professeur ne devrait en aucun cas être comptabilisée sauf si ces personnes sont visées par la rencontre. Exemples : 1. Groupe d'enfants hyperactifs : on considère l'enfant mais pas le parent. 2. Groupe parents-enfants (divorce, séparation) : on considère l'enfant et le parent s'ils sont tous deux visés par <i>l'intervention</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.15	CATÉGORIE D'INTERVENANT

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'INTERVENANT
FORMAT	3 – numérique
DÉFINITION	Code indiquant le titre d'emploi de la personne qui effectue l' <i>intervention</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>intervention</i>. Les valeurs possibles sont : 100 Médecin 110 Pharmacien 180 Infirmier 185 Infirmier-bachelier 225 Infirmier auxiliaire¹ ou diplômé en soins de santé et soins d'assistance 275 Auxiliaire familial ou auxiliaire familial et social 300 Préposé aux bénéficiaires 350 Travailleur social professionnel¹ ou agent d'intervention en service social 400 Travailleur de quartier ou de secteur 425 Travailleur communautaire 450 Dentiste 460 Hygiéniste dentaire¹ – technicien en hygiène dentaire (auxiliaire dentaire) 480 Assistant technique en médecine dentaire 485 Ergothérapeute¹ ou thérapeute de la réadaptation fonctionnelle par l'activité 490 Préposé en physiothérapie et/ou en ergothérapie 500 Physiothérapeute¹ ou thérapeute de la réadaptation fonctionnelle 510 Inhalothérapeute¹ ou technicien de la fonction respiratoire 525 Psychologue¹ ou spécialiste du comportement humain 530 Technicien en diététique 550 Diététiste professionnel – nutritionniste¹ ou conseiller en alimentation

1. Titre réservé

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.15	CATÉGORIE D'INTERVENANT

575	Organisateur communautaire
610	Éducateur ou technicien en éducation spécialisée
620	Psycho-éducateur
625	Agent de relations humaines
650	Technicien en assistance sociale
700	Technicien en garderie
850	Technicien en réadaptation ou thérapeute en réadaptation physique
875	Sage-femme
880	Audiologiste ¹ ou thérapeute de l'ouïe
895	Orthophoniste ¹ ou thérapeute de la parole, du langage et de la communication
900	Autre intervenant externe du secteur de la santé
925	Autre intervenant externe du secteur social
926	Intervenant d'un centre jeunesse
950	Autre intervenant externe du secteur de l'organisation communautaire
960	Autre intervenant externe du secteur scolaire
975	Autre intervenant du CLSC

1. Titre réservé

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.15	CATÉGORIE D'INTERVENANT

PRÉCISION

Cette description du titre d'emploi correspond généralement aux titres d'emploi utilisés dans les conventions collectives.

La personne rémunérée par l'utilisateur à même l'allocation directe n'est pas considérée comme un intervenant.

Afin d'alléger la nomenclature, un stagiaire a la permission d'utiliser le titre de l'emploi dans lequel il effectue son stage en CLSC.

Le personnel d'agence est catégorisé selon le statut de l'intervenant (voir subdivision 3.7.16).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.16	STATUT DE L'INTERVENANT

ÉLÉMENT	STATUT DE L'INTERVENANT
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code précisant le lien de l'intervenant avec le CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 Personnel du CLSC (incluant les médecins) 2 Personnel d'agence 3 Stagiaire 9 Autre statut (incluant le personnel contractuel)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.17	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS

ÉLÉMENT	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Nombre d' <i>intervenants associés</i> participant à l' <i>intervention</i> , et ce, pour chaque <i>intervention</i> réalisée par des <i>intervenants associés</i> .
DESCRIPTION	Cette donnée est générée automatiquement par le système au moment où les intervenants sont saisis comme <i>intervenants associés</i>. Sinon, la saisie de cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont de 1 à 99.
PRÉCISION	Lorsqu'il n'y a pas d' <i>intervenant associé</i> , la valeur par défaut est égale à zéro.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.7	INTERVENTION
Subdivision	3.7.19	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION-2

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION- 2
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION	Élément du bloc intervention réservé au cadre normatif pour usage futur.
DESCRIPTION	Cette information sera obligatoire au moment de son activation par l'autorité compétente. Les valeurs possibles seront définies au moment de l'activation de cette variable.
PRÉCISION	Cet élément a été créé pour un usage spécial aux fins de la recherche ou pour répondre à des besoins particuliers pour une période donnée seulement. L'activation de cet élément sera toujours signalée aux CLSC concernés par écrit, pour une période donnée seulement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4	VALIDATIONS UNITAIRES
Subdivision		

TOUS LES ÉLÉMENTS

Les validations unitaires ou intra validations portent sur le format, sur les valeurs permises et sur la présence de l'information pour chaque élément. Les renseignements nécessaires pour à ce type de validation sont ceux donnés au chapitre précédent dans la description des éléments.

ÉLÉMENTS-DATES

Le mois doit être compris entre 01 et 12.

Pour les mois 01, 03, 05, 07, 08, 10 et 12, le jour sera inférieur ou égal à 31.

Pour les mois 04, 06, 09 ou 11, le jour sera inférieur ou égal à 30.

Pour le mois 02, le jour sera inférieur ou égal à 28 ou 29, selon qu'il s'agit ou non d'une année bissextile.

Si l'année de la date est antérieure à l'année de la date du jour moins 100, faire confirmer l'année.

Les validations de cohérence et de contexte (inter validations) portent sur l'ensemble des éléments et sur certains éléments entre eux.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision		

La présente section regroupe les validations concernant les demandes de services normalisées qui visent les éléments suivants :

- 4.1.1 Numéro de la demande
- 4.1.2 Date de réception
- 4.1.3 Référé par
- 4.1.4 Objet de la demande
- 4.1.5 Centre d'activités
- 4.1.6 Décision
- 4.1.7 Date de la décision

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.2	DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

ÉLÉMENT	DATE DE LA RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
RÉFÉRENCE	3.1.2
VALIDATION	A. Validation de l'information et du format.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.3	RÉFÉRÉ PAR

ÉLÉMENT	RÉFÉRÉ PAR
RÉFÉRENCE	3.1.3
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.4	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE

ÉLÉMENT	OBJET DE LA DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
RÉFÉRENCE	3.1.4
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises. B. DATE DE LA DÉCISION L'objet de la demande est obligatoire si la date de la décision est donnée.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.5	CENTRE D'ACTIVITÉS

ÉLÉMENT	CENTRE D'ACTIVITÉS
RÉFÉRENCE	3.1.5
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.6	DÉCISION

ÉLÉMENT	DÉCISION
RÉFÉRENCE	3.1.6
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. DATE DE LA DÉCISION La décision est obligatoire si la date de la décision est donnée.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.1	DEMANDE DE SERVICES NORMALISÉE
Subdivision	4.1.7	DATE DE LA DÉCISION

ÉLÉMENT	DATE DE LA DÉCISION
RÉFÉRENCE	3.1.7
VALIDATION	A. Validation du format lorsqu'il y a présence de l'information. B. DATE DE LA DÉCISION La date de la décision doit être postérieure à la date du jour ou la même.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.2	ABROGÉ
Subdivision		

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments à valider à l'ouverture du dossier usager.

Dans un CLSC, un *usager* peut être une personne (usager-individu), un groupe de personnes (usager-groupe), ou encore un groupe de la population dont les membres ont un projet et des objectifs communs et à qui sont fournis des services sur une base communautaire (usager-communautaire). Les éléments à valider sont les suivants :

- 4.3.1 Numéro de dossier
- 4.3.2 Date d'ouverture du dossier
- 4.3.3 Abrogé
- 4.3.4 Type d'usager
- 4.3.5 Réservé au cadre normatif – usager-1
- 4.3.6 Réservé au cadre normatif – usager-2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.1	NUMÉRO DE DOSSIER

ÉLÉMENT NUMÉRO DE DOSSIER

RÉFÉRENCE 3.3.1

VALIDATION Validation de l'information et du format.

Au moment de la transmission de données à des organismes externes, le numéro de dossier est remplacé par un numéro séquentiel de 8 positions, neutre et anonyme. Ce numéro séquentiel est constant à l'intérieur d'une même transmission (afin de conserver l'intégrité des fichiers transmis), mais sera différent d'une transmission à l'autre afin de préserver la confidentialité du dossier usager.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.2	DATE DE D'OUVERTURE DU DOSSIER

ÉLÉMENT	DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER
RÉFÉRENCE	3.3.2
VALIDATION	A. Vérifier la présence de l'information et le format. B. DATE DE NAISSANCE La date d'ouverture du dossier doit être postérieure à la date de naissance de l'utilisateur ou la même. C. DATE DE L'INTERVENTION La date de l'intervention doit être postérieure à la date d'ouverture du dossier ou la même.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.3	Abrogé

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.4	TYPE D'USAGER

ÉLÉMENT	TYPE D'USAGER
RÉFÉRENCE	3.3.4
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises et de l'information. B. USAGER-INDIVIDU (Code = 1) 1. Les éléments suivants doivent être présents : • date de naissance • sexe 2. Les éléments suivants ne doivent pas apparaître (zone vide) : • catégorie d'utilisateur - groupe • population cible groupe • catégorie d'utilisateur - communautaire • population cible communautaire C. USAGER-GROUPE (Code = 2) 1. Les éléments suivants ne doivent pas apparaître (zone vide) : • date de naissance • sexe • raison de l'absence du numéro d'assurance maladie • date d'attente d'hébergement • code postal de la résidence habituelle • code de la municipalité de la résidence habituelle • code de territoire du CLSC de la résidence habituelle • catégorie d'utilisateur – communautaire • population cible communautaire

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.4	TYPE D'USAGER

2. Les éléments suivants doivent apparaître :

- catégorie d'utilisateur – groupe
- population cible groupe

D. USAGER-COMMUNAUTAIRE (Code = 3)

1. Les éléments suivants ne doivent pas apparaître (zone vide) :

- date de naissance
- sexe
- raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
- date d'attente d'hébergement
- code postal de la résidence habituelle
- code de la municipalité de la résidence habituelle
- code de territoire du CLSC de la résidence habituelle
- catégorie d'utilisateur – groupe
- population cible groupe

2. Les éléments suivants doivent apparaître :

- catégorie d'utilisateur – communautaire
- population cible communautaire
- activité principale

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.5	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER – 1

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ CADRE NORMATIF – USAGER - 1
RÉFÉRENCE	3.3.5
VALIDATION	Les critères de validation seront définis au moment de la définition de la variable.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.3	USAGER
Subdivision	4.3.6	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – USAGER – 2

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ CADRE NORMATIF – USAGER - 2
RÉFÉRENCE	3.3.6
VALIDATION	Les critères de validation seront définis au moment de la définition de la variable.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision		

La présente section regroupe la validation des éléments à considérer pour l'utilisateur-individu. Ces éléments sont les suivants :

- 4.4.1 Date de naissance
- 4.4.2 Sexe
- 4.4.3 Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
- 4.4.4 Date d'attente d'hébergement
- 4.4.5 Code postal de la résidence habituelle
- 4.4.6 Code de la municipalité de la résidence habituelle
- 4.4.7 Code de territoire du CLSC de la résidence habituelle
- 4.4.8 Indices de défavorisation

Note – Les éléments se rapportant à un usager-groupe ou à un usager-communautaire doivent être désignés par un zéro ou ne pas apparaître, selon qu'il s'agit d'un format numérique ou alphanumérique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.1	DATE DE NAISSANCE

ÉLÉMENT

DATE DE NAISSANCE

RÉFÉRENCE

3.4.1

VALIDATION

A. Vérifier la validité de la date.

B. TYPE D'USAGER

Si la date de naissance est donnée, le code du type d'utilisateur sera le code 1 (individu).

Si la date de naissance est représentée par un zéro, le code du type d'utilisateur sera alors 2 (groupe) ou 3 (communautaire).

C. DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER

La date de naissance est antérieure à la date d'ouverture du dossier ou la même.

D. DATE DE L'INTERVENTION

La date de l'intervention est postérieure à la date de naissance de l'utilisateur-individu ou la même.

Au moment de la transmission de données à des organismes externes, la date de naissance est convertie en code d'âge de trois positions, selon les règles suivantes :

- si l'utilisateur est un nouveau-né, le code d'âge 300 lui est assigné ;
- si l'utilisateur est âgé entre 1 et 28 jours, l'âge est codé de 301 à 328, les deux dernières positions du code correspondant à l'âge en nombre de jours ;
- si l'utilisateur est âgé entre 4 et 51 semaines, l'âge est codé de 204 à 251, les deux dernières positions du code correspondant à l'âge en nombre de semaines ;
- si l'utilisateur est âgé de 364 jours, le code d'âge 252 lui est assigné ;
- si l'utilisateur est âgé d'un an ou plus, l'âge est codé de 001 à 115.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.2	SEXE

ÉLÉMENT SEXE

RÉFÉRENCE 3.4.2

VALIDATION A. Vérification des valeurs permises.

 B. TYPE D'USAGER

 1. USAGER-INDIVIDU

 Si le code du sexe est M ou F, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu).

 2. USAGER-GROUPE ET USAGER-COMMUNAUTAIRE

 Si le code du sexe n'apparaît pas (zone vide), le code désignant le type d'utilisateur sera 2 (groupe) ou 3 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.3	RAISON DE L'ABSENCE DU NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

ÉLÉMENT	RAISON DE L'ABSENCE DU NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE
RÉFÉRENCE	3.4.3
VALIDATION	A. Vérification des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER Si le type d'utilisateur correspond au code 2 (groupe) ou 3 (communautaire), la raison de l'absence du numéro d'assurance maladie ne doit pas apparaître (zone vide).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.4	DATE D'ATTENTE D'HÉBERGEMENT

ÉLÉMENT

DATE D'ATTENTE D'HÉBERGEMENT

RÉFÉRENCE

3.4.4

VALIDATION

A. Vérification du format lorsqu'il y a présence d'information.

B. DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER

La date d'attente d'hébergement doit être postérieure à la date d'ouverture du dossier ou la même.

C. TYPE D'USAGER

Si le type correspond au code 2 (groupe) ou 3 (communautaire), la date d'attente d'hébergement ne doit pas apparaître. La zone doit donc être vide.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.5	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE
RÉFÉRENCE	3.4.6
VALIDATION	A. Validation du format. B. CODE DE MUNICIPALITÉ DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE Si le code de municipalité de la résidence habituelle en est un propre au Québec (différent de 00080 à 00092), le code postal de la résidence habituelle doit débiter par G, H, ou J. S'il correspond à un code hors Québec (compris entre 00080 et 00092), le code postal de la résidence habituelle n'apparaît pas et la zone est vide.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.6	CODE DE LA MUNICIPALITÉ DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT CODE DE LA MUNICIPALITÉ DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

RÉFÉRENCE 3.4.7

VALIDATION A. Validation des valeurs permises.

B. CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

Si le code postal de la résidence habituelle de l'utilisateur n'apparaît pas (zone vide), le code de municipalité de la résidence habituelle doit se situer entre 00080 à 00092 (hors Québec).

Si le code de municipalité de la résidence habituelle est également hors province (compris entre 00080 à 00092), le code postal de la résidence habituelle de l'utilisateur n'apparaît pas (zone vide).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.7	CODE DE TERRITOIRE DU CLSC DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE

ÉLÉMENT	CODE DE TERRITOIRE DU CLSC DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE
RÉFÉRENCE	3.4.8
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises. B. CODE DE MUNICIPALITÉ Si le code de municipalité de la résidence habituelle de l'utilisateur est supérieur à 100, le code de territoire du CLSC de la résidence habituelle existe. Si le code est inférieur à 100 (hors Québec), le code de territoire du CLSC de la résidence habituelle n'apparaît pas (zone vide).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.4	USAGER INDIVIDU
Subdivision	4.4.8	INDICES DE DÉFAVORISATION

ÉLÉMENT : INDICES DE DÉFAVORISATION

RÉFÉRENCE : 3.4.9
3.4.10
3.4.11

VALIDATION : Des mécanismes de validation propres à la création de ces indices seront appliqués lors de la conversion locale du code postal à six positions en des indices de défavorisation globale, matérielle et sociale.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.5	USAGER GROUPE
Subdivision		

La présente section vise la validation des données concernant l'utilisateur-groupe. Les éléments retenus sont les suivants :

4.5.1 Catégorie d'utilisateur - groupe

4.5.2 Population cible groupe

Note – Lorsque l'utilisateur est un groupe, les éléments se rapportant à l'utilisateur-individu ou l'utilisateur-communautaire doivent être représentés par un zéro ou ne pas apparaître (zone vide) selon qu'il s'agit d'un format numérique ou alphanumérique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.5	USAGER GROUPE
Subdivision	4.5.1	CATÉGORIE D'USAGER – GROUPE

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'USAGER – GROUPE
RÉFÉRENCE	3.5.1
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information B. TYPE D'USAGER 1. USAGER-INDIVIDU OU USAGER-COMMUNAUTAIRE Si le code de la catégorie d'utilisateur – groupe est zéro, code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou 3 (communautaire). 2. USAGER-GROUPE Si le code de la catégorie d'utilisateur - groupe est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 2 (groupe).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.5	USAGER GROUPE
Subdivision	4.5.2	POPULATION CIBLE DU GROUPE

ÉLÉMENT	POPULATION CIBLE DU GROUPE
RÉFÉRENCE	3.5.2
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER 1. USAGER-INDIVIDU OU USAGER - COMMUNAUTAIRE Si le code de la population cible est à zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou 3 (communautaire). 2. USAGER-GROUPE Si le code de la population cible est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 2 (groupe).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.6	USAGER COMMUNAUTAIRE
Subdivision		

La présente section porte sur la validations des éléments qui concernent l'utilisateur-communautaire. Il s'agit des éléments suivants :

4.6.1 Catégorie d'utilisateur-communautaire

4.6.2 Population cible communautaire

4.6.3 Activité principale communautaire

Note – Lorsque l'utilisateur est communautaire, les éléments se rapportant à l'utilisateur-individu ou à l'utilisateur-groupe doivent être représentés par un zéro ou ne pas apparaître (zone vide) selon qu'il s'agit d'un format numérique ou alphanumérique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	4.6.1	CATÉGORIE D'USAGER COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'USAGER-COMMUNAUTAIRE
RÉFÉRENCE	3.6.1
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER 1. USAGER-INDIVIDU OU USAGER-GROUPE Si le code de la catégorie d'utilisateur - communautaire est zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou 2 (groupe). 2. USAGER - COMMUNAUTAIRE Si le code de la catégorie d'utilisateur - communautaire est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 3 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.6	USAGER-COMMUNAUTAIRE
Subdivision	4.6.2	POPULATION CIBLE COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	POPULATION CIBLE COMMUNAUTAIRE
RÉFÉRENCE	3.6.2
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER 1. USAGER-INDIVIDU OU USAGER-GROUPE Si le code de la population cible est zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou à 2 (groupe). 2. USAGER-COMMUNAUTAIRE Si le code de la population cible est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 3 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.6	USAGER COMMUNAUTAIRE
Subdivision	4.6.3	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE

ÉLÉMENT	ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE
RÉFÉRENCE	3.6.3
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER 1. USAGER-INDIVIDU OU USAGER-GROUPE Si le code d'activité principale est zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou 2 (groupe). 1. USAGER-COMMUNAUTAIRE Si le code d'activité principale est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 3 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision		

La présente section porte sur la validation relative à l'intervention auprès d'un usager (individu, groupe ou communautaire). Les éléments à considérer sont les suivants :

- 4.7.1 Numéro de l'intervention
- 4.7.2 Centre d'activité
- 4.7.3 Date de l'intervention
- 4.7.4 Type d'intervention
- 4.7.5 Raison de l'intervention
- 4.7.6 Acte
- 4.7.7 Suivi
- 4.7.8 Cessation
- 4.7.9 Profil de l'intervention
- 4.7.10 Mode d'intervention
- 4.7.11 Lieu de l'intervention
- 4.7.12 Durée de l'intervention
- 4.7.13 Langue de l'intervention
- 4.7.14 Nombre de participants-groupe
- 4.7.15 Catégorie d'intervenant
- 4.7.16 Statut de l'intervenant
- 4.7.17 Nombre d'intervenants associés
- 4.7.18 Réserve au cadre normatif – intervention-1 : niveau de scolarité
- 4.7.19 Réserve au cadre normatif – intervention-2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

ÉLÉMENT	CENTRE D'ACTIVITÉS
RÉFÉRENCE	3.7.2
VALIDATION	Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.3	DATE DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	DATE DE L'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.3
VALIDATION	A. Vérifier la présence et la validité de la date de l'intervention. B. DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER La date de l'intervention est postérieure à la date d'ouverture du dossier ou la même. C. DATE DE NAISSANCE La date de l'intervention est postérieure à la date de naissance de l'utilisateur ou la même.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.4	TYPE D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	TYPE D'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.4
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises. B. TYPE D'USAGER 1. Si le code désignant le type d'utilisateur est 1 (individu), le code du type d'intervention sera 1 (individu), 2 (couple) ou 3 (famille). 2. Si le code désignant le type d'utilisateur est 2 (groupe), le code du type d'intervention sera 4 (groupe). 3. Si le code désignant le type d'utilisateur est 3 (communautaire), le type d'intervention sera 5 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.5	RAISON DE L'INTERVENTION NORMALISÉE

ÉLÉMENT	RAISON DE L'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.5
VALIDATION	A. Validation de la première raison. B. Validation des valeurs permises. C. DATE DE L'INTERVENTION ET DATE DE NAISSANCE La différence entre la date de l'intervention et la date de naissance définit l'âge de l'utilisateur au moment de l'intervention. 1. Si l'une des raisons de l'intervention est codée 2900 (problèmes liés à la vie de couple), l'âge de l'utilisateur doit être supérieur ou égal à 14 ans. 2. Si l'une des raisons d'intervention est codée 3500 (problèmes liés au travail), l'âge de l'utilisateur doit également être supérieur ou égal à 14 ans.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.6	ACTE NORMALISÉ

ÉLÉMENT	ACTE
RÉFÉRENCE	3.7.6
VALIDATION	A. Validation du premier acte. B. Validation des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.7	SUIVI

ÉLÉMENT	SUIVI
RÉFÉRENCE	3.7.7
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.8	CESSATION

ÉLÉMENT	CESSATION
RÉFÉRENCE	3.7.8
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence de l'information. B. TYPE D'USAGER 1. Si le code de cessation est compris entre 860 et 890, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 2 (groupe) ou 3 (communautaire). 2. Si le code de cessation est compris entre 810 et 840, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.9	PROFIL DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	PROFIL DE L'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.9
VALIDATION	Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.10	MODE D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	MODE D'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.10
VALIDATION	A. Validation des valeurs permises lorsqu'il y a présence d'information. B. TYPE D'INTERVENTION Si le code du type d'intervention est 1 (individu) ou 5 (communautaire), le mode d'intervention sera différent de zéro. Si le code du type d'intervention est 2 (couple), 3 (famille) ou 4 (groupe), le code du mode d'intervention sera 1.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.11	LIEU D'INTERVENTION

ÉLÉMENT	LIEU DE L'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.11
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises. B. TYPE D'USAGER ET ÂGE Si le code du lieu de l'intervention est 400 (milieu de travail) et si le code du type d'utilisateur est 1 (individu), l'âge de l'utilisateur doit être supérieur ou égal à 14 ans.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.13	LANGUE DE L'INTERVENTION

ÉLÉMENT	LANGUE DE L'INTERVENTION
RÉFÉRENCE	3.7.13
VALIDATION	Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.14	NOMBRE DE PARTICIPANTS GROUPE

ÉLÉMENT	NOMBRE DE PARTICIPANTS-GROUPE
RÉFÉRENCE	3.7.14
VALIDATION	A. Validation du format s'il y a présence d'information. B. TYPE D'USAGER Si le nombre de participants-groupe est différent de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 2 (groupe). Si le nombre de participants-groupe est de zéro, le code désignant le type d'utilisateur sera le code 1 (individu) ou 3 (communautaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.15	CATÉGORIE D'INTERVENANT

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'INTERVENANT
RÉFÉRENCE	3.7.15
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.16	STATUT DE L'INTERVENANT

ÉLÉMENT	STATUT DE L'INTERVENANT
RÉFÉRENCE	3.7.16
VALIDATION	Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.17	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS

ÉLÉMENT	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS
RÉFÉRENCE	3.7.17
VALIDATION	(Nouvelle variable à préciser).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.18	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION – 1

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION – 1 Niveau de scolarité
RÉFÉRENCE	3.7.18
VALIDATION	Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.7	INTERVENTION
Subdivision	4.7.19	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION – 2

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – INTERVENTION - 2
RÉFÉRENCE	3.7.19
VALIDATION	(Élément à valider au moment de la définition de la variable).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.8	TRANSMISSION
Subdivision		

Dans cette section, sont regroupés les éléments devant être validés quant à la gestion du Système « Intégration CLSC ». Il s'agit des éléments suivants :

- 4.8.1 Code de RRSSS
- 4.8.2 Code de CLSC
- 4.8.3 Date réelle de la transmission
- 4.8.4 Numéro de la transmission
- 4.8.5 Date de début de période
- 4.8.6 Date de fin de période

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.8	TRANSMISSION
Subdivision	4.8.1	CODE DE RRSSS

ÉLÉMENT	CODE DE RRSSS
RÉFÉRENCE	5.1.1
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.8	TRANSMISSION
Subdivision	4.8.2	CODE DE CLSC

ÉLÉMENT	CODE DE CLSC
RÉFÉRENCE	5.1.2
VALIDATION	A. Validation de l'information et des valeurs permises. B. Vérifier si le CLSC est dans la RRSSS correspondante.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.8	TRANSMISSION
Subdivision	4.8.5	DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE

ÉLÉMENT	DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE
RÉFÉRENCE	5.1.5
VALIDATION	A. Vérifier la date est valide. B. DATE DE FIN DE PÉRIODE La date de début de période est antérieure à la date de fin de période et antérieure à la date du jour.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	4	Validation des données
Division	4.8	TRANSMISSION
Subdivision	4.8.6	DATE DE FIN DE PÉRIODE

ÉLÉMENT DATE DE FIN DE PÉRIODE

RÉFÉRENCE 5.1.6

VALIDATION A. Vérifier si la date est valide.

B. DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE

La date de fin de période est postérieure à la date de début de période
mais antérieure à la date de transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision		

Comme pour chacun des éléments du cadre normatif, des précisions sont apportées quant aux particularités concernant la transmission de données à la banque commune. En l'absence de mention particulière, l'information peut être transmise telle quelle.

Les modalités de transmission respectent les règles et conditions émises par les lois en vigueur ainsi que les orientations de la Commission d'accès à l'information (CAI).

En fonction des nouvelles techniques de transmission, les modalités sont appelées à s'ajuster au contexte qui prévaut.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments nécessaires à la transmission des données. Il s'agit ici des données de contrôle devant prévaloir dans la transmission des données afin d'indiquer quelle est la source des données et la période couverte par celles-ci. Ces données peuvent être générées par le système local et elles visent les éléments suivants :

- 5.1.1 Code de RRSSS
- 5.1.2 Code de CLSC
- 5.1.3 Date réelle de la transmission
- 5.1.4 Numéro de la transmission
- 5.1.5 Date de début de période
- 5.1.6 Date de fin de période

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.1	CODE DE RRSSS

ÉLÉMENT	CODE DE RRSSS																																				
FORMAT	2 - numérique																																				
DÉFINITION	Code identifiant la régie régionale de la santé et des services sociaux sur le territoire où est situé le CLSC.																																				
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : <table> <tr><td>01</td><td>Bas Saint-Laurent</td></tr> <tr><td>02</td><td>Saguenay Lac-Saint-Jean</td></tr> <tr><td>03</td><td>Québec</td></tr> <tr><td>04</td><td>Mauricie et Centre-du-Québec</td></tr> <tr><td>05</td><td>Estrie</td></tr> <tr><td>06</td><td>Montréal-Centre</td></tr> <tr><td>07</td><td>Outaouais</td></tr> <tr><td>08</td><td>Abitibi-Témiscamingue</td></tr> <tr><td>09</td><td>Côte-Nord</td></tr> <tr><td>10</td><td>Nord-du-Québec</td></tr> <tr><td>11</td><td>Gaspésie Îles-de-la-Madeleine</td></tr> <tr><td>12</td><td>Chaudière-Appalaches</td></tr> <tr><td>13</td><td>Laval</td></tr> <tr><td>14</td><td>Lanaudière</td></tr> <tr><td>15</td><td>Laurentides</td></tr> <tr><td>16</td><td>Montréal</td></tr> <tr><td>17</td><td>Nunavik</td></tr> <tr><td>18</td><td>Terres - Cries-de-la-Baie-James</td></tr> </table>	01	Bas Saint-Laurent	02	Saguenay Lac-Saint-Jean	03	Québec	04	Mauricie et Centre-du-Québec	05	Estrie	06	Montréal-Centre	07	Outaouais	08	Abitibi-Témiscamingue	09	Côte-Nord	10	Nord-du-Québec	11	Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	12	Chaudière-Appalaches	13	Laval	14	Lanaudière	15	Laurentides	16	Montréal	17	Nunavik	18	Terres - Cries-de-la-Baie-James
01	Bas Saint-Laurent																																				
02	Saguenay Lac-Saint-Jean																																				
03	Québec																																				
04	Mauricie et Centre-du-Québec																																				
05	Estrie																																				
06	Montréal-Centre																																				
07	Outaouais																																				
08	Abitibi-Témiscamingue																																				
09	Côte-Nord																																				
10	Nord-du-Québec																																				
11	Gaspésie Îles-de-la-Madeleine																																				
12	Chaudière-Appalaches																																				
13	Laval																																				
14	Lanaudière																																				
15	Laurentides																																				
16	Montréal																																				
17	Nunavik																																				
18	Terres - Cries-de-la-Baie-James																																				
PRÉCISION	Le code de RRSSS correspond au code de la région sociosanitaire.																																				

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.2	CODE DE CLSC

ÉLÉMENT	CODE DE CLSC
FORMAT	8 - numérique
DÉFINITION	Code de CLSC correspondant au numéro de matricule du CLSC (entité légale) responsable du dossier <i>usager</i> qui transmet les données en vue de les intégrer à la banque de données commune. Le numéro de matricule est attribué par le bureau de l'Inspecteur général des institutions financières et est utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le MSSS, au moment de la délivrance du permis.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et doit être conforme aux valeurs présentées dans la table des établissements fournie par le MSSS.
PRÉCISION	Un CLSC transmet ses propres données et celles de ses <i>points de services</i> et de ses <i>points de chute</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.3	DATE RÉELLE DE LA TRANSMISSION

ÉLÉMENT	DATE RÉELLE DE LA TRANSMISSION
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois et jour du transfert des données du système « Intégration CLSC » vers la banque de données commune.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	Il s'agit de la date réelle et non pas de la date de transmission prévue.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.4	NUMÉRO DE LA TRANSMISSION

ÉLÉMENT	NUMÉRO DE LA TRANSMISSION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Numéro séquentiel unique attribué à la transmission de données à une date précise.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 à 9.
PRÉCISION	Ce numéro de transmission est utilisé pour distinguer les différentes transmissions pouvant être effectuées à la même date. Valeur par défaut : attribuer le numéro 1. Transmission subséquente à la même date : attribuer le numéro + 1.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.5	DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE

ÉLÉMENT	DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois et jour du début de la période pour laquelle le CLSC transmet des données.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	Les valeurs de la date de début de période d'une année financière sont : positions 1 à 4 : AAAA (année du début de la période couverte) positions 5 et 6 : MM (mois du début de la période couverte) positions 7 et 8 : JJ (jour du début de la période couverte) Ex. : le code désignant le début de l'année financière 1998-1999 se présentera ainsi : 19980401.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	5	Transmission des données
Division	5.1	TRANSMISSION DES DONNÉES
Subdivision	5.1.6	DATE DE FIN DE PÉRIODE

ÉLÉMENT	DATE DE FIN DE PÉRIODE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois et jour de la fin de la période pour laquelle le CLSC transmet des données.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire.
PRÉCISION	Les valeurs de la date de fin de période d'une année financière sont : positions 1 à 4 : AAAA (année de la fin de la période couverte) positions 5 et 6 : MM (mois de la fin de la période couverte) positions 7 et 8 : JJ (jour de la fin de la période couverte) Ex. : le code désignant la fin de l'année financière 1998-1999 se présentera ainsi 19990331.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	NOTE	
Subdivision		

Le présent chapitre fait état de façon exhaustive de la nomenclature de premier et de deuxième niveaux dans les champs «raisons d'intervention» et «acte».

Nous invitons le lecteur à se référer à la division 2.4 « Nomenclature de plusieurs niveaux » du chapitre 2 « Information générale » pour obtenir plus d'information sur ce point.

Les éléments de deuxième niveau qui sont normalisés et donc transmis à la banque d'intérêt commun sont mis en évidence par l'utilisation d'un astérisque (*) avant le code.

Sous réserve du paragraphe précédent, afin de promouvoir le partage d'information sur les usagers d'une région, il est possible de standardiser les autres codes de deuxième niveau en concertation avec la régie régionale.

Advenant l'utilisation des autres codes de deuxième niveau, l'utilisation des codes numériques déjà établis pour une même définition est obligatoire.

Toute nouvelle nomenclature de deuxième niveau devra utiliser un code **différent** de ceux présentés en annexe. Les derniers codes d'une catégorie doivent être utilisés afin de faciliter la gestion des données.

Prenons, par exemple, la catégorie 2200 de l'élément « Raison d'intervention ». On trouve comme deuxième niveau, à l'annexe CLSC, A 1 :

2200 MALADIES ET TROUBLES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ

*2201 Ulcération chronique de la peau (incluant : escarre de décubitus)

2202 Acné

La catégorie suivante est le 2300 :

2300 MALADIES ET TROUBLES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF

Si l'on désire ajouter « psoriasis » comme élément de deuxième niveau pour la catégorie 2200, on choisira 2299 comme code et non 2203 afin de faciliter la gestion provinciale de la banque de données commune.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	NOTE	
Subdivision		

On aura donc :

2200 MALADIES ET TROUBLES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ

*2201 Ulcération chronique de la peau (incluant : escarre de décubitus)

2202 Acné

2299 Psoriasis

2300 MALADIES ET TROUBLES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF

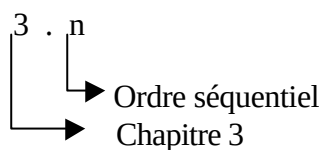
CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	GUIDE DE LECTURE	
Subdivision		

Dans la présente section, l'utilisateur trouvera les renseignements nécessaires à la compréhension des éléments de deuxième niveau.

ÉLÉMENT Correspond à l'énoncé de l'élément de premier niveau.

RÉFÉRENCE Renvoie à l'ordre séquentiel établi au chapitre 3.



DESCRIPTION On trouvera sous ce titre la liste et les valeurs attribuées aux éléments de premier et de deuxième niveau.

Les **éléments de premier niveau** sont en caractères gras et leur valeur est placée à gauche.

Les **éléments de deuxième niveau** sont inscrits sous ceux de premier niveau et placés en retrait. Les éléments qui sont précédés d'un astérisque (*) sont normalisés et donc transmis dans la banque d'intérêt commun.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

ÉLÉMENT RAISON DE L'INTERVENTION

RÉFÉRENCE 3.7.5

DESCRIPTION Les valeurs possibles (premier et deuxième niveaux) sont :

1000 MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES (sauf MTS)

Excluant : maladies transmissibles sexuellement et syndromes cliniques associés (1100), maladies infectieuses du système nerveux central (1501), infections ophtalmologiques (1601) et maladies infectieuses de l'appareil urinaire (2101).

1001 Maladies infectieuses intestinales (incluant : salmonellose, amibiase, etc.)

1002 Tuberculose

1003 Maladies à virus avec exanthème (incluant : varicelle, zona, rougeole, etc.)

1004 Autres maladies à virus (incluant : rage, oreillons, mononucléose, etc.)

1005 Pédiculose

1006 Gale

1007 Morpion, phthirus

* 1008 Sida

* 1009 Hépatite B

* 1010 Hépatite A

1012 Maladies bactériennes (incluant : scarlatine, coqueluche, E-Coli, etc.)

* 1013 Hépatite C

* 1014 Autres hépatites virales

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

1100 MALADIES TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET SYNDROMES CLINIQUES ASSOCIÉS

- 1101 Syphilis
- 1102 Chlamydia
- 1103 Condylome
- 1104 Herpès génital
- 1105 Syndromes cliniques associés aux maladies transmises sexuellement (incluant : vaginite associée à une MTS, salpingite, urétrite, etc.)
- 1106 Gonorrhée
- 1107 NGPP (gonorrhée résistante à la pénicilline)

1200 TUMEURS

- * 1202 Tumeur bénigne (SAI)
- * 1204 Tumeur maligne de la glande thyroïde et des autres glandes endocrines
- * 1205 Tumeur maligne du sang et des organes hématopoïétiques (excluant : leucémie et lymphome, 1206)
- * 1206 Leucémie et lymphome
- * 1207 Tumeur maligne du système nerveux
- * 1208 Tumeur maligne ophtalmologique (incluant : œil et annexes)
- * 1209 Tumeur maligne du système respiratoire (excluant : tumeur maligne du poumon, 1210)
- * 1210 Tumeur maligne du poumon
- * 1211 Tumeur maligne du système digestif (excluant : tumeur du côlon et du rectum, 1219)
- * 1212 Tumeur maligne des organes génitaux (excluant : tumeur maligne de la prostate, 1213, et du col utérin, 1214)
- * 1213 Tumeur maligne de la prostate

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- * 1214 Tumeur maligne du col utérin
- * 1215 Tumeur maligne du système urinaire
- * 1216 Tumeur maligne du sein
- * 1217 Tumeur maligne de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
- * 1218 Tumeur maligne du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
- * 1219 Tumeur du côlon et du rectum
- 1220 Tumeur de type non précisé

1300 MALADIES ET TROUBLES ENDOCRINIENS, DE LA NUTRITION ET DU MÉTABOLISME

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne de la glande thyroïde et des autres glandes endocrines (1204), résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411) et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (2412).

- 1301 Maladies et troubles de la glande thyroïde (incluant : hyperthyroïdie)
- 1302 Maladies et troubles des autres glandes endocrines (incluant : hypoglycémie)
- 1303 État de carence (incluant : malnutrition, avitaminose, etc.)
- 1304 Obésité
- * 1305 Diabète (excluant diabète gestationnel 2705)
- * 1307 Fibrose kystique
- * 1308 Troubles du métabolisme (incluant : hyperlipidémie, hypertriglycémie, hyperlipoprotéinémie, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

1400 MALADIES ET TROUBLES DU SANG, DES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES ET CERTAINS TROUBLES IMMUNITAIRES

Excluant : sida (1008), tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne du sang et des organes hématopoïétiques (1205), séropositivité au VIH (2401) et résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411).

1401 Anémie (excluant : anémie par carence en vitamine B₁₂, 1405)

1402 Anomalies de la coagulation

1403 Purpura et autres affections hémorragiques

1404 Maladies et troubles des globules blancs

1405 Anémie par carence en vitamine B₁₂

1406 Troubles immunitaires

1500 MALADIES ET TROUBLES DU SYSTÈME NERVEUX

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne du système nerveux (1207), symptômes relatifs au système nerveux et ostéo-musculaire (2407), résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411) et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (2412).

1501 Maladies infectieuses du système nerveux central (excluant : méningite, 1510)

* 1502 Autres maladies et troubles du système nerveux central (incluant : paralysie cérébrale, hémiplégie, poliomyélite, etc.)

* 1503 Affections héréditaires et dégénératives du système nerveux central (incluant : sclérose latérale amyotrophique, ataxie de Friedreich, maladie d'Huntington ; et excluant : Alzheimer, 1507).

* 1504 Maladies et troubles du système nerveux périphérique (incluant : dystrophie musculaire, myopathie, mononévrite, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- * 1505 Parkinson
- * 1506 Sclérose en plaques
- * 1507 Alzheimer
- 1508 Migraine
- 1509 Épilepsie
- 1510 Méningite

1600 MALADIES ET TROUBLES OPHTALMOLOGIQUES (œil et annexes)

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne ophtalmologique (1208), et symptômes tels que baisse de la vision (2400).

- 1601 Infections (incluant : conjonctivite, kératite, etc.)
- 1602 Glaucome
- 1603 Cataracte
- 1604 Cécité
- 1605 Autres affections de l'œil (incluant : myopie, strabisme, etc.)

1700 MALADIES ET TROUBLES DE L'OREILLE

Excluant : symptômes tels que baisse de l'ouïe (2400).

- 1701 Otite
- 1702 Surdité

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

1800 MALADIES ET TROUBLES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Excluant : symptômes relatifs à l'appareil circulatoire (2403) et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (électrocardiogramme, échocardiogramme anormaux) (2412).

- * 1801 Hypertension
- * 1802 Cardiopathies ischémiques (incluant : MCAS, angine de poitrine, infarctus aigu du myocarde, etc.)
- * 1803 Maladies vasculaires cérébrales (incluant : séquelles d'ACV, ischémie cérébrale transitoire, etc.)
- * 1804 Maladies et troubles des artères, artérioles et capillaires (incluant : artériosclérose, thrombose, vasculite, etc.)
- * 1805 Maladies et troubles des veines et des vaisseaux lymphatiques (incluant : phlébite, varices, hypotension, hémorroïdes, etc.)
- * 1806 Rhumatisme articulaire aigu
- * 1807 Autres formes de cardiopathies (incluant : insuffisance cardiaque, cardiomyopathie, etc.)

1900 MALADIES ET TROUBLES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne du système respiratoire (1209), tumeur maligne du poumon (1210), symptômes relatifs à l'appareil respiratoire (2404), détresse ou difficulté respiratoire consécutive à une réaction allergique (2404), réaction allergique respiratoire secondaire à un médicament (2604), résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411) et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (2412).

- 1901 Sinusite (incluant : aiguë et chronique)
- 1902 Grippe (incluant : influenza)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

1903 Pneumonie

* 1904 Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) (incluant : bronchiectasie, emphysème ; et excluant : bronchite aiguë 1912, bronchite chronique 1913, asthme 1911)

1905 Maladies pulmonaires dues à des agents externes (incluant : amiantose, pneumoconiose)

1906 Amygdalite

1907 Affections aiguës des voies respiratoires supérieures (incluant : rhume, pharyngite aiguë, laryngite aiguë ; et excluant : sinusite 1901, amygdalite 1906)

1909 Rhinite allergique

1910 Autres maladies des voies respiratoires supérieures (incluant : polypes, laryngite chronique, pharyngite chronique ; et excluant : amygdalite 1906, rhinite allergique 1909)

* 1911 Asthme

1912 Bronchite aiguë

* 1913 Bronchite chronique

2000 MALADIES ET TROUBLES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Excluant : maladies infectieuses intestinales (1001), hépatite B (1009), hépatite A (1010), hépatite C (1013), autres hépatites virales (1014), tumeur bénigne (SAI) (1202) et tumeur maligne du système digestif (1211), symptômes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen (2405), symptômes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides (2410), résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411), résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (2412), hygiène et problèmes dentaires (2500).

2001 Maladies et troubles de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires (incluant : gingivite, périodontite, dysfonction temporo-mandibulaire, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

2002 Maladies et troubles de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (incluant : ulcère, gastrite, duodénite ; et excluant : gastro-entérite)

2003 Entérite et colite non infectieuse

2004 Maladies du foie et des voies biliaires (incluant : cirrhose)

2005 Lithiase biliaire

2006 Diverticulose et diverticulite

2007 Diarrhée non infectieuse

2008 Constipation

2009 Maladies et troubles de l'intestin et du péritoine (incluant : colique, fissures et abcès anal, irritabilité du côlon, etc.)

2010 Hernies (incluant : abdominale, hiatale, inguinale, etc.)

2100 MALADIES ET TROUBLES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES

Excluant : MTS (1100), tumeur bénigne (SAI) (1200), tumeur maligne des organes génitaux (1212), tumeur maligne de la prostate (1213), tumeur maligne du col utérin (1214), tumeur maligne du système urinaire (1215) et tumeur maligne du sein (1216), symptômes relatifs à l'appareil urinaire (2408), résultats anormaux d'examen de laboratoire sans diagnostic (2411) et résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (2412) (défaut de remplissage du rein).

2101 Maladies infectieuses de l'appareil urinaire

2102 Autres maladies et troubles de l'appareil urinaire (incluant : cystite, urétrite non associée à une MTS, calcul, etc.)

2103 Maladies et troubles des organes génitaux de l'homme (incluant : prostatite, hydrocèle, phimosis, orchite ; et excluant : MTS 1100)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3

Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

2104 Maladies et troubles des organes génitaux de la femme (incluant : prolapsus génital, endométriose ; et excluant : MTS 1100, troubles reliés à la ménopause et à la postménopause, 2107)

2105 Maladies et troubles du sein (incluant : mastite, mastalgie; et excluant : tumeur bénigne (SAI), 1202, et tumeur maligne du sein, 1216)

2106 Insuffisance rénale

2107 Troubles reliés à la ménopause et à la post-ménopause

2200 MALADIES ET TROUBLES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (1217), plaie chirurgicale (2609) et insolation, coup de chaleur (2614).

* 2201 Ulcération chronique de la peau (incluant : escarre de décubitus)

2202 Acné

2300 MALADIES ET TROUBLES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF

Excluant : tumeur bénigne (SAI) (1202), tumeur maligne du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (1218), empoisonnements et lésions traumatiques (2600).

2302 Ostéoporose

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

2304 Affections des régions du plan dorsal (incluant : lombalgie, dorsalgie, hernie discale, cervicalgie, torticolis ; et excluant : post-traumatique)

2305 Affections des muscles, tendons, synoviales, ligaments et aponévroses (incluant : tendinite, bursite, synovite, capsulite, etc.)

* 2306 Arthrite, rhumatisme, arthrose (excluant rhumatisme articulaire aiguë)

2400 SYMPTÔMES, SIGNES, ÉTATS MORBIDES MAL DÉFINIS ET RÉSULTATS ANORMAUX D'EXAMEN DE LABORATOIRE SANS DIAGNOSTIC

Incluant : œdème, céphalée, douleur, nausée, convulsion, étourdissement, vertige, fièvre, fatigue, épistaxis (saignement de nez), prise ou perte de poids anormale, baisse de la vision, baisse de l'ouïe, dysphagie, etc.

Excluant : rhinite allergique (1909), réaction allergique secondaire à un médicament (2604) et anorexie mentale (5150).

* 2401 Séropositivité au VIH

2402 Autonomie affectée par des problèmes de capacité fonctionnelle (**code exclusif aux auxiliaires familiales et sociales et aux préposés aux bénéficiaires**)

2403 Troubles relatifs à l'appareil circulatoire (incluant : anomalie du rythme cardiaque, souffles et autres bruits cardiaques, gangrène, anomalie de la tension artérielle sans diagnostic, etc.)

2404 Troubles relatifs à l'appareil respiratoire (incluant : détresse ou difficulté respiratoire secondaire à une réaction allergique, hémorragie des voies respiratoires, toux, anomalies de la respiration, douleur à la gorge et au thorax, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- 2405 Troubles relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen (incluant : douleur abdominale et pelvienne, nausées et vomissements, pyrosis, dysphagie, flatulence, incontinence fécale, hépatomégalie et splénomégalie, ictère, ascite, encoprésie, etc.)
- 2406 Troubles relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané (incluant : troubles de la sensibilité cutanée, rash, éruption cutanée allergique, tuméfactions et masses localisées sur la peau, rougeur, etc.)
- 2407 Troubles relatifs au système nerveux et ostéo-musculaire (incluant : mouvements involontaires anormaux, anomalie de la démarche et de la mobilité, troubles de la coordination, réflexes anormaux, etc.)
- 2408 Troubles relatifs à l'appareil urinaire (incluant : douleur à la miction, incontinence urinaire, rétention d'urine, anurie, oligurie, polyurie, écoulement urétral, énurésie, etc.)
- 2409 Troubles généraux (incluant : fièvre, hypothermie, céphalée (autre que migraine, 1508), douleur (généralisée) NCA, malaise, fatigue, somnolence, épistaxis, étourdissement, sénilité, débilité sénile, syncope et collapsus, évanouissement, convulsion, choc, hémorragie, adénopathies, œdème, hyperhidrose, retard du développement physiologique, cachexie, etc.)
- 2410 Troubles relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides (incluant : perte ou augmentation de l'appétit, polydipsie, perte ou prise de poids anormale, etc.)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- 2411 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (incluant : masse, lésion intracrânienne, masse du sein, échocardiogramme anormal, défaut de remplissage du rein, EEG anormal, ECG anormal, etc.)
- 2412 Syndrome de fatigue chronique
- 2413 Fibromyalgie

2500 HYGIÈNE ET PROBLÈMES DENTAIRES

Excluant : maladies et troubles de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires (2001).

- 2501 Restauration défectueuse
- 2502 Lésion tissu mou
- 2503 Lésion tissu dur
- 2504 Édentation totale ou partielle
- 2505 Dépôts sur les dents (tartre, plaque)
- 2506 Problème d'occlusion
- 2507 Orthodontie
- 2509 Caries dentaires
- 2510 Vulnérabilité à la carie dentaire (incluant : manque d'hygiène buccale)

2600 EMPOISONNEMENTS ET LÉSIONS TRAUMATIQUES

- * 2601 Brûlure, engelure
- 2602 Contusion et écrasement
- 2603 Corps étrangers
- 2604 Effets secondaires de médicaments (incluant : réaction allergique secondaire à un médicament)
- 2605 Entorse, subluxation, luxation

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- 2606 Fracture
- 2607 Intoxication et empoisonnement
- 2608 Morsure, piquûre
- 2609 Plaie chirurgicale
- 2610 Amputation
- 2611 Traumatisme crânien
- 2612 Séquelle de traumatisme
- 2613 Lacération, coupure et éraflure
- 2614 Insolation, coup de chaleur

2700 Suivi prénatal auprès de la mère

- 2701 Grossesse normale
- * 2702 Grossesse à risque
- * 2703 Grossesse non désirée
- 2704 Complication de la grossesse
- 2705 Diabète gestationnel

2710 Suivi pernatal auprès de la mère

- 2711 Complication de l'accouchement

2730 Suivi postnatal auprès de la mère

- * 2731 Allaitement
- 2732 Complication de l'accouchement et des suites de couches
(incluant : complication postcésarienne)

2740 SUIVI POSTNATAL DU BÉBÉ

- * 2741 Bébé prématuré
- * 2742 Bébé de petit poids
- * 2743 Ictère du nouveau-né (ictère physiologique)
- 2745 Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
(excluant : ictère du nouveau-né, 2743)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

2760 CONTRACEPTION ET REPRODUCTION

- 2761 Choix d'une méthode contraceptive (incluant : pilule du lendemain)
- 2762 Infertilité (situation temporaire, non diagnostiquée)
- 2763 Planification des naissances (conseils en planning)
- 2764 Surveillance de méthode contraceptive antérieure
- 2765 Grossesse probable
- 2766 Stérilité (situation permanente, diagnostiquée)
- 2767 Demande d'avortement

2800 PROBLÈMES RELIÉS À LA SEXUALITÉ

- 2810 Troubles du désir sexuel (incluant : baisse du désir ou aversion sexuelle, etc.)
- 2811 Troubles de l'excitation sexuelle (incluant : trouble de l'excitation sexuelle chez la femme et de l'érection chez l'homme)
- 2812 Troubles de l'orgasme (incluant : éjaculation précoce, etc.)
- 2813 Troubles sexuels avec douleur (incluant : dyspareunie, vaginisme, etc.)
- 2814 Dysfonction sexuelle globale (incluant : 2810, 2811 et 2812)
- 2815 Paraphilies (incluant : exhibitionnisme, fétichisme, pédophilie, sadisme, voyeurisme, masochisme, etc.)
- 2816 Troubles de l'identité sexuelle

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

2900 PROBLÈMES RELIÉS À LA VIE DE COUPLE

Excluant : problèmes reliés à la vie familiale (3000), problèmes reliés à la violence conjugale (5300) et problèmes reliés à la violence familiale (5310).

- 2901 Alcoolisme du conjoint
- 2902 Communication dans le couple
- 2903 Décès du conjoint
- 2904 Rupture du couple (incluant : séparation, divorce ; et excluant : adaptation d'un enfant à une dislocation familiale, 3011)
- 2905 Maladie grave du conjoint
- 2907 Remise en question du couple
- 2908 Toxicomanie du conjoint (excluant : alcoolisme du conjoint, 2901)

3000 PROBLÈMES RELIÉS À LA VIE FAMILIALE

Excluant : problèmes reliés à la vie de couple (2900), problèmes reliés à la violence conjugale (5300) et problèmes reliés à la violence familiale (5310).

- 3001 Adaptation à l'arrivée d'un enfant
- 3003 Décès dans la famille (excluant : décès du conjoint, 2903)
- 3004 Relations interfamiliales
- 3005 Relations parents-enfants (0 à 11 ans)
- 3006 Relations parents-adolescents (12 à 17 ans)
- 3007 Santé physique ou mentale dans la famille (excluant : adaptation à l'arrivée d'un enfant handicapé [intellectuel ou physique] ou malade, 3012)
- 3009 Adaptation à une situation de famille monoparental

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- 3010 Adaptation à une situation de famille reconstituée
- 3011 Adaptation d'un enfant à une dislocation familiale (incluant : séparation, divorce ; et excluant : rupture du couple, 2904)
- 3012 Adaptation à l'arrivée d'un enfant handicapé (intellectuel ou physique) ou malade (excluant : santé physique ou mentale dans la famille, 3007)
- 3013 Adaptation au placement d'un membre de la famille
- 3014 Compétences parentales déficientes ou insuffisantes
- * 3015 Épuisement de la famille
- 3016 Toxicomanie dans la famille (excluant : alcoolisme du conjoint, 2901 et toxicomanie du conjoint, 2908)
- 3017 Réintégration familiale après placement
- 3018 Relations parents-enfants d'âge adulte (18 ans et plus)

3400 PROBLÈMES SOCIO-ÉCONOMIQUES

- 3403 Logement (domicile)
- 3404 Ressources matérielles insuffisantes (incluant : réfrigérateur, couches, bassinette, pansements, etc.)
- 3406 Nourriture
- 3407 Vêtements

3500 PROBLÈMES RELIÉS AU TRAVAIL

- 3501 Harcèlement en milieu de travail (excluant : victime de harcèlement sexuel, 4507)
- * 3502 Épuisement professionnel (« burnout »)
- 3503 Perte d'emploi et problèmes reliés à la recherche d'un emploi
- 3504 Retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite
- 3505 Retrait préventif du travailleur
- 3506 Adaptation professionnelle

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

3507 Intégration au marché du travail

3508 Relations interpersonnelles au travail (excluant : relations interpersonnelles, 5003)

3600 PROBLÈMES SOCIAUX DIVERS

3604 Discrimination (incluant : âge, sexe, religion, etc.)

3605 Environnement (pollution, qualité de vie, etc.)

3607 Immigration ou citoyenneté

3612 Itinérance

3616 Hygiène personnelle inadéquate

3617 Demande de subvention (incluant : garderie, camp d'été, loisirs, etc.)

3618 Transport

3619 Demande de régime de protection (curatelle, tutelle, mandat d'inaptitude, etc.)

* 3620 Absence ou épuisement des aidants naturels

3700 DEMANDE D'EXAMEN

3709 Demande d'examen de santé de groupe de population (enquête épidémiologique)

3711 Demande d'examen médical

3718 Demande d'examen radiologique

3800 VACCINATIONS ET IMMUNISATIONS PRÉVENTIVES

3801 Réaction postvaccination

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

3900 PLACEMENT

- 3901 Placement d'un enfant (0 à 11 ans)
- 3902 Placement d'un adolescent (12 à 17 ans)
- 3903 Placement d'un adulte (18 à 64 ans)
- 3904 Placement d'une personne âgée (65 ans et plus)
- 3905 Placement d'une personne handicapée physiquement
- 3906 Placement d'une personne handicapée intellectuellement
- 3907 Placement temporaire pour répit et/ou dépannage

4000 PROBLÈMES RELIÉS À LA VICTIMISATION

Excluant : problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel (4500), problèmes reliés à la violence conjugale (5300) et problèmes reliés à la violence familiale (5310).

- 4001 Victime d'accident
- 4004 Victime d'un vol, de vandalisme, de méfaits
- 4005 Disparition, enlèvement, fugue d'une personne de l'entourage
- 4006 Victime de sinistres (incluant : incendie, inondation, etc.)
- 4007 Victime de harcèlement (excluant : victime de harcèlement sexuel, 4507, et harcèlement en milieu de travail, 3501)
- 4008 Victime d'agression ou d'acte de violence (excluant : victime d'inceste 4501, victime de viol 4502, victime de d'autres formes d'agression sexuelle, 4503, harcèlement en milieu de travail, 3501, victime de violence conjugale, 5301, et problèmes reliés à la violence familiale, 5310)
- 4009 Victime d'exploitation financière

4200 PROBLÈMES RELIÉS À LA TOXICOMANIE

- * 4201 Alcool

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

* 4204 Tabac

* 4205 Drogues

4400 PROBLÈMES RELIÉS À LA NÉGLIGENCE

4401 Risque d'atteinte ou atteinte à la sécurité physique

4402 Risque d'atteinte ou atteinte au bien-être relationnel

4404 Négligence parentale

4500 PROBLÈMES RELIÉS À DES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL

Victime

* 4501 Victime d'inceste

* 4502 Victime de viol

* 4503 Victime d'autres formes d'agression sexuelle (incluant : abus sexuels)

* 4504 Séquelles¹ d'inceste

* 4505 Séquelles¹ de viol

* 4506 Séquelles¹ d'autres formes d'agression sexuelle

* 4507 Victime de harcèlement sexuel

* 4508 Séquelles¹ de harcèlement sexuel

Agresseur

* 4511 Agresseur intrafamilial auprès d'un enfant (inceste)

* 4512 Agresseur auprès d'enfants, sans lien intrafamilial

* 4513 Agresseur auprès d'adultes

¹. On considère comme une séquelle un problème qui persiste plus d'un an après l'événement.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

4800 PROBLÈMES RELIÉS À DES MALFORMATIONS CONGÉNITALES ET ANOMALIES CHROMOSOMIQUES

4801 Spina bifida

4802 Malformations congénitales du cœur et de l'appareil circulatoire

4803 Trisomie 21 (syndrome de Down)

4804 Autres anomalies chromosomiques

4805 Autres malformations congénitales

4900 PROBLÈMES DE COMPORTEMENT

Excluant : problèmes suicidaires (4950).

4901 Prostitution

4902 Comportement agressif

4903 Délinquance

4904 Jeune en fugue

4905 Abandon ou décrochage scolaire

4950 PROBLÈMES SUICIDAIRES

4951 Idéation suicidaire

4952 Comportement suicidaire

5000 PROBLÈMES D'ADAPTATION SOCIALE, DE DÉVELOPPEMENT ET DE CROISSANCE PERSONNELLE (concerne l'*usager* lui-même)

5001 Adaptation et intégration scolaire

5002 Adaptation sociale de nouveaux arrivants (immigrants ou non)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

- 5003 Relations interpersonnelles (excluant : relations-inter-familiales, 3004, relations parents-enfants, 3005, relations parents-adolescents, 3006, problèmes reliés à la vie de couple, 2900, et relations interpersonnelles au travail, 3508)
- 5004 Isolement social
- 5005 Intégration sociale
- 5006 Adaptation ou intégration à un placement autre que familial (excluant : adaptation au placement d'un membre de la famille, 3013, et réintégration familiale après placement, 3017)
- 5007 Besoin d'affirmation
- 5008 Inacceptation de soi (estime et image de soi)
- 5009 Remise en question personnelle par rapport à soi-même ou à son choix de vie
- 5010 Cycles de vie et problèmes de transition (incluant : adolescents, adultes, personnes âgées, etc.)
- 5011 Adaptation à une situation éprouvante
- 5012 Troubles de l'apprentissages (incluant : troubles de lecture, de calcul, de l'expression écrite, etc.)
- 5013 Développement psychoaffectif
- 5014 Développement psychomoteur (incluant : coordination)
- 5015 Troubles du langage (incluant : troubles de la parole, bégaiement, etc.)

5050 PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE NON DIAGNOSTIQUÉ

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

5100 DELIRIUM, DÉMENCE, TROUBLE AMNÉSIQUE ET AUTRES TROUBLES COGNITIFS¹

- 5101 Delirium
- 5102 Démence
- 5103 Trouble amnésique
- 5104 Autres troubles cognitifs

5110 SCHIZOPHRÉNIE ET AUTRES TROUBLES PSYCHOTIQUES¹ (incluant : trouble délirant)¹

Excluant : démence de type Alzheimer et delirium induit par une substance (5100).

5120 TROUBLES DE L'HUMEUR¹

- 5121 Trouble dépressif
- 5122 Trouble bipolaire
- 5123 Autres troubles de l'humeur

5130 TROUBLES ANXIEUX¹ (incluant : trouble panique, phobie, trouble obsessionnel-compulsif, etc.)

5140 TROUBLES SOMATOFORMES¹ (incluant : hypocondrie)¹

5150 TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES¹ (incluant : anorexie mentale, boulimie, etc.)

5160 TROUBLES DU CONTRÔLE DES IMPULSIONS¹ (incluant : pyromanie, kleptomanie, jeu pathologique, etc.)

5170 TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ¹

1. Code réservé aux *usagers* pour qui un diagnostic médical a été posé ou une impression diagnostique a été émise par un psychologue.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

5180 TROUBLES FACTICES²

5190 TROUBLES DISSOCIATIFS²

5200 TROUBLES DE L'ADAPTATION²

5210 TROUBLES MENTAUX NON SPÉCIFIÉS² (non psychotiques)

5211 Hyperactivité

5220 TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT²
(incluant : trouble autistique, syndrome de Rett, trouble désintégratif de l'enfance, syndrome d'Asperger et trouble envahissant du développement non spécifié)

5221 Autisme

5250 PROBLÈME RELIÉ AU DÉVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION, DU LANGAGE ET DE LA PAROLE

5300 PROBLÈMES RELIÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE
Excluant : problèmes reliés à la violence familiale (5310).

* 5301 Victime de violence conjugale

* 5302 Conjoint violent (agresseur)

5310 PROBLÈMES RELIÉS À LA VIOLENCE FAMILIALE
Excluant : problèmes reliés à la violence conjugale (5300).

* 5311 Enfant ou adolescent victime de violence

* 5312 Parent victime de violence de la part de son enfant

* 5313 Enfant témoin de violence conjugale ou familiale

* 5314 Violence dans la fratrie

Pour l'agresseur, coder comportement agressif (4902)

2. Code réservé aux *usagers* pour qui un diagnostic médical a été posé ou une impression diagnostique a été émise par un psychologue.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

5400 BESOIN DE CONCERTATION (communautaire)

5410 DEMANDE D'APPUI (communautaire)

5420 BESOIN DE CONNAISSANCE DE LA COMMUNAUTÉ (communautaire)

5430 ÉDUCATION COLLECTIVE (communautaire)

5440 BESOIN DE CONSULTATION (communautaire)

5450 CRÉATION DE RESSOURCES OU DÉMARRAGE DE PROJETS (communautaire)

5500 PRÉVENTION – ÉDUCATION

(réservé à l'activité ponctuelle normalisée)

5600 PRÉVENTION – ÉDUCATION

5700 DEMANDE D'INFORMATION-CONSEILS SUR LE PLAN SOCIAL

5800 DEMANDE D'INFORMATION-CONSEILS EN MATIÈRE DE SANTÉ

5801 Alimentation

5802 Allaitement

5803 Auditif (manifestations ou symptômes du système)

5804 Cancer et phase terminale (manifestations ou symptômes)

5805 Cardiovasculaire (manifestations ou symptômes du système)

5806 Dentaire (hygiène ou problème)

5807 Empoisonnements ou lésions traumatiques

5808 Endocrinien (manifestations ou symptômes du système)

5809 Examens, dépistages et investigations

5810 Gastro-intestinal (manifestations ou symptômes du système)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.1	RAISON DE L'INTERVENTION
Subdivision		

5812 Maladies contagieuses, infectieuses et parasitaires (manifestations ou symptômes)

5813 Médication

5814 Maladies transmises sexuellement (syndromes cliniques associés)

5815 Nerveux (manifestations ou symptômes du système)

5816 Ophtalmique (manifestations ou symptômes du système)

5817 Organes génitaux (manifestations ou symptômes)

5818 Ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (manifestations ou symptômes du système)

5819 Peau et tissus (manifestations ou symptômes)

5820 Planification des naissances

5821 Posthospitalisation et postopératoire

5822 Respiratoire (manifestations ou symptômes du système)

5823 Saines habitudes de vie

5824 Techniques de soins

5825 Thermorégulation

5826 Urinaire (manifestations ou symptômes du système)

5900 AUTRES RAISONS D'INTERVENTION

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

ÉLÉMENT ACTE

RÉFÉRENCE 3.7.6

DESCRIPTION Les valeurs possibles (premier et deuxième niveaux) sont :

6000 DÉMARCHES POUR L'USAGER

6004 Démarche relative au logement

6005 Démarche pour solutionner problèmes financiers et matériels
(incluant : démarches auprès de tout organisme subventionnaire, par exemple OPHQ)

*6009 Signalement à la DPJ

6010 Démarches auprès des services policiers

6011 Démarches auprès d'un organisme communautaire

6012 Démarches pour répit-gardiennage

6013 Démarches pour hospitalisation

6014 Démarches de demande de placement ou d'hébergement

6015 Démarches auprès d'autres établissements (privés et publics)

6016 Démarches de nature juridique (incluant : avis professionnel à la cour dans le cadre d'un suivi, requête pour régime de protection)

6050 POURSUITE DE DÉMARCHE

6100 ACTIONS À CARACTÈRE PHYSIQUE

Excluant : soins dentaires (6200), actions physiothérapeutiques et ergothérapeutiques (6300) et actions d'immunisation (6800).

6102 Administration d'oxygène (incluant : oxygénothérapie)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

- 6103 Administration d'un médicament (excluant : infiltration et injection de médicaments, (6110), antibiothérapie intraveineuse, (6131), actions reliées à la contraception ou à la reproduction, (6900), et actions éducatives et préventives en santé physique automédication, 7302)
- 6104 Aspiration des sécrétions
- 6105 Changement de mèche, installation ou retrait d'un drain
- *6106 Chirurgie mineure (excluant : chirurgie dentaire, 6200)
- 6107 Curage rectal et stimulation
- 6108 Sutures ou retrait des sutures
- 6109 Immobilisation (incluant : installation ou retrait d'un plâtre ou toute autre immobilisation)
- * 6110 Infiltration et injection de médicaments (excluant : administration orale d'un médicament, 6103, antibiothérapie intraveineuse, 6131, et actions reliées à la contraception ou à la reproduction, 6900, anticoagulothérapie, 6140))
- 6113 Installation, retrait ou changement d'un soluté
- 6114 Lavement et soins d'oreilles
- 6115 Lavement vésical ou irrigation avec ou sans médicament
- 6116 Lavement autre
- 6119 Réanimation cardiorespiratoire
- * 6121 Soins de colostomie
- * 6122 Soins d'urostomie
- * 6123 Soins de plaies, pansements, (incluant : débridement, césarienne, ectomie, plastie, soins de brûlures; et excluant : actions éducatives et préventives en santé physique pour les soins de stomies, 7305, actions éducatives et préventives en santé physique pour soins des plaies, 7315)
- 6125 Stimulation psychomotrice
- 6126 Extraction de corps étrangers

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

- 6127 Préparation de médicaments, (incluant : préparation d'insuline; excluant : administration d'un médicament, 6103)
- 6129 Technique d'isolement
- *6130 Usage, installation, retrait ou changement d'appareils spécialisés (surveillance)
- *6131 Antibiothérapie intraveineuse
- 6132 Désensibilisation (anciennement actions d'immunisation, 6862)
- * 6133 Aérosolthérapie
- * 6134 Soins de trachéotomie
- * 6135 Soins d'autres stomies
- * 6136 Autres traitements à caractère inhalothérapeutique, (excluant : administration d'oxygène, 6102, usage, installation, retrait ou changement d'appareils spécialisés [surveillance], 6130, aérosolthérapie, 6133)
- 6138 Soins cardio-respiratoires, (incluant : monitoring, vérification de pacemaker; excluant : réanimation cardiorespiratoire, 6119)
- * 6139 Chimiothérapie
- * 6140 Anticoagulothérapie
- 6141 Cryothérapie / cautérisation
- * 6142 Hyperalimentation parentérale
- * 6143 Gavage
- * 6144 Dialyse, (incluant : surveillance péritonéale hémodialyse)
- * 6145 Assistance à l'accouchement
- * 6146 Installation, retrait ou changement de cathéter

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

6200 AUTRES SOINS DENTAIRES

- 6201 Diagnostic
- 6203 Restauration
- 6204 Endodontie
- 6205 Parodontie
- 6206 Prothèse amovible
- 6207 Prothèse fixe
- 6208 Extraction dentaire
- 6210 Prophylaxie dentaire (polissage)
- 6211 Détartrage supra / sous-gingival

6220 APPLICATION D'UN AGENT DE SCELLEMENT DES PUIITS ET DES FISSURES

6230 APPLICATION TOPIQUE DE FLUORURE

6240 ACTIONS ÉDUCATIVES ET D'INSTRUCTION D'HYGIÈNE DENTAIRE

6250 ACTIONS AUPRÈS DES PARENTS CONCERNANT LA SANTÉ BUCCODENTAIRE DE LEURS ENFANTS

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

6300 ACTIONS À CARACTÈRE PHYSIOTHÉRAPEUTIQUE ET ERGOTHÉRAPEUTIQUE

- 6301 Exercices de réadaptation
- 6302 Exercices physiques
- 6304 Claquade (« claping »)
- 6305 Drainage postural
- 6306 Électrothérapie : infrarouge
- 6307 Électrothérapie : stimulateur transcutané des nerfs
- 6308 Électrothérapie : ultrason
- 6309 Électrothérapie : ultraviolet/application directe
- 6310 Électrothérapie : ultraviolet/application à distance
- 6311 Entraînement avec prothèse
- 6312 Entraînement préparatoire, préventif des amputés et suivi d'amputation
- 6313 Massage excluant : massage mécanique, 6314, massage réflexe, 6315, actions éducatives et préventives en santé physique – massage, 7309)
- 6314 Massage mécanique
- 6315 Massage réflexe
- 6316 Rééducation respiratoire segmentaire
- 6317 Traction
- 6318 Entraînement relatifs aux activités de la vie quotidienne
- 6319 Fabrication d'orthèse
- 6320 Conception d'adaptation (incluant : du domicile ou de l'équipement)
- 6321 Entraînement relatif aux activités de la vie domestique
- 6322 Entraînement au fauteuil roulant

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

6323 Thermothérapie

6324 Rééducation neurologique

6350 ACTIONS À CARACTÈRE ORTHOPHONIQUE

6400 ORDONNANCES ET RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

6401 Ordonnance médicale, (excluant : prescrire ou donner la pilule du lendemain, 6902, et prescrire ou donner un contraceptif oral, 6903)

6402 Ordonnance de prélèvement, (incluant : FSC, analyse et culture d'urine, APS, etc.)

6403 Ordonnance radiologique

6404 Ordonnance spirométrique

6405 Ordonnance diagnostique autre, (incluant : EEG, ECG, etc.)

6406 Recommandation professionnelle

6500 ACTIONS D'ÉVALUATION OU DE RÉÉVALUATION

* 6501 Évaluation ou réévaluation pour placement. Incluant : évaluation de l'autonomie de la personne en vue d'un placement.

6502 Évaluation ou réévaluation psychosociale

* 6503 Évaluation ou réévaluation de l'autonomie fonctionnelle de la personne. Excluant : évaluation en vue d'un placement 6501.

* 6504 Évaluation ou réévaluation de la capacité mentale

6505 Évaluation ou réévaluation médicale

6506 Évaluation ou réévaluation médicale reliée au travail

6507 Évaluation ou réévaluation psychologique

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

- * 6508 Évaluation ou réévaluation de l'accessibilité du domicile
- 6509 Évaluation ou réévaluation d'un problème ou d'un besoin d'un groupe, (excluant : évaluation ou réévaluation communautaire, 6525)
- * 6510 Examen médical complet majeur
- * 6511 Examen médical complet
- * 6512 Examen médical ordinaire
- 6515 Évaluation ou réévaluation biopsychosociale
- 6516 Évaluation ou réévaluation en nursing
- *6517 Évaluation ou réévaluation pour régime de protection (curatelle, mandat, etc.)
- 6518 Évaluation ou réévaluation nutritionnelle
- 6519 Évaluation ou réévaluation en orthophonie (langage)
- 6520 Évaluation ou réévaluation en physiothérapie
- 6521 Évaluation ou réévaluation en ergothérapie, (excluant : évaluation ou réévaluation de l'accessibilité du domicile, 6508)
- 6522 Évaluation ou réévaluation en psychiatrie
- 6523 Évaluation ou réévaluation en psychoéducation
- 6524 Examen gynécologique
- 6525 Évaluation ou réévaluation communautaire, (excluant : évaluation ou réévaluation d'un problème ou d'un besoin d'un groupe, 6509)

6550 POURSUITE D'ÉVALUATION OU DE RÉÉVALUATION

6600 ACTIONS À CARACTÈRE DIAGNOSTIQUE

- 6601 Radiographie
- 6602 ECG
- 6605 Épreuve PPD 5 TU (test et lecture)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

- 6606 Épreuve de Moloney
- 6607 Épreuve de Shick
- 6608 Test auditif (incluant audiogramme, tympanogramme)
- 6609 Test de dépistage du cancer du sein
- 6611 Test de grossesse
- 6612 Test neuromoteur
- 6613 Test visuel
- 6614 Prélèvement sanguin
- 6615 Prélèvement de sécrétions
- 6618 Cytologie vaginale (PAP)
- 6621 Test de fonctions respiratoires et de capacité respiratoire (saturométrie, oxymétrie, spirométrie, etc.)
- 6622 Test du taux de bilirubine
- 6623 Glycémie capillaire

6700 ACTIONS D'OBSERVATION OU DE SUIVI (PHYSIQUE, PSYCHIQUE OU PSYCHOSOCIAL)

- 6701 Suivi de l'état physique de l'utilisateur
- 6702 Taille et poids
- 6703 Signes vitaux, (incluant : TA, T°, etc.)
- 6704 Suivi et contrôle de la médication
- 6705 Surveillance du programme d'immunisation
- 6706 Vérification des habitudes alimentaires et de vie
- 6707 Suivi de la situation psychique de l'utilisateur
- 6708 Suivi de la situation psychosociale de l'utilisateur

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE

Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

6709 Collecte d'information sur l'utilisateur en vue d'établir un suivi adéquat

* 6710 Suivi d'interruption volontaire de grossesse (IVG), (excluant: IVG 1^{er} trimestre 6912, IVG du 2^e trimestre 6913, rencontre préparatoire à l'interruption volontaire de grossesse, 6910, pose de tiges laminaires, 6911, et informer sur l'interruption volontaire de grossesse, 7108)

6711 Suivi de méthode contraceptive (stérilet, contraceptif oral, etc.)

6800 ACTIONS D'IMMUNISATION

6900 ACTIONS RELIÉES À LA CONTRACEPTION OU À LA REPRODUCTION

6902 Prescription ou remise de la « pilule du lendemain »

6903 Prescription ou remise d'un contraceptif oral, (incluant : dépannage)

6904 Insertion d'un stérilet

6905 Extraction d'un stérilet

6906 Insertion d'un appareil contraceptif autre

6907 Fournir autre moyen de contraception, (incluant : condoms)

6908 Vasectomie

6909 Injection de médicaments contraceptifs

* 6910 Rencontre préparatoire à l'interruption volontaire de grossesse, (excluant : suivi d'interruption volontaire de grossesse, 6710, IVG du 1^{er} trimestre 6912, IVG du 2^e trimestre 6913, pose de tiges laminaires, 6911, et informer sur l'interruption volontaire de grossesse, 7108)

* 6911 Pose de tiges laminaires, (excluant : suivi d'interruption volontaire de grossesse 6710, IVG du 1^{er} trimestre 6912, IVG du 2^e trimestre 6913, rencontre préparatoire à l'interruption volontaire de grossesse 6910 et informer sur l'interruption volontaire de grossesse 7108)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

* 6912 IVG du 1^{er} trimestre (13 semaines de gestation et moins)

* 6913 IVG du 2^e trimestre (à partir du 1^{er} jour de la 14^e semaine)

**6920 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES RELIÉES
AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES ET RÉCRÉATIVES**

**6930 ACTIONS DE DÉPISTAGE DES MALADIES
BUCCODENTAIRES (réservé à l'usage des activités ponctuelles
individualisées et normalisées)**

**6940 ACTIONS DE DÉPISTAGE POSTNATAL (réservé à l'usage
des activités ponctuelles individualisées et normalisées)**

**6950 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
L'USAGE DES DROGUES**

**6960 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
L'USAGE D'ALCOOL**

**6970 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
L'USAGE DU TABAC**

**6980 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
LE SOUTIEN À L'ABANDON DU TABAGISME**

**6990 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
L'USAGE DES MÉDICAMENTS**

**7000 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES EN
ALIMENTATION ET NUTRITION**

7001 Nutrition de l'enfant (0-5 ans)

7002 Nutrition de l'enfant (6-11 ans)

7003 Nutrition de l'adolescent (12-17 ans)

7004 Nutrition de l'adulte (18-64 ans)

7005 Nutrition de la personne âgée (65 ans et plus)

7006 Nutrition lors de la grossesse et de l'allaitement

7007 Régimes alimentaires autres

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

- 7008 Régimes hypocaloriques
- 7009 Régimes hyposodés, hypopuriniques
- 7010 Régimes calculés (pour diabétiques)
- 7011 Régimes pour hyperlipoprotéinés primaires
- 7012 Régimes pour troubles de l'appareil digestif
- 7013 Régimes résidus moyens
- 7014 Régimes sans résidus

7040 ACTIONS À CARACTÈRE DIÉTÉTIQUE

7050 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES RELIÉES AUX SAINES HABITUDES DE VIE

- 7051 Stress et relaxation
- 7053 Hygiène corporelle
- 7057 Agresseurs environnementaux, (incluant : exposition au bruit, aux poussières, aux polluants, etc.)
- 7058 Habitudes de sommeil

7100 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES EN SANTÉ SEXUELLE ET FAMILIALE

- 7106 Sexualité, (excluant : thérapie sexuelle, 7720)
- 7108 Informer sur l'interruption volontaire de grossesse, (excluant : suivi d'interruption volontaire de grossesse, 6710, IVG du 1^{er} trimestre 6912, IVG du 2^e trimestre 6913, rencontre préparatoire à l'interruption volontaire de grossesse, 6910, et pose de tiges laminaires, 6911)

7110 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT L'USAGE DE MÉTHODE CONTRACEPTIVE

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

7120 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES MTS ET LE VIH/SIDA

7130 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES RÔLES FAMILIAUX

* 7131 Postnatalité (incluant : visites ou cours postnatals)

* 7132 Prénatalité (incluant : visites ou cours prénatals)

7140 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES RÔLES DUPÈRE

7150 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES RÔLES DE LA MÈRE

* 7151 Allaitement maternel

7200 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES AU PLAN PSYCHOSOCIAL

7201 Ajustement aux étapes de la vie

7202 Bien-être psychologique, (incluant : hygiène mentale)

7203 Fonctionnement en société

7204 Relations interpersonnelles

7210 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LA VIOLENCE CONJUGALE

7220 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES

7230 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LA VIOLENCE FAITE AUX ENFANTS

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

**7240 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
LES RELATIONS ENTRE LES PAIRS**

**7250 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT
LE SUICIDE**

7260 ACTIONS DE DÉPISTAGE DE VIOLENCE CONJUGALE

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

7300 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES EN SANTÉ PHYSIQUE

- 7301 Anatomie et physiologie, (incluant : physiopathologie)
- 7302 Automédication, (excluant : administrer un médicament, 6103, préparation de médicaments, 6127, et actions éducatives et préventives reliées aux saines habitudes de vie, usage de médicaments, 6990)
- 7303 Autonomie fonctionnelle
- 7304 Maladies infectieuses et parasitaires, (excluant : actions d'immunisation, 6800)
- 7305 Enseignement des techniques de soins ou d'aide, (incluant : cardiaque, colostomie, diabète, postopératoire, trachéotomie, TA, etc.)
- 7306 Béquilles, prothèses, etc., (incluant : équipement de réadaptation)
- 7308 Maladies, (excluant : actions éducatives et préventives reliées aux maladies infectieuses et parasitaires, 7304)
- 7309 Massage, (excluant : actions à caractère physiothérapeutique et ergothérapique – massage, 6313, massage mécanique, 6314, et massage réflexe, 6315)
- 7310 Mesures d'urgence
- 7311 Premiers soins
- 7313 Prévention des infections
- 7314 Soins aux malades et aux personnes handicapées
- 7315 Soins des plaies, (excluant : actions à caractère physique – soins de plaies, pansements, 6123)
- 7316 Auto-examen des seins
- 7317 Enseignement d'un programme d'exercices

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

7350 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

7360 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES CHUTES

7400 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES CONCERNANT LES AFFAIRES MATÉRIELLES ET AUTRES

7401 Éducation et information budgétaire

7402 Lois et règlements

7403 Ressources et services disponibles

7404 Sécurité, (incluant : prévention des incendies, vol, siège d'auto, couchette pour bébé, etc. ; excluant : actions éducatives et préventives en santé au travail, sécurité au travail, 7501)

7500 ACTIONS ÉDUCATIVES ET PRÉVENTIVES EN SANTÉ AU TRAVAIL

7501 Sécurité au travail, (excluant : actions éducatives et préventives concernant les affaires matérielles et autres, 7404)

7502 Information sur les recours des personnes victimes d'accident de travail

7503 Retrait préventif

7600 ACTIONS RELIÉES AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE : AIDE PHYSIQUE (AVQ)

7601 Alimentation de l'*usager* (prise de repas)

7602 Soins des pieds

7603 Soins des cheveux, de la barbe ou des ongles

7604 Toilette complète, (incluant : bouche, corps, pieds, oreille, etc. ; excluant : toilette complète au lit, 7610)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

7605 Toilette partielle, (excluant : toilette partielle au lit, 7606)

7606 Toilette partielle au lit

7607 Mobilisation, (incluant : lever, coucher)

7608 Habillement

7609 Élimination

7610 Toilette complète au lit

7700 ACTIONS À CARACTÈRE PSYCHOSOCIAL (incluant la santé mentale)

Excluant : actions de réadaptation et de réintégration sociale (8100).

* 7703 Intervention en situation de crise

7705 Réinsertion sociale

7706 Jumelage, pairage

7707 Marrainage, parrainage

7708 Rencontre de réseau

7709 Construction ou reconstruction d'un réseau social, (excluant: actions de réadaptation et de réintégration sociale,8100)

7710 Mobilisation ou soutien des aidants naturels, (excluant : actions de réadaptation et de réintégration sociale,8100)

7719 Intervention à l'occasion ou la suite d'un sinistre collectif

7720 Thérapie, (incluant : thérapie individuelle, de couple, familiale, de groupe, sexuelle)

7800 ACTIONS ÉDUCATIVES CONCERNANT L'USAGE DE LA PAROLE, DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION

7810 RELEVÉ DES PROBLÉMATIQUES DU MILIEU (communautaire)

7820 SENSIBILISATION ET CONSCIENTISATION DU MILIEU (communautaire)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

**7830 SOUTIEN AUX RESSOURCES EXISTANTES
(communautaire)**

**7840 CRÉATION DE NOUVELLES RESSOURCES
(communautaire)**

7850 ACTIONS POLITIQUES (communautaire)

7860 AUTRES ACTIONS À CARACTÈRE COMMUNAUTAIRE

**7900 ACTIONS RELIÉES AUX ACTIVITÉS DE LA VIE
DOMESTIQUE : AIDE DOMESTIQUE (AVD) ET SOUTIEN
MATÉRIEL, (excluant : gardiennage)**

7902 Grands ménages

7903 Petits travaux de réparation

7904 Préparation service de repas

7905 Fourniture de nourriture, de meubles, de vêtements

7906 Réponse à un formulaire pour l'utilisateur

7907 Traduction, interprétation

7908 Administration des biens, dépôt ou retrait des chèques,
paiement des comptes, planification du budget

7909 Aide au déménagement

7910 Déneigement, installation des fenêtres

7911 Draps, lessives, repassage, couture

7912 Entretien ménager

7913 Emplettes, courses

7915 Organisation du transport (incluant : accompagnement)

7916 Prêt d'argent

7918 Don matériel

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Chapitre	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.2	ACTE
Subdivision		

8100 ACTIONS DE RÉADAPTATION ET DE RÉINTÉGRATION SOCIALE EN SANTÉ MENTALE

Excluant : actions à caractère psychosocial (incluant la santé mentale), 7700.

- 8101 Soutien et accompagnement eu égard aux habiletés de la vie quotidienne
- 8102 Soutien et accompagnement eu égard aux habiletés reliées au logement
- 8103 Soutien et accompagnement eu égard aux habiletés sociales et communautaires
- 8104 Soutien et accompagnement eu égard aux habiletés reliées au travail
- 8105 Soutien et accompagnement eu égard aux habiletés reliées aux études
- 8106 Soutien, sensibilisation et éducation auprès des proches : famille, amis, voisins, entourage immédiat
- 8107 Soutien, réorganisation et renforcement des réseaux communautaires : aidants naturels, bénévoles, réseau d'entraide, services de garde, etc.

8300 GARDIENNAGE

8310 RÉPIT

8320 DÉPANNAGE

9000 ACTIONS DE CONCERTATION

- * 9002 Plan d'intervention (PI) (CLSC seulement)
- * 9003 Plan de services individualisé (PSI)
- 9004 Concertation et mobilisation des ressources du milieu (communautaire)

9900 AUTRES ACTIONS

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
TYPE DE GROUPE (catégorie d'utilisateur communautaire)	
150	Ne pas utiliser
200	Ne pas utiliser
ACTIVITÉ PRINCIPALE COMMUNAUTAIRE	
100	Ne pas utiliser
775	Information
CENTRE D'ACTIVITÉS	
6202	Prévention
6500	Santé au travail
6511	Périnatalité
6512	Santé infantile
6520	Planification des naissances
6561	Services psychosociaux – MAD
6562	Services psychosociaux – autres
6563	Services psychosociaux aux personnes âgées en perte d'autonomie
6606	Centre de prélèvements
6609	Laboratoires (non réparti)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6710 Électrophysiologie	
6830 Imagerie médicale	
6831 Radiodiagnostic – général	
6831 Radiodiagnostic – général	
6851 Services spécialisés	
6852 Services spécialisés – autres	
6960 Centre de jour pour personnes en perte d'autonomie	
7080 Soutien aux familles de personnes handicapées - allocations	
7081 Soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique – allocations	
7082 Soutien aux familles des personnes présentant une déficience intellectuelle – allocations	
7401 Déplacement des usagers entre établissements	
7402 Déplacement des usagers âgés de 65 ans et plus	
7403 Déplacement des personnes par évacuation aéromédicale au Québec	
7404 Déplacement des cas électifs	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
RAISON D'INTERVENTION	
1201 Tumeur maligne (de siège autre et non précisé)	Voir 1204 à 1219
1203 Tumeur in situ	
2508 Prévention de la carie dentaire	5500 Prévention - éducation (activité ponctuelle normalisée) 5600 Prévention - éducation (intervention et activité ponctuelle non normalisée)
2701 Affection dont l'origine se situe dans la période périnatale	Voir 2720 à 2760
2702 Allaitement	Voir 2720 à 2760
2703 Arrivée d'un nouveau-né	Voir 2720 à 2760
2704 Choix d'une méthode contraceptive	Voir 2720 à 2760
2705 Complication de la grossesse, de l'accouchement et des suites	Voir 2720 à 2760
2706 Grossesse normale	Voir 2720 et 2760
2707 Grossesse à risque	Voir 2720 et 2760
2708 Grossesse non prévue	Voir 2720 et 2760
2709 Infertilité	Voir 2720 et 2760
2710 Planification des naissances	Voir 2720 et 2760
2711 Surveillance de méthode contraceptive antérieure	Voir 2720 et 2760
2712 Grossesse probable	Voir 2720 et 2760

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
2713 Stérilité	Voir 2720 et 2760
2801 Déviation sexuelle	2815 Paraphilies
2802 Orientation sexuelle	2816 Troubles de l'identité sexuelle
2803 Dyspareunie	2813 Troubles sexuels avec douleur
2804 Éjaculation précoce	2812 Troubles de l'orgasme
2805 Éjaculation retardée	2812 Troubles de l'orgasme
2806 Anorgasmie	2812 Troubles de l'orgasme
2807 Trouble érectile	2811 Troubles de l'excitation sexuelle
2808 Manque d'intérêt sexuel	2810 Troubles du désir sexuel
2809 Vaginisme	2813 Troubles sexuels avec douleur
2906 Problèmes conjugaux	2900 Problèmes reliés à la vie de couple
3002 Famille à problèmes multiples	
3008 Situations incestueuses	4500 Problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel
3100 Problèmes d'adaptation sociale et de comportement	4900 Problèmes de comportement 5000 Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle
3101 Adaptation et intégration scolaire	5001 Adaptation et intégration scolaire
3102 Adaptation sociale de nouveaux arrivants	5002 Adaptation sociale de nouveaux arrivants (immigrants ou non)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
3103 Relations interpersonnelles	5003 Relations interpersonnelles
3104 Fugue	4904 Jeune en fugue
3105 Ne pas utiliser	
3106 Abandon scolaire	4905 Abandon ou décrochage scolaire
3107 Comportement agressif	4902 Comportement agressif
3108 Délinquance	4903 Délinquance
3109 Isolement social	5004 Isolement social
3110 Intégration sociale	5005 Intégration sociale
3111 Sentences communautaires	
3112 Prostitution	4901 Prostitution
3113 Manque d'hygiène corporelle	3616 Hygiène personnelle inadéquate
3200 Problèmes de développement et de croissance personnelle	5000 Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle
3201 Apprentissages scolaires	5012 Troubles des apprentissages
3202 Besoin d'affirmation	5007 Besoin d'affirmation
3203 Développement psychoaffectif	5013 Développement psychoaffectif
3204 Développement psychomoteur	5014 Développement psychomoteur
3206 Inacceptation de soi (image de soi)	5008 Inacceptation de soi (estime et image de soi)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
3207 Remise en question personnelle par rapport à soi-même	5009 Remise en question personnelle par rapport à soi-même ou à son choix de vie
3208 Remise en question personnelle face à son choix de vie	5009 Remise en question personnelle par rapport à soi-même ou à son choix de vie
3209 Retard du développement de l'enfant	5014 Développement psychomoteur
3210 Cycles de vie et problèmes de transition	5010 Cycles de vie et problèmes de transition
3211 Langage	5015 Troubles du langage
3212 Hyperactivité	5211 Hyperactivité
3300 Problème de santé mentale ou trouble du psychisme	Voir 5100 à 5220
3301 Démence sénile et présénile	Voir 5100 à 5220
3302 Psychose affective	Voir 5100 à 5220
3303 Psychose organique	Voir 5100 à 5220
3304 Schizophrénie	Voir 5100 à 5220
3305 Désordre affectif bipolaire	Voir 5100 à 5220
3306 Personnalité dépressive	Voir 5100 à 5220
3307 Troubles psychotiques	Voir 5100 à 5220
3308 État anxieux	Voir 5100 à 5220
3309 État phobique	Voir 5100 à 5220

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
3310 Obsession	Voir 5100 à 5220
3311 Hystérie	Voir 5100 à 5220
3312 Idées ou comportements suicidaires	4950 Problèmes suicidaires
3313 Somatisation	Voir 5100 à 5220
3314 Anorexie mentale	Voir 5100 à 5220
3401 Besoins essentiels non satisfaits : nourriture, vêtements	3406 Nourriture 3407 Vêtements
3402 Insuffisance de revenus	
3405 Transport	3618 Transport
3601 Demande d'information sur les lois existantes	
3602 Demande d'information sur les ressources et services	
3603 Demande de subvention directe	
3606 Hygiène (intervention collective seulement)	
3608 Isolement social (personne qui ne s'isole pas d'elle-même)	
3609 Loisirs	
3610 Nutrition (intervention collective seulement)	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)		Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)	
3611	Minorité ethnique (intervention collective seulement)		
3613	Protection du consommateur		
3614	Éloignement		
3615	Sédentarité		
3701	Contrôle du poids	Voir ACTE 6702	Taille et poids
3702	Demande de certificat	Voir ACTE	
3703	Dépistage de l'hypertension	Voir ACTE	
3704	Dépistage de problèmes cardiovasculaires	Voir ACTE	
3705	Dépistage : maladies transmises sexuellement	Voir ACTE	
3706	Dépistage: santé dentaire	Voir ACTE	
		6930 Actions de dépistage des maladies buccodentaires	
3707	Dépistage visuel	Voir ACTE 6613	Test visuel
3708	Dépistage auditif	Voir ACTE 6608	Test auditif
3710	Bilan de santé		
3712	Personne en quête d'avis		
3713	Personne inquiète de son état de santé		
3714	Sujet en contact avec des maladies transmissibles		

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
3715 Surveillance et conseils diététiques	Voir ACTE
3716 Surveillance médicale reliée au risque en milieu de travail	Voir ACTE
4002 Victime d'agression (autre que sexuelle)	4008 Victime d'agression ou d'acte de violence
4003 Victime d'acte de violence (autre que familiale)	4008 Victime d'agression ou d'acte de violence
4100 Situation de groupe	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4101 Besoin de concertation	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4102 Demande d'appui officiel	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4103 Demande d'aide d'un organisme ou d'un groupe existant	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4104 Absence de ressources et/ou de groupe existant	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4105 Besoin d'information	Voir 5400 à 5450 (si communautaire)
4202 Caféisme	
4300 Violence en milieu familial	5300 Problèmes reliés à la violence conjugale 5310 Problèmes reliés à la violence familiale
4301 Victime de violence conjugale	5301 Victime de violence conjugale
4302 Conjoint violent	5302 Conjoint violent (agresseur)
4303 Violence envers un aîné	5310 Problèmes reliés à la violence familiale
4304 Violence envers un enfant	5310 Problèmes reliés à la violence familiale

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
4403 Incompétence parentale	3014 Compétences parentales déficientes ou insuffisantes
4600 Demande de services associée à une déficience intellectuelle	
4700 Demande de services associée à une déficience physique	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
ACTES	
6001 Accompagnement	
6002 Démarche pour défendre des droits	
6007 Consultation avec un autre organisme	
6008 Aide à la recherche d'emploi	
6101 Acupuncture	
6111 Inhalothérapie	
6117 Manipulation	
6118 Neurostimulation	
6120 Shiatsu	
6124 Soins de brûlures	6123 Soins de plaies, pansements
6128 Préparation d'insuline	6127 Préparation de médicaments
6202 Prévention	6210 Prophylaxie dentaire (polissage)
	6211 Détartrage supra / sous-gingival
6209 Application topique de fluorure	6230 Application topique de fluorure
6303 Bicyclette stationnaire / restaurateur	
6513 Expertise	
6514 Réévaluation par relance	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6610 Test de dépistage du cancer du col de l'utérus	6618 Cytologie vaginale (PAP)
6616 Prélèvement d'urine	
6617 Prélèvement des selles	
6619 Analyse sanguine	
6620 Analyse d'urine	
6802 BCG	
6803 D ₂₅ CT ₅ 1 ^{re} dose	
6804 D ₂₅ CT ₅ 2 ^e dose	
6805 D ₂₅ CT ₅ 3 ^e dose	
6806 D ₂₅ CT ₅ 4 ^e dose	
6807 D ₂₅ CT ₅ 5 ^e dose	
6808 D ₂₅ T ₅ 1 ^{re} dose	
6809 D ₂₅ T ₅ 2 ^e dose	
6810 D ₂₅ T ₅ 3 ^e dose	
6811 D ₂₅ T ₅ 4 ^e dose	
6812 D ₂₅ T ₅ 5 ^e dose	
6813 d ₂ T ₅ 1 ^{re} dose	
6814 d ₂ T ₅ 2 ^e dose	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6815 d ₂ T ₅ 3 ^e dose	
6816 d ₂ T ₅ rappel	
6817 T ₅ 1 ^{re} dose ¹	
6818 T ₅ 2 ^e dose ¹	
6819 T ₅ 3 ^e dose ¹	
6820 T ₅ rappel ¹	
6821 d ₂ T ₅ polio 1 ^{re} dose	
6822 d ₂ T ₅ polio 2 ^e dose	
6823 d ₂ T ₅ polio 3 ^e dose	
6824 d ₂ T ₅ polio rappel	
6825 Anatoxine diphtérique	
6826 Immunoglobulines antitétaniques	
6827 Sabin 1 ^{re} dose (polio oral)	
6828 Sabin 2 ^e dose (polio oral)	
6829 Sabin 3 ^e dose (polio oral)	
6830 Sabin rappel (polio oral)	
6831 Salk 1 ^{re} dose (polio injectable)	

1.N'est utilisé que dans de rares cas. Cette remarque s'applique aux codes 6817, 6818, 6819 et 6820.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6832 Salk 2 ^e dose (polio injectable)	
6833 Salk 3 ^e dose (polio injectable)	
6834 Salk 4 ^e dose (polio injectable)	
6835 Salk rappel (polio injectable)	
6836 Rougeole, rubéole, oreillons 1 ^{re} dose	
6837 Oreillons	
6838 Rubéole	
6839 Anticholérique 1 ^{re} dose (injectable)	
6840 Anticholérique 2 ^e dose (injectable)	
6841 Anticholérique rappel (injectable)	
6842 Antityphoïdique 1 ^{re} dose	
6843 Antityphoïdique 2 ^e dose	
6844 Antityphoïdique 3 ^e dose	
6845 Antityphoïdique rappel	
6846 Rougeole	
6847 Antihépatite B 1 ^{re} dose	
6848 Antihépatite B 2 ^e dose	
6849 Antihépatite B 3 ^e dose	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6850 Antihépatite B 4 ^e dose	
6851 Immunoglobulines antihépatite B	
6852 Antipneumococcique	
6853 Antiméningococcique	
6854 Immunoglobulines sériques	
6855 Antirabique 1 ^{re} dose	
6856 Antirabique 2 ^e dose	
6857 Antirabique 3 ^e dose	
6858 Antirabique 4 ^e dose	
6859 Antirabique 5 ^e dose	
6860 Immunoglobulines antirabiques	
6861 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b 1 ^{re} dose	
6862 Désensibilisation	
6863 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b 2 ^e dose	
6864 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b 3 ^e dose	
6865 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b 4 ^e dose	
6866 Antityphoïdique oral	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6867 Encéphalite japonaise 1 ^{re} dose	
6868 Encéphalite japonaise 2 ^e dose	
6869 Encéphalite japonaise 3 ^e dose	
6870 Encéphalite japonaise rappel	
6871 Fièvre jaune 1 ^{re} dose	
6872 Fièvre jaune rappel	
6873 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b dose unique	
6874 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b + DCT 1 ^{re} dose	
6875 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b + DCT 2 ^e dose	
6876 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b + DCT 3 ^e dose	
6877 Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b + DCT 4 ^e dose	
6878 D _{12.5} CT ₅ 1 ^{re} dose	
6879 D _{12.5} CT ₅ 2 ^e dose	
6880 D _{12.5} CT ₅ 3 ^e dose	
6881 D _{12.5} CT ₅ 4 ^e dose	
6882 D _{12.5} CT ₅ 5 ^e dose	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
6883 Antityphoïdique 1 ^{re} dose	
6884 Antityphoïdique rappel	
6885 Antihépatite A 1 ^{re} dose	
6886 Antihépatite A 2 ^e dose	
6887 Antihépatite A rappel 2	
6888 DCT - Polio - Hib 1 ^{re} dose	
6889 DCT - Polio - Hib 2 ^e dose	
6890 DCT - Polio - Hib 3 ^e dose	
6891 DCT - Polio - Hib 4 ^e dose	
6892 DCT - Polio - Hib 5 ^e dose	
6893 Rougeole, rubéole, oreillons 2 ^e dose	
6894 Anti-influenza enfant 1 ^{re} dose	
6895 Anti-influenza enfant 2 ^e dose	
7015 Stress et relaxation	7051 Stress et relaxation
7016 Exercices physiques	6920 Actions éducatives et préventives reliées aux activités physiques et récréatives
7017 Hygiène corporelle	7053 Hygiène corporelle
7018 Hygiène dentaire	6240 Actions éducatives et d'instruction d'hygiène

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
7019 Tabac et alcool	6960 Actions éducatives et préventives concernant l'usage d'alcool
	6970 Actions éducatives et préventives concernant l'usage du tabac
7020 Usage de médicaments	7056 Usage de médicaments
7021 Exposition au bruit	7057 Agresseurs environnementaux
7022 Exposition aux poussières et polluants	7057 Agresseurs environnementaux
7023 Agresseurs environnementaux	7057 Agresseurs environnementaux
7024 Habitudes de sommeil	7058 Habitudes de sommeil
7052 Exercices physiques et activités récréatives	6920 Actions éducatives et préventives reliées aux activités physiques et récréatives
7055 Tabac	6970 Actions éducatives et préventives concernant l'usage du tabac
	6980 Actions éducatives concernant le soutien à l'abandon du tabagisme
7056 Usage de médicaments	6990 Actions éducatives et préventives concernant l'usage des médicaments
7059 Drogues	6950 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de drogues
7060 Alcool	6960 Actions éducatives et préventives concernant l'usage d'alcool
7080 Soutien aux familles de personnes handicapées – allocations	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
7081 Soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique – allocations	
7082 Soutien aux familles des personnes présentant une déficience intellectuelle – allocations	
7104 Usage de méthode contraceptive	7110 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de méthode contraceptive
7105 Rôle familiaux	7130 Actions éducatives et préventives concernant les rôles familiaux
	7140 Actions éducatives et préventives concernant les rôles du père
	7150 Actions éducatives et préventives concernant les rôles de la mère
7107 MTS ou le VIH	7120 Actions éducatives et préventives concernant les MTS et le VIH/sida
7312 Prévention des accidents et empoisonnements	7350 Actions éducatives et préventives concernant les traumatismes non intentionnels
	7360 Actions éducatives et préventives concernant les chutes
7390 Déplacement des personnes handicapées	
7391 Déplacement des personnes ayant une déficience physique	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
7392 Déplacement des personnes présentant une déficience intellectuelle	
7400 Déplacement des usagers	
7718 Clarification des besoins, de la situation et des problèmes qui en résultent	
7800 Interventions communautaires	Voir 7810 à 7860
7801 Animation	Voir 7810 à 7860
7802 Information	Voir 7810 à 7860
7803 Consultation	Voir 7810 à 7860
7804 Organisation	Voir 7810 à 7860
7805 Pourvoyeur	Voir 7810 à 7860
7806 Formation	Voir 7810 à 7860
7807 Contact et représentation	Voir 7810 à 7860
7901 Ne pas utiliser	
7914 Octroi d'un certificat	
7919 Planification budgétaire	7908 Administration des biens, dépôt ou retrait des chèques, paiement des comptes, planification d'un budget
7920 Transport de prélèvements	
8000 Actions thérapeutiques en santé mentale	7700 Actions à caractère psychosocial

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
8001 Thérapie ou intervention individuelle	7720 Thérapie
8002 Thérapie ou intervention de couple	7720 Thérapie
8003 Thérapie ou intervention familiale	7720 Thérapie
8004 Thérapie ou intervention de groupe	7720 Thérapie
8005 Intervention de réseau	7708 Rencontre de réseau
8006 Suivi et contrôle de la médication	6704 Suivi et contrôle de la médication
8007 Intervention en situation de crise	7703 Intervention en situation de crise
8200 Actions éducatives et préventives en santé mentale	
8201 Sensibilisation et soutien	
8202 Dépistage	
8800 Actions d'immunisation	6800 Actions d'immunisation
8801 D ₂₅ T ₅ Polio 1 ^{re} dose	6800 Actions d'immunisation
8802 D ₂₅ T ₅ Polio 2 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8803 D ₂₅ T ₅ Polio 3 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8804 D ₂₅ T ₅ Polio 4 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8805 D ₂₅ T ₅ Polio 5 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8806 Anticoquelucheux 1 ^{re} dose	6800 Actions d'immunisation
8807 Anticoquelucheux 2 ^e dose	6800 Actions d'immunisation

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
8808 Anticoquelucheux 3 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8809 Anticoquelucheux 4 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8810 Anti-Rho (D)	6800 Actions d'immunisation
8811 Immunoglobuline contre le virus varicella zoster	6800 Actions d'immunisation
8812 Antiméningococcique rappel	6800 Actions d'immunisation
8813 Antirabique rappel	6800 Actions d'immunisation
8814 DCT - Polio 1 ^{re} dose	6800 Actions d'immunisation
8815 DCT - Polio 2 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8816 DCT - Polio 3 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8817 DCT - Polio 4 ^e dose ¹	6800 Actions d'immunisation
8818 Anticholérique oral	6800 Actions d'immunisation
8819 Anticholérique oral rappel	6800 Actions d'immunisation
8820 Anticoquelucheux 5 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8821 DC(a)T - Polio - Hib 1 ^{re} dose	6800 Actions d'immunisation
8822 DC(a)T - Polio - Hib 2 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8823 DC(a)T - Polio - Hib 3 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8824 DC(a)T - Polio - Hib 4 ^e dose	6800 Actions d'immunisation

¹ Code rarement utilisé. Cette remarque s'applique pour les codes 8814, 8815, 8816 et 8817.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
8825 DC(a)T - Polio 5 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8826 D ₂₅ C(a)T - Polio 1 ^{re} dose	6800 Actions d'immunisation
8827 D ₂₅ C(a)T - Polio 2 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8828 D ₂₅ C(a)T - Polio 3 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
8829 D ₂₅ C(a)T - Polio 4 ^e dose	6800 Actions d'immunisation
9001 Discussion de cas	
9800 Ne pas utiliser	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 2)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 3)
Catégorie d'intervenant	
150	Préposé aux travaux lourds
175	Infirmier – bachelier
220	Personnel d'agence – infirmier
250	Personnel d'agence – infirmier auxiliaire ou auxiliaire diplômé
340	Personnel d'agence – auxiliaire familial
470	Hygiéniste du travail
495	Personnel d'agence – ergothérapeute
505	Personnel d'agence – physiothérapeute
520	Personnel d'agence – inhalothérapeute
600	Agent d'information
750	Technicien en hygiène industrielle
800	Technicien en laboratoire
825	Technicien en radiodiagnostic
885	Personnel d'agence d'entretien ménager
890	Organisme sans but lucratif payé par le CLSC pour dispenser des services

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 3.0)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 4)
DEMANDE DE SERVICES	
Chapitre 3.2	Voir chapitre 3.1
USAGER	
Chapitre 3.3.3 «Langue demandée»	
RAISON D'INTERVENTION	
1011 Autres hépatites virales (incluant hépatite C)	1013 Hépatite C
	1014 Autres hépatites virales
1306 Diabète gestationnel	2705 Diabète gestationnel
1908 Bronchite (incluant aiguë ou chronique)	1912 Bronchite aiguë
	1913 Bronchite chronique
2301 Arthrite, rhumatisme (excluant rhumatisme articulaire aigu)	2306 Arthrite, rhumatisme, arthrose (excluant rhumatisme articulaire aigu 1806)
2303 Arthrose	
2720 Périnatalité	2700 Suivi prénatal auprès de la mère
	2710 Suivi pernatal auprès de la mère
	2730 Suivi postnatal auprès de la mère
	2740 Suivi postnatal auprès du bébé

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 3.0)	Codes de remplacement (au cadre normatif version 4)
2721 Grossesse normale	2701 Grossesse normale
2722 Grossesse à risque	2702 Grossesse à risque
2723 Grossesse non désirée	2703 Grossesse non désirée
2724 Allaitement	2731 Allaitement
2725 Arrivée d'un nouveau-né (examen de routine chez la mère)	-
2726 Complication de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches (incluant complications postcésarienne)	2704 Complication de la grossesse
	2711 Complication de l'accouchement
	2732 Complication de l'accouchement et des suites de couches (incluant complications postcésarienne)
2744 Arrivée d'un nouveau-né (examen de routine du nouveau-né)	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 3.0)		Codes de remplacement (au cadre normatif version 4)	
ACTE			
6112	Installation, retrait ou changement de cathéter vésical		
6137	Autre installation, retrait ou changements d'autres types de cathéters (sonde, tube ou canule)	6146	Installation, retrait ou changement de cathéter
6603	Audiogramme, tympanogramme		
6901	Interruption volontaire de grossesse	6912	IVG du 1 ^{er} trimestre (13 semaines de gestation et moins)
		6913	IVG du 2 ^e trimestre (à partir du 1 ^{er} jour de la 14 ^e semaine)
7101	Allaitement maternel	7151	Allaitement maternel
7102	Postnatalité	7131	Postnatalité
7103	Prénatalité	7132	Prénatalité
7917	Prêt de matériel		
PROFIL D'INTERVENTION			
510	Service aux femmes enceintes	511	Service aux femmes enceintes, clientèle régulière
		512	Services aux femmes enceintes, clientèle NEGS.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE		
Annexe	A	Nomenclature de deuxième niveau des éléments du chapitre 3
Division	A.3	CODES INACTIVÉS
Subdivision		

Codes inactivés (du cadre normatif version 3.0)		Codes de remplacement (au cadre normatif version 4)
520	Services de soutien en phase postnatale immédiate et suivi des nourrissons (jusqu'à ce que l'enfant ait au moins trois mois)	Voir profil 521 à 530 inclusivement

CADRE NORMATIF
ET
PROTOCOLE D'ÉCHANGE

ACTIVITÉS PONCTUELLES
NORMALISÉES

2^e VERSION

QUÉBEC, LE 1^{er} AVRIL 1999

Révision avril 2000

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE	
Chapitre	
Division	Table des matières
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
		TABLE DES MATIÈRES	1
		PROCESSUS DE MISE À JOUR	3
1		PRÉSENTATION	4
	1.1	Activité ponctuelle – Introduction	4
	1.2	Activité ponctuelle et le système	6
2		INFORMATION GÉNÉRALE	7
	2.1	Lexique	7
	2.1.1	Définitions	7
3		DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS	9
	3.1	Activité ponctuelle	9
	3.1.1	Numéro de l'activité ponctuelle	10
	3.1.2	Centre d'activités	11
	3.1.3	Date de l'activité ponctuelle	18
	3.1.4	Type d'activité ponctuelle	19
	3.1.5	Raison de l'activité ponctuelle	20
	3.1.6	Acte	21
	3.1.7	Suivi	28
	3.1.8	Profil de l'activité ponctuelle	30
	3.1.9	Mode de l'activité ponctuelle	35
	3.1.10	Lieu de l'activité ponctuelle	36
	3.1.11	Langue de l'activité ponctuelle	39
	3.1.12	Nombre de participants groupe	40
	3.1.13	Catégorie d'intervenant	41
	3.1.14	Statut de l'intervenant	43
	3.1.15	Nombre d'intervenants associés	44
	3.1.16	Identification du niveau de scolarité	45
4		VALIDATION	46

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE

Chapitre	Processus de mise à jour

Division

Subdivision

[illegible]

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.1	LES ACTIVITÉS PONCTUELLES – INTRODUCTION
Subdivision		

La présente section sur les *activités ponctuelles* fait partie intégrante du cadre normatif version 4. Elle est le résultat d'une consultation auprès des représentants des différents organismes visés par la normalisation de l'information sur les activités dans les CLSC.

Si l'on se réfère au lexique du cadre normatif (chapitre 2.1.2 de la section principale), une *activité ponctuelle* est une « activité réalisée pour un individu ou pour un groupe d'individus au cours d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. La nature de cette activité ne justifie pas la rédaction d'une *note significative* au dossier de l'utilisateur et encore moins l'ouverture d'un dossier. Il s'agit souvent d'une *demande d'information*, de référence, de conseil-assistance ou de service téléphonique et pour laquelle aucun suivi n'est généralement prévu ». En plus de la note significative au dossier de l'utilisateur, ce sont les règles d'ouverture de dossiers (chapitre 2.2 de la section principale) qui départagent les *interventions* des *activités ponctuelles* dans le système d'information.

La considération partielle de ces activités dans une section distincte du cadre normatif ne doit pas être perçue comme un jugement de valeur sur l'importance de certaines tâches par rapport à d'autres tâches dans un CLSC. Ainsi, bien qu'il existe un grand nombre d'*activités ponctuelles*, telles qu'elles sont définies dans le lexique et concrétisées dans les règles d'ouverture de dossiers, seules les catégories d'*activités ponctuelles* suivantes seront normalisées :

- les *activités de dépistage buccodentaire* ;
- les *activités de dépistage postnatal* ;
- les *activités de dépistage de violence conjugale* ;
- les *activités d'éducation systématique* ;
- les *activités de masse*.

Ces choix d'*activités ponctuelles* à normaliser ont été faits en fonction des besoins d'information eu égard notamment aux priorités nationales de santé publique. En ce qui concerne **les activités d'éducation systématique et les activités de masse, les thèmes ou sujets faisant l'objet d'une normalisation sont énumérés ou présentés dans la liste des actes (chapitre 3.1.6) de la présente section.**

Les trois premières catégories d'*activités ponctuelles* sont de même nature et comportent une approche individualisée, même si ces activités de dépistage sont souvent réalisées dans un contexte de groupe, notamment en milieu scolaire. Les deux catégories suivantes sont considérées comme des *activités ponctuelles* utilisant une approche de groupe, même si le groupe n'est pas clairement circonscrit dans le cas des activités de masse.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.1	LES ACTIVITÉS PONCTUELLES – INTRODUCTION
Subdivision		

Cette section du cadre normatif contient l'ensemble de l'information sur les *activités ponctuelles* normalisées à transmettre à la banque commune de données, et ce, dans le respect des lois et des règlements en vigueur. Quant aux *activités ponctuelles* rattachées à Info-Santé, se référer à la section spécialement réservée au cadre normatif Info-Santé et au protocole d'échange.

La procédure de mise à jour et d'évolution de cette section du cadre normatif est harmonisée avec celle indiquée à la section principale du cadre normatif version 3.

Le premier chapitre présente la section du cadre normatif portant sur les *activités ponctuelles*. On y trouve notamment les catégories d'*activités ponctuelles* faisant l'objet de la présente section.

Le deuxième chapitre aborde certaines définitions nécessaires à la bonne compréhension de la section sur les *activités ponctuelles* normalisées.

Le troisième chapitre spécifie les champs et les éléments d'information visés par la normalisation de certaines *activités ponctuelles* : le nom, le format, la définition et la description de l'élément ainsi que des précisions supplémentaires sur cet élément, au besoin.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	1.	Présentation
Division	1.2	LES ACTIVITÉS PONCTUELLES ET LE SYSTÈME
Subdivision		

La normalisation des *activités ponctuelles* se réalise en utilisant des champs existants du système « Intégration CLSC » et de la section principale du cadre normatif version 4. Seuls les champs visés par la normalisation ont été rapatriés et se retrouvent ainsi dans cette section.

En ce qui concerne les valeurs de ces champs, elle ont été ajustées dans la section principale, avec la mention, si tel est le cas, que les codes sont réservés à la normalisation des *activités ponctuelles*. Dans la présente section sur les *activités ponctuelles*, on a rapatrié uniquement les codes de premier niveau se rapportant aux *activités ponctuelles* visées, ainsi que les définitions et descriptions qui y correspondent. Certaines définitions ont été revues de façon à tenir compte du contexte propre aux catégories d'*activités ponctuelles* normalisées.

Quant à la façon de départager les *activités ponctuelles* normalisées de celles qui ne le sont pas lors de la transmission des données, deux moyens sont utilisés. D'abord, en définissant le contenu (les catégories d'activités et les thèmes) à normaliser et les champs pour le faire, on détermine bien sûr ce qui doit être transmis à la banque d'intérêt commun. L'usage exclusif des champs et des codes se rapportant aux *activités ponctuelles* normalisées réglerait rapidement la question. Cependant, on ne peut garantir que chaque CLSC respectera intégralement cette consigne.

Voilà pourquoi un moyen additionnel sera utilisé. **Le code 5500, « Prévention-éducation (activités ponctuelles normalisées) », du champ « raison de l'activité ponctuelle », sera utilisé de façon exclusive pour toutes les activités ponctuelles normalisées.** En conséquence, **seuls les enregistrements ayant ce code dans le champ « raison d'intervention » seront transférés à la banque commune des activités ponctuelles normalisées.** Quant aux CLSC qui voudraient consigner dans le système d'autres *activités ponctuelles*, ils devront obligatoirement utiliser d'autres codes disponibles dans le champ « raison d'intervention » du cadre normatif ». **Les enregistrements avec d'autres codes que le 5500 dans le champ « raison de l'activité ponctuelle » ne seront pas transmis à la banque commune.**

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	Lexique
Subdivision	2.1.1	Définition

Activité ponctuelle	Activité réalisée pour un individu ou un groupe d'individus au cours d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. La nature de cette activité ne justifie pas la rédaction d'une <i>note significative</i> au dossier de l'utilisateur et encore moins l'ouverture d'un dossier. Il s'agit souvent d'une <i>demande d'information</i> , de référence, de conseil-assistance ou de service téléphonique et pour laquelle aucun suivi n'est généralement prévu.
Activité de dépistage buccodentaire	<i>Activité ponctuelle</i> individualisée visant à déceler précocement des problèmes buccodentaires dans le cadre du programme public de services dentaires préventifs ¹ auprès des enfants d'âge scolaire.
Activités de dépistage postnatal	<i>Activité ponctuelle</i> individualisée visant à déceler précocement des problèmes ou des facteurs de risque pouvant mener à des problèmes plus importants chez les parents et le nourrisson.
Activités de dépistage de violence conjugale	<i>Activité ponctuelle</i> individualisée visant à identifier le plus efficacement possible les femmes qui sont victimes de violence et d'intervenir auprès d'elles en tenant compte de leur situation et de leurs besoins particuliers. ²
Activité de masse	<i>Activité ponctuelle</i> de groupe (non circonscrit) réalisée par le personnel du CLSC auprès d'une communauté dans le cadre d'une campagne de promotion, de sensibilisation ou d'information sur des thèmes relatifs à la santé et au bien-être de la population (ex. : kiosque, émission de radio ou de télévision).
Activité d'éducation systématique	<i>Activité ponctuelle</i> réalisée auprès d'un groupe circonscrit. Elle vise la prévention des problèmes sociaux et de santé ou de promotion de la santé et du bien-être (ex. : éducation sexuelle, prévention du tabagisme, hygiène dentaire).

1. Programme public de services dentaires préventifs, Direction de la santé publique, 1990

² Le dépistage systématique des femmes victimes de violence conjugale, MSSS 1998

Mise en vigueur : 1999-04-01

Révisé : 2000-04-01

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	Lexique
Subdivision	2.1.1	Définition

Centre d'activités	Grands regroupements d'activités pour lesquelles on présente de l'information. Ils permettent aux établissements de répartir les charges en fonction de leurs opérations. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres. Pour la plupart des centres d'activités, une ou deux unités de mesure sont définies, selon les cas. Les centres d'activités sont définis dans le Manuel de gestion financière et constituent l'encadrement que l'établissement doit respecter pour rendre compte de ses activités.
Demande d'information	Toute demande d'information exprimée par une personne et traitée par un professionnel faisant fonction d'accueil (<u>incluant</u> : l'information donnée par l'infirmière en milieu scolaire ; <u>excluant</u> : l'information transmise par les téléphonistes, réceptionnistes et préposés à l'accueil).
Intervenants associés	Intervenant participant à une <i>intervention</i> ou à une <i>activité ponctuelle</i> impliquant plusieurs personnes qui interviennent simultanément auprès d'un usager pour le même acte mais qui ne consigne aucune intervention ou activité ponctuelle dans le système.
Usager du CLSC	Toute personne ou groupe à qui sont fournis des services prévus dans la mission du CLSC. Ces services peuvent être donnés sous forme d'<i>intervention</i> ou d'<i>activité ponctuelle</i>.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3.	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.1	NUMÉRO DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

L'*activité ponctuelle* se définit comme une activité réalisée pour un individu ou un groupe d'individus au cours d'une rencontre ou d'une communication téléphonique. La nature de cette activité ne justifie pas la rédaction d'une *note significative* au dossier de l'*usager* et encore moins l'ouverture d'un dossier. Il s'agit souvent d'une *demande d'information*, de référence, de conseil-assistance ou de service téléphonique et pour laquelle aucun suivi n'est généralement prévu. À des fins de gestion de la banque de données, seules les catégories d'*activités ponctuelles* suivantes ont été normalisées :

- les *activités de dépistage buccodentaire* ;
- les *activités de dépistage postnatal* ;
- les *activités de dépistage de violence conjugale* ;
- les *activités d'éducation systématique* ;
- les *activités de masse*.

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à l'*activité ponctuelle*. Ces données sont obtenues par l'intervenant.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

3.1.1	Numéro de l'activité ponctuelle
3.1.2	Centre d'activités
3.1.3	Date de l'activité ponctuelle
3.1.4	Type d'activité ponctuelle
3.1.5	Raison de l'activité ponctuelle
3.1.6	Acte
3.1.7	Suivi
3.1.8	Profil de l'activité ponctuelle
3.1.9	Mode de l'activité ponctuelle
3.1.10	Lieu de l'activité ponctuelle
3.1.11	Langue de l'activité ponctuelle
3.1.12	Nombre de participants groupe
3.1.13	Catégorie d'intervenant
3.1.14	Statut de l'intervenant
3.1.15	Nombre d'intervenants associés

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3.	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.1	NUMÉRO DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	NUMÉRO DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	7 - numérique
DÉFINITION	Numéro d'identification unique d'une <i>activité ponctuelle</i> réalisée auprès d'un <i>usager</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 0000001 à 9999999
PRÉCISION	La codification de l' <i>activité ponctuelle</i> est laissée à la discrétion du CLSC. Ce code peut être attribué automatiquement par le système, ou manuellement par le CLSC.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Centres d'activités ou sous-centres d'activités

- 6592 Services sociaux scolaires
- 6680 Réadaptation – personnes toxicomanes
- 6863 Audiologie et orthophonie
- 6930 Intégration – réintégration sociale en santé mentale
- 7110 Nutrition
- 7121 Intervention communautaire – services de maintien à domicile
- 7122 Intervention communautaire – autres
- 7160 Ergothérapie et physiothérapie – MAD
- 7170 Services d'éducation familiale et sociale

PRÉCISION

- 1) L'*activité ponctuelle* concerne un *centre* ou un sous-centre *d'activités* alors qu'un intervenant peut être rattaché à un ou à plusieurs *centres* ou sous-centres *d'activités*.
- 2) À la demande des responsables de la reddition de comptes, le personnel désigné pourrait être appelé à utiliser des sous-centres d'activités dont le code se terminant par 8 ou 9, qui n'apparaissent pas dans le Manuel de gestion financière (MGF), mais qui sont inscrits au fichier LPRG.

LPRG est un logiciel mis à la disposition des établissements pour produire leur rapport financier.

Les s-c/a peuvent être utilisés à la demande d'une régie régionale pour rendre compte des activités hors territoire d'un CLSC dans des domaines déjà couverts par le MGF et pour la production du rapport financier.

Les s-c/a suivants sont donc susceptibles d'être utilisés : 6518, 6519, 6568, 6588, 6589, 6598, 6938 et 6939.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

TRANSMISSION

À des fins de transmission des données aux organismes externes, on doit effectuer une correspondance entre la notion de *sous-programme* du CLSC et les *centres* ou sous-centres *d'activités* du Manuel de gestion financière. C'est l'un ou l'autre de ces derniers codes qui est transmis à la banque de données.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

5990	Pratique des sages femmes	<i>Activités ponctuelles</i> reliées aux services dispensés par les sages-femmes lors d'une grossesse, d'un accouchement et durant la période postnatale.
6173	Soins infirmiers à domicile (non réparti)	<i>Activités ponctuelles</i> reliées aux soins infirmiers prodigués aux <i>usagers</i> dans leur milieu naturel, lorsque leur état le permet, afin d'éviter l'hospitalisation ou d'en diminuer la durée.
6352	Inhalothérapie – autres	<i>Activités ponctuelles</i> visant le traitement, la réadaptation de la fonction respiratoire des <i>usagers</i> affectés de troubles respiratoires.
6461	Services sociaux aux revendicateurs du statut de réfugié	<i>Activités ponctuelles</i> relatives à l'accueil et à l'intégration en milieu québécois des réfugiés et autres requérants à statut précaire, habituellement sans carte d'assurance maladie.
6462	Services de santé aux revendicateurs du statut de réfugié	<i>Activités ponctuelles</i> relatives aux conseils donnés aux réfugiés et autres requérants à statut précaire, habituellement sans carte d'assurance maladie.
6510	Santé parentale et infantile	<i>Activités ponctuelles</i> qui visent à favoriser une grossesse normale, qui contribuent à la réduction des accidents périnataux et assurent le développement optimal de la population infantile (0-5 ans).
6530	Aide à domicile	<i>Activités ponctuelles</i> reliées à des services de soutien et d'aide dispensés en vue du maintien à domicile.
6540	Services dentaires préventifs	<i>Activités ponctuelles</i> préventives effectuées principalement par l'hygiéniste dentaire et visant le maintien et l'amélioration de la santé dentaire.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

- 6562 Services psychosociaux hors services à domicile à des clientèles autres que personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA) *Activités ponctuelles* réalisées dans un autre contexte que celui des services à domicile pour des clientèles autres que les PAPA. Ces activités ponctuelles ont pour objet la réponse aux problèmes psychologiques et sociaux des individus et groupes du milieu.
- 6563 Services psychosociaux aux PAPA *Activités ponctuelles* réalisées pour les personnes qui ont des problèmes à maintenir leur intégration sociale et leur autonomie en raison de divers problèmes associés au vieillissement.
- 6566 Services psychosociaux dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA *Activités ponctuelles* réalisées dans le contexte des services à domicile aux clientèles autres que les PAPA. Ces activités ponctuelles ont pour objet la réponse à des problèmes psychologiques et sociaux.
- 6580 Prévention et protection de la santé publique *Activités ponctuelles* reliées à la prévention des maladies et des traumatismes dans le but de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population.
- Ce code regroupe aussi les activités visant à assurer la mise en place des mesures nécessaires à la protection de la population, dans les domaines d'activité suivants : les maladies transmissibles sexuellement, VIH, santé environnementale et maladies infectieuses.
- 6591 Santé scolaire *Activités ponctuelles* réalisées en milieu scolaire et ayant pour objet l'application de programmes visant à maintenir et à promouvoir la santé et le bien-être des enfants et des adolescents du primaire, du secondaire et du collégial.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

6592	Services sociaux scolaires	<i>Activités ponctuelles</i> réalisées en milieu scolaire et ayant pour objet de répondre aux problèmes sociaux des enfants et des adolescents du primaire, du secondaire et du collégial.
6680	Réadaptation – personnes toxicomanes	<i>Activités ponctuelles</i> favorisant l'acquisition de comportements responsables en qui concerne la consommation de produits psychotropes, et destinées à des personnes présentant des problèmes légers ou sporadiques reliés à la toxicomanie. Le terme psychotrope englobe l'alcool (le psychotrope le plus répandu), les drogues illégales et les médicaments toxicomanogènes.
6863	Audiologie et orthophonie (non réparti)	<i>Activités ponctuelles</i> reliées aux problèmes de l'audition, de la parole, du langage et de la fonction oropharyngée exercée en CLSC.
6930	Intégration réintégration sociale en santé mentale	<i>Activités ponctuelles</i> ayant pour objet de répondre aux besoins des personnes présentant une désorganisation personnelle associée à de la détresse psychologique et à un niveau d'incapacité qui interfèrent de façon significative dans les relations interpersonnelles et la compétence sociale de base. Cette désorganisation peut être persistante ou transitoire.
7110	Nutrition	<i>Activités ponctuelles</i> reliées aux problèmes de l'alimentation et de la nutrition, réalisées par des spécialistes de la nutrition.
7121	Intervention communautaire – services de maintien à domicile	<i>Activités ponctuelles</i> visant la prise en charge par la population de ses problèmes sociosanitaires dans le domaine des services de maintien à domicile.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

7122	Intervention communautaire – autres	<i>Activités ponctuelles</i> visant la prise en charge par la population de ses problèmes sociosanitaires dans les domaines autres que le maintien à domicile.
7160	Ergothérapie et physiothérapie	<i>Activités ponctuelles</i> ergothérapiques et physiothérapiques se rapportant aux services dispensés aux usagers des services à domicile.
7170	Services d'éducation familiale et sociale	<i>Activités ponctuelles</i> reliées à des problématiques psychosociales (ex. : violence, négligence, abus, etc.) ou à des besoins de soutien (ex. : soutien aux halte-garderies). Ces services se caractérisent par des activités éducatives visant l'apprentissage et l'acquisition de compétences parentales.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.3	DATE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	DATE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international, année, mois, jour de l' <i>activité ponctuelle</i> faite auprès de l' <i>usager</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>activité ponctuelle</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.5	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	TYPE D'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code permettant de catégoriser les <i>activités ponctuelles</i> en fonction des caractéristiques des <i>usagers</i> visés.
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1. Activité ponctuelle individualisée 4. Activité ponctuelle de groupe
PRÉCISION	L'<i>activité ponctuelle</i> individualisée s'applique aux <i>activités de dépistage buccodentaire, postnatal et de violence conjugale</i>. L'<i>activité ponctuelle</i> de groupe s'applique aux <i>activités d'éducation systématique</i> et aux <i>activités de masse</i>.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.5	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	4 - numérique
DÉFINITION	Besoin ou situation de l' <i>usager</i> tels qu'ils sont établis par l'intervenant au cours de l' <i>activité ponctuelle</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire. Bien que le système permette de consigner trois raisons pour chaque <i>activité ponctuelle</i>, une seule raison doit être consignée pour décrire les <i>activités ponctuelles normalisées</i>. La valeur possible est : 5500 Prévention – éducation (<i>activité ponctuelle</i> normalisée)
TRANSMISSION	Transmission des enregistrements avec le code 5500 exclusivement.

Définitions

5500 Prévention éducation (<i>activités ponctuelles normalisées</i>)	Demandes effectuées dans le cadre d'un <i>programme</i> de prévention et reliées à une problématique, présente ou non dans la communauté. Ces activités visent à maintenir et à promouvoir la santé physique, psychologique et social. À des fins de normalisation, elles touchent <u>exclusivement</u> les catégories d'<i>activités ponctuelles</i> suivantes : • les <i>activités de dépistage buccodentaire</i> ; • les <i>activité de dépistage postnatal</i> ; • les <i>activités de dépistage de violence conjugale</i> ; • les <i>activités d'éducation systématique</i> ; • les <i>activités de masse</i>.
<i>Activités ponctuelles</i> non normalisées (code 5600 et autres codes, selon la raison, à l'exception du code 5500)	Se référer aux codes du chapitre 3.7.5 de la section principale du document portant sur les raisons de l'intervention. Les enregistrements avec des codes autres que le code 5500 ne seront pas transmis à la banque commune.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

ÉLÉMENT	ACTE
FORMAT	4 - numérique
DÉFINITION	Actions réalisées par l'intervenant au cours de l' <i>activité ponctuelle</i> pour un <i>usager</i> . En ce qui concerne les activités d'éducation systématique et de masse, les thèmes ou sujets faisant l'objet d'une normalisation correspondent à la liste des actes ci-dessous.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont : 6240 Actions éducatives et d'instruction d'hygiène dentaire 6920 Actions éducatives et préventives reliées aux activités physiques et récréatives 6930 Actions de dépistage des maladies buccodentaires (<i>activité ponctuelle</i> individualisée) 6940 Actions de <i>dépistage postnatal</i> (<i>activité ponctuelle</i> individualisée) 6950 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de drogues 6960 Actions éducatives et préventives concernant l'usage d'alcool 6970 Actions éducatives et préventives concernant l'usage du tabac 6980 Actions éducatives concernant le soutien à l'abandon du tabagisme 6990 Actions éducatives et préventives concernant l'usage des médicaments 7000 Actions éducatives et préventives en matière d'alimentation et de nutrition 7110 Actions éducatives et préventives concernant l'usage de méthode contraceptive

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

- 7120 Actions éducatives et préventives concernant les MTS et le VIH/sida
- 7130 Actions éducatives et préventives concernant les rôles familiaux
- 7140 Actions éducatives et préventives concernant les rôles du père
- 7150 Actions éducatives et préventives concernant les rôles de la mère
- 7210 Actions éducatives et préventives concernant la violence conjugale
- 7220 Actions éducatives et préventives concernant la violence faite aux femmes
- 7230 Actions éducatives et préventives concernant la violence envers les enfants
- 7240 Actions éducatives et préventives concernant les relations entre les pairs
- 7250 Actions éducatives et préventives concernant le suicide
- 7260 Actions de dépistage de violence conjugale
- 7350 Actions éducatives et préventives concernant les traumatismes non intentionnels
- 7360 Actions éducatives et préventives concernant les chutes

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

PRÉCISION

Il peut y avoir jusqu'à trois actes consignés pour chaque *activité ponctuelle*. Il s'agit ici de l'acte réel et non de celui qui est prévu.

Le premier acte qui est codifié doit traduire l'action sur laquelle a porté la majeure partie de l'*activité ponctuelle*.

Les autres actes (2 et 3) sont des actes simultanés au premier, qui surviennent pendant l'*activité ponctuelle* ou influent sur cette dernière.

L'action éducative mentionnée dans certains codes peut être de l'information et de l'enseignement sous forme de cours, sessions, visites ou rencontres.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

Définitions

6240	Actions éducatives et d'instruction d'hygiène dentaire	Actions éducatives et d'enseignement sur l'étiologie, les conséquences et le traitement des maladies buccodentaires ainsi que sur les mesures d'hygiène et les habitudes de vie à privilégier.
6920	Actions éducatives et préventives reliées aux activités physiques et récréatives	Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant les activités physiques et récréatives.
6930	Actions de dépistage des maladies buccodentaires (activité individuelle ponctuelle)	Actions visant à déceler, à l'aide d'une lumière adéquate et d'un miroir ou d'un abaisse-langue, des problèmes pouvant être reliés à la carie dentaire, à l'éruption dentaire ou au positionnement des dents, à la parodontie et à l'hygiène dentaire.
6940	Actions de dépistage postnatal (activité ponctuelle individualisée)	Actions de déceler par un examen physique, ou une observation, ou par une entrevue : • des problèmes de santé, un retard de croissance ou un retard de développement chez le nouveau-né ; • un problème de santé physique ou psychologique chez la mère ; • des facteurs de risques environnementaux présents dans la famille et qui sont susceptibles d'affecter la santé et le développement de l'enfant (pauvreté économique, monoparentalité, âge et scolarité des parents, nombre d'enfants dans la famille, présence de maladie ou de handicap dans la famille, événements stressants).
6950	Actions éducatives et préventives concernant l'usage de drogues	Actions variées d'éducation, de prévention et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié (en fonction de l'individu, des substances et des contextes) de drogues, dans une optique passant de la promotion à la réduction des méfaits.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

6960	Actions éducatives et préventives concernant l'usage d'alcool	Actions variées d'éducation, de prévention et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié de l'alcool en fonction de l'individu (âge, santé, etc.) et des contextes.
6970	Actions éducatives et préventives concernant l'usage de tabac	Actions éducatives, préventives et d'enseignement reliées à l'usage du tabac, (<u>excluant</u> : actions éducatives concernant le soutien à l'abandon du tabac.
6980	Actions éducatives concernant le soutien à l'abandon du tabagisme	Actions éducatives et de soutien auprès de personnes qui ont entrepris une démarche d'abandon du tabagisme.
6990	Actions éducatives et préventives concernant l'usage de médicaments	Actions éducatives, préventives et d'enseignement reliées à l'usage inapproprié de médicaments, aux effets secondaires, aux interactions médicamenteuses et la promotion de solutions non médicamenteuses.
7000	Actions éducatives et préventives en matière d'alimentation et de nutrition	Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : la nutrition et les régimes.
7110	Actions éducatives et préventives concernant l'usage de méthode contraceptive	Actions éducatives, préventives et d'enseignement auprès d'individus ou de groupes sur les moyens utilisés en matière de planification des naissances.
7120	Actions éducatives et préventives concernant les MTS et le VIH/ sida	Actions éducatives, préventives et d'enseignement sur : les maladies transmises sexuellement, le VIH/sida.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

7130	Actions éducatives et préventives concernant les rôles familiaux	Actions de promotion ou de prévention à l'intention des parents sous forme de : · groupes d'information, de discussion ou d'entraide destinés à favoriser, chez les parents, l'adoption d'attitudes et de comportements favorables au développement des enfants ou des adolescents ; · activités individuelles d'information ou de soutien des rôles parentaux.
7140	Actions éducatives et préventives concernant les rôles du père	Activité qui a pour but d'augmenter les connaissances et habiletés du futur père ou du père, ainsi que de favoriser l'attachement parental.
7150	Actions éducatives et préventives concernant les rôles de la mère	Activité qui a pour but d'augmenter les connaissances et habiletés de la future mère ou de la mère, ainsi que de favoriser l'attachement parental.
7210	Actions éducatives et préventives concernant la violence conjugale	Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence conjugale.
7220	Actions éducatives et préventives concernant la violence faite aux femmes (<u>excluant</u> : activités éducatives et préventives concernant la violence conjugale, 7210)	Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence faite aux femmes.
7230	Actions éducatives et préventives concernant la violence envers les enfants	Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant la violence faite aux enfants.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.6	ACTE

- 7240 Actions éducatives et préventives concernant les relations entre les pairs Actions éducatives, préventives et d'enseignement concernant les saines relations entre les paires.
- 7250 Actions éducatives et préventives concernant le suicide Actions éducatives et préventives concernant les comportements suicidaires.
- 7260 Actions de dépistage de violence conjugale (*activité ponctuelle individualisée*) Activité individualisée visant à identifier le plus efficacement possible les femmes qui sont victimes de violence et d'intervenir auprès d'elles en tenant compte de leur situation et de leurs besoins particuliers.
- 7350 Actions éducatives et préventives concernant les traumatismes non intentionnels Actions portant sur l'éducation, la prévention et l'enseignement en ce qui a trait aux brûlures, aux accidents, aux empoisonnements, etc. Excluant : actions éducatives et préventives concernant les chutes, 7360.
- 7360 Actions éducatives et préventives concernant les chutes Actions éducatives, préventives et d'enseignement visant les personnes à risque de chutes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.7	SUIVI

ÉLÉMENT	SUIVI
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant le suivi à donner à l' <i>activité ponctuelle</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>activité ponctuelle</i>. Les valeurs possibles sont : 100 Aucun suivi sans référence formelle 300 Aucun suivi avec référence formelle externe 400 Suivi sans référence formelle 600 Suivi avec référence formelle externe 700 Suivi requis mais refusé par l'utilisateur (code exclusif à l'activité ponctuelle)
PRÉCISION	Lorsqu'un intervenant ne fait que suggérer ou proposer à l' <i>usager</i> de se diriger vers une ressource à l'extérieur du CLSC sans autre indication, il ne s'agit pas d'une référence formelle.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.7	SUIVI

Définitions

100	Aucun suivi sans référence formelle	<i>Activité ponctuelle</i> ne nécessitant pas de relance, de suivi ou de référence interne ou externe (ex. : enfant qui n'est pas à risque et n'a aucun besoin évident de traitement (BET) en santé dentaire ¹).
300	Aucun suivi avec référence formelle externe	<i>Activité ponctuelle</i> ne nécessitant pas de relance, de suivi et pour laquelle l'intervenant effectue une démarche verbale ou écrite pour l' <i>usager</i> auprès d'un autre organisme, établissement ou ressource à l'extérieur du CLSC (ex. : enfant qui n'est pas à risque mais qui a un besoin évident de traitement (BET) en santé dentaire ¹).
400	Suivi sans référence formelle ³	Fait suite à l' <i>activité ponctuelle</i> sans référence interne ou externe (ex. : enfant à risque sans besoin évident de traitement (BET) en santé dentaire ¹).
600	Suivi avec référence formelle externe ²	Fait suite à l' <i>activité ponctuelle</i> où l'intervenant effectue une démarche verbale ou écrite pour l' <i>usager</i> auprès d'un autre organisme, établissement ou ressource à l'extérieur du CLSC (ex. : enfant à risque ayant un besoin évident de traitement (BET) en santé dentaire ¹).
700	Suivi requis mais refusé par l' <i>usager</i>	Fait suite à l' <i>activité ponctuelle</i> de dépistage de violence conjugale où l'intervenant a dépisté positivement l' <i>usager</i> mais celui-ci refuse tout service par le CLSC.

1. Selon le Critère provincial.

2. Ne s'applique pas aux catégories d'activités d'éducation systématique et d'éducation de masse.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.8	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	3 – numérique
DÉFINITION	Code indiquant la nature du service rendu à l' <i>usager</i> au cours de l' <i>activité ponctuelle</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>activité ponctuelle</i> et s'inscrit dans un des <i>programmes-clientèles</i> proposés par le MSSS. Les valeurs possibles sont : SANTÉ MENTALE 420 Services aux personnes dont la santé mentale est menacée SANTÉ PUBLIQUE 511 Services aux femmes enceintes (excluant toute activité pour l'application d'un <i>programme de type NEGS</i>²) 512 Services aux femmes enceintes (exclusivement pour l'application d'un <i>programme de type NEGS</i>) 525 Services de soutien en phase postnatale et suivi des nourrissons (excluant l'application d'un <i>programme de type NEGS</i>) 530 Services de soutien en phase postnatale et suivi de l'enfant 0-2 ans (exclusivement pour l'application d'un <i>programme de type NEGS</i>) 580 Services rendus dans le cadre du programme public de santé dentaire préventif. 590 Autres services de santé publique ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES 610 Services en alcoolisme et autres toxicomanies PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE 710 Services liés au vieillissement ENFANCE JEUNESSE FAMILLE 810 Services aux enfants, aux jeunes et aux familles vulnérables

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.8	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

SANTÉ MENTALE

- 420 Services aux personnes dont la santé mentale est menacée Services répondant aux besoins des personnes qui risquent de voir leur équilibre psychique compromis parce qu'elles vivent des situations difficiles.

SANTÉ PUBLIQUE

- 511 Services aux femmes enceintes (**excluant** toute activité pour l'application d'un *programme de type NEGS*²) Services visant à aider les femmes enceintes à donner naissance à des bébés en santé et dans des conditions psychologiques satisfaisantes. Ce service comprend notamment : les rencontres prénatales, l'*intervention* nutritionnelle, l'éducation sanitaire, les visites à domicile et le *dépistage* du VIH (**excluant** toute activité pour l'application d'un *programme de type NEGS*).
- 512 Services aux femmes enceintes (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*) Services visant à aider les femmes enceintes à donner naissance à des bébés en santé et dans des conditions psychologiques satisfaisantes. Ce service comprend notamment : les rencontres prénatales, l'*intervention* nutritionnelle, l'éducation sanitaire, les visites à domicile et le *dépistage* du VIH (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*).
- 525 Services de soutien en phase postnatale et suivi des nourrissons (**excluant** l'application d'un *programme de type NEGS*) Services de soutien (soins) à domicile, aide à l'allaitement maternel, aide à l'adaptation du nouveau-né, *dépistage* et aide pour des situations psychosociales à risque (**excluant** immunisation). Ce code est utilisé pour l'activité de *dépistage* postnatal ou pour toutes visites subséquentes à la première visite en soins post-partum (**excluant** l'application d'un *programme de type NEGS*).

² Selon la définition au lexique.

² Selon la définition au lexique.

Mise en vigueur : 1999-04-01

Révisé : 2000-04-01

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.8	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

530 Services de soutien en phase postnatale et suivi de l'enfant 0-2 ans (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*) Services de soutien (soins) à domicile, aide à l'allaitement maternel, aide à l'adaptation du nouveau-né, *dépistage* et aide pour des situations psychosociales à risque (excluant immunisation). Ce code est utilisé pour l'activité de dépistage postnatal ou pour toutes visites subséquentes à la première visite en post-partum (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*).

580 Services rendus dans le cadre du programme public de santé dentaire préventif Services rendus dans le cadre du programme public de santé dentaire préventif.

590 Autre service de santé publique Service en matière de santé parentale et infantile, de service dentaire préventif, de nutrition, de prévention et de protection et d'organisation communautaire.

ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES

610 Service en alcoolisme et autres toxicomanies Service répondant aux besoins des personnes présentant une dépendance à une substance psychoactive ou faisant une consommation abusive de boissons alcooliques ou de médicaments (excluant : prévention du tabagisme, 590).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.8	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

710 Service lié au vieillissement

Service visant à compenser des incapacités acquises avec l'âge, des maladies assez souvent chroniques et des troubles mentaux survenant au cours de l'avancée en âge et entraînant une perte d'autonomie qui peut causer une situation de dépendance.

On ne parle ici pas du vieillissement en bonne santé fonctionnelle permettant une avancée en âge de qualité.

C'est la perte d'autonomie qui est à l'origine de la demande de services.

L'*activité ponctuelle* tient compte à la fois de la problématique de santé pour laquelle la personne est venue consulter, de ses autres conditions de vie qui sont du soutien sur lequel elle peut compter auprès de ses proches ou par l'entremise du réseau public de services.

ENFANCE JEUNESSE FAMILLE

811 Services pour les enfants, les jeunes et les familles vulnérables (**excluant** l'application d'un *programme de type NEGS*) Services de consultation psychosociale, services sociaux en milieu scolaire, services d'information aux parents et services de soutien à la vie familiale (**excluant** l'application d'un *programme de type NEGS*).

812 Services pour les enfants, les jeunes et les familles vulnérables (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*) Service de consultation psychosociale, services sociaux en milieu scolaire, services d'information aux parents et services de soutien à la vie familiale tels que : répit, dépannage, gardiennage, services d'auxiliaires familiales pour faciliter l'exercice du rôle parental (**exclusivement** pour l'application d'un *programme de type NEGS*).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.8	PROFIL DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

PRÉCISION

La sélection des valeurs possibles des profils tient compte des éléments suivants :

Les activités de *dépistage buccodentaire et de dépistage postnatal* font nécessairement partie du programme de santé publique.

En ce qui concerne le *dépistage de violence conjugale* et les *activités ponctuelles* de groupe en *éducation systématique* et en *activité de masse*, nous retenons que toutes les activités offertes dans d'autres programmes font partie intégrante de ces autres programmes-clientèles.

C'est pourquoi nous ne retrouvons pas seulement le programme santé publique à la description du profil.

De plus, comme la normalisation touche uniquement la liste des actes, nous retirons certains programmes. Par exemple : nous ne retenons pas le profil déficience physique puisque les actes normalisés ne comprennent pas les activités de prévention reliées à l'apparition de déficiences, au dépistage et à l'information, et s'adressant à des personnes susceptibles de développer une déficience physique ou à leurs parents.

Enfin, nous reprenons les définitions du cadre normatif du système tout en sachant qu'elles devront être adaptées au contexte des *activités ponctuelles* dans une révision subséquente.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.9	MODE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	MODE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code permettant d'indiquer si l' <i>activité ponctuelle</i> a été réalisée avec l' <i>usager</i> ou au cours d'une activité de groupe.
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et la seule valeur possible est : Activité ponctuelle individualisée 1. Rencontre (<i>dépistage buccodentaire , postnatal et de la violence conjugale</i>) 2. Communication téléphonique (<i>dépistage postnatal et de la violence conjugale</i>) Activité ponctuelle de groupe 5. Groupe d'<i>activité d'éducation systématique</i> 6. Groupe d'<i>activité de masse</i>

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.10	LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant l'endroit où se trouve l'intervenant au moment de l' <i>activité ponctuelle</i> réalisée auprès de l' <i>usager</i> ou pour celui-ci.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque activité ponctuelle. Les valeurs possibles sont : 100 Au CLSC 120 Au domicile (sauf personne en résidence privée d'hébergement, 130) 130 En résidence privée d'hébergement (détenant un permis) 150 À l'école 200 En service de garde 400 En milieu de travail 470 En centre de détention 500 Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu 600 Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux 900 Autres lieux

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.10	LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

Définitions

- 100 Au CLSC
- Au siège social du CLSC, aux *points de services* ou aux *points de chute*, ou encore au domicile de l'intervenant (incluant: dispensaire).
- 120 Au domicile
- Au domicile de l'*usager* (incluant : HLM, appartements supervisés, familles d'accueil, foyers de groupe, résidences privées d'hébergement sans permis; excluant: résidences privées d'hébergement détenant un permis, 130).
- 130 En résidence privée d'hébergement (détenant un permis)
- Une résidence privée d'hébergement est une ressource d'habitation collective **détenant un permis municipal**, qui offre une gamme plus ou moins étendue de services (repas, surveillance, animation, etc.). Elle appartient à une personne morale ou physique. Elle n'est pas rattachée à un établissement public. Elle peut aussi bien prendre la forme d'une unité locative (appartement, studio) que d'une chambre. Elle constitue le lieu de résidence (domicile) choisi par la personne. Excluant : résidences privées d'hébergement sans permis, voir Au domicile (120).
- 150 À l'école
- Dans une école, cégep ou toute autre institution d'enseignement.
- 200 En service de garde
- Dans une garderie, une halte-garderie, un jardin d'enfants ou en service de garde en milieu familial.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.10	LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

400	En milieu de travail	Tout milieu de travail.
470	En centre de détention	Dans une maison de détention, une prison ou tout milieu carcéral.
500	Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu	Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu.
600	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux (<u>incluant</u> : CHSGS, CHSLD, centre de réadaptation, centre jeunesse.
900	Autres lieux	Tout endroit autre que ceux énumérés ci-dessus (<u>incluant</u> : centre commercial, centre de loisirs, rue, régie régionale, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.11	LANGUE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	LANGUE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Langue dans laquelle l'intervenant du CLSC a donné le service.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 100 Français 200 Anglais 900 Autres
PRÉCISION	Cette donnée est fournie par l'intervenant du CLSC pour chacune des <i>activités ponctuelles</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.12	NOMBRE DE PARTICIPANTS - GROUPE

ÉLÉMENT	NOMBRE DE PARTICIPANTS-GROUPE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Nombre de participants présents à l' <i>activité ponctuelle</i> pour chaque <i>activité d'éducation systématique</i> de groupe.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour les <i>activités d'éducation systématique</i> . Les valeurs possibles sont : 001 à 999
PRÉCISION	Le nombre de participants groupe s'applique uniquement aux activités d'éducation systématique .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.13	CATÉGORIE D'INTERVENANT

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'INTERVENANT
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant le titre d'emploi de la personne qui effectue l' <i>activité ponctuelle</i> .
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque <i>activité ponctuelle</i>. Les valeurs possibles sont : 180 Infirmier 185 Infirmier bachelier 225 Infirmier auxiliaire¹ ou diplômé en soins de santé et soins d'assistance 350 Travailleur social professionnel¹ ou agent d'intervention en service social 400 Travailleur de quartier ou de secteur 425 Travailleur communautaire 450 Dentiste 460 Hygiéniste dentaire¹ – technicien en hygiène dentaire (auxiliaire dentaire) 480 Assistant technique en médecine dentaire 485 Ergothérapeute¹ ou thérapeute de la réadaptation fonctionnelle par l'activité 490 Préposé en physiothérapie et/ou en ergothérapie 500 Physiothérapeute¹ ou thérapeute de la réadaptation fonctionnelle 510 Inhalothérapeute¹ ou technicien de la fonction respiratoire 525 Psychologue¹ ou spécialiste du comportement humain 530 Technicien en diététique

1. Titre réservé.
Mise en vigueur : 1999-04-01
Révisé :

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.13	CATÉGORIE D'INTERVENANT

- 550 Diététiste professionnel – nutritionniste¹ ou conseiller en alimentation
- 575 Organisateur communautaire
- 610 Éducateur ou technicien en éducation spécialisée
- 620 Psycho-éducateur
- 625 Agent de relations humaines
- 650 Technicien en assistance sociale
- 700 Technicien en garderie
- 850 Technicien en réadaptation ou thérapeute en réadaptation physique
- 875 Sage-femme
- 880 Audiologiste¹ ou thérapeute de l'ouïe
- 895 Orthophoniste¹ ou thérapeute de la parole, du langage et de la communication
- 975 Autre intervenant du CLSC

PRÉCISION

Cette description du titre de l'emploi correspond généralement aux titres d'emploi utilisés dans les conventions collectives.

Afin d'alléger la nomenclature, un stagiaire a la permission d'utiliser le titre d'emploi dans lequel il effectue son stage en CLSC.

1. Titre réservé.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.14	STATUT DE L'INTERVENANT

ÉLÉMENT	STATUT DE L'INTERVENANT
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code précisant le lien de l'intervenant avec le CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 Personnel du CLSC (incluant les médecins) 3 Stagiaire 9 Autre statut (incluant le personnel contractuel)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.15	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS

ÉLÉMENT	NOMBRE D'INTERVENANTS ASSOCIÉS
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Nombre d' <i>intervenants associés</i> participant à l' <i>activité ponctuelle</i> , et ce, pour chaque <i>activité ponctuelle</i> réalisée par des <i>intervenants associés</i> .
DESCRIPTION	Cette donnée est générée automatiquement par le système lorsque des intervenants sont enregistrés comme <i>intervenants associés</i> . Sinon, la saisie de cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont de 1 à 99.
PRÉCISION	Lorsqu'il n'y a pas d'intervenant associé, la valeur par défaut est zéro.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	3.1.16	IDENTIFICATION DU NIVEAU DE SCOLARITÉ

ÉLÉMENT	NIVEAU DE SCOLARITÉ
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION	Identification du niveau de scolarité visé par l'activité ou l'intervention qui se fait à l'école (lieu 150 École).
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont :

PP	Pré-maternelle
PM	Maternelle
P1	1 ^{re} année
P2	2 ^e année
P3	3 ^e année
P4	4 ^e année
P5	5 ^e année
P6	6 ^e année
PC	Primaire SAI ⁴
S1	Secondaire I
S2	Secondaire II
S3	Secondaire III
S4	Secondaire IV
S5	Secondaire V
SC	Secondaire SAI ¹
CC	Collégial
UC	Universitaire

⁴ (SAI) Sans autres indication

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – ACTIVITÉ PONCTUELLE		
Chapitre	4	VALIDATION
Subdivision		

Étant donné que les champs utilisés pour les activités ponctuelles normalisées sont les mêmes que pour l'intervention, les mêmes règles de validation utilisées pour l'intervention s'appliquent à l'activité ponctuelle normalisée.

Évidemment, il faudra s'assurer de retrouver le code 5500 dans le champ «raison d'intervention» puisque seuls les enregistrements ayant ce code seront transmis à la banque commune des *activités ponctuelles* normalisées.

CADRE NORMATIF
ET
PROTOCOLE D'ÉCHANGE

INFO- SANTÉ

2^e VERSION

QUÉBEC, LE 1^{er} AVRIL 1999

NOTE

Le terme « infirmière » est utilisé dans le présent document uniquement dans le but de refléter la réalité des personnes qui travaillent dans ce domaine et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

<u>DIVISION</u>	<u>SUBDIVISION</u>	<u>CONTENU</u>	<u>PAGE</u>
		TABLE DES MATIÈRES	IS - 3
		PROCESSUS DE MISE À JOUR	IS - 4
		Registre des mises à jour	IS - 4
1		PRÉSENTATION	IS - 5
	1.1	LE CADRE NORMATIF INFO-SANTÉ	IS - 5
	1.2	LE SYSTÈME D'INFORMATION INFO-SANTÉ CLSC	IS - 6
2		DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS	IS - 7
		SCHÉMA DES ÉLÉMENTS	IS - 7
	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE	IS - 9
	2.1.1	Catégorie d'appelant	IS - 9
	2.1.2	Centre d'activités	IS - 11
	2.1.3	Raison de l'activité ponctuelle	IS - 13
	2.1.4	Acte	IS - 28
	2.1.5	Lieu de l'activité ponctuelle	IS - 32
	2.1.6	Catégorie d'intervenant	IS - 33
	2.1.7	Statut de l'intervenant	IS - 34
	2.1.8	Suite	IS - 35
	2.1.9	Type d'activité ponctuelle	IS - 41
	2.1.10	Mode de l'activité ponctuelle	IS - 42
	2.1.11	Langue de l'activité ponctuelle	IS - 43
	2.1.12	Réservé au cadre normatif – Activité ponctuelle-1	IS - 44
	2.1.13	Réservé au cadre normatif – Activité ponctuelle-2	IS - 45

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.1	LE CADRE NORMATIF INFO-SANTÉ – INTRODUCTION
Subdivision		

Le présent cadre normatif est le résultat d'une consultation auprès des représentants des différents groupes concernés par les activités des CLSC et plus particulièrement celles rattachées à Info-Santé.

Le cadre normatif Info-Santé est transmis à l'ensemble des CLSC. Il s'ajoute au cadre normatif de base et couvre plus en détail la clientèle et les services d'Info-Santé.

Puisqu'une révision est en cours, aucune donnée contenue dans le présent cadre normatif n'est transmise à la banque de données commune.

La procédure de mise à jour et d'évolution de ce cadre normatif est harmonisée avec celle indiquée dans le cadre normatif de base.

La présente section constitue le cadre normatif de l'information sur les activités d'Info-Santé. Celui-ci fait état des spécifications informatiques et administratives ayant trait à la collecte des données par l'intermédiaire de moyens informatiques. Tout développement du système d'information Info-Santé doit être fait en respectant les règles du présent cadre normatif.

On trouvera dans le premier chapitre de cette section de l'information relative au cadre normatif et à sa portée, ainsi qu'une brève description du système d'information Info-Santé.

Le deuxième chapitre spécifie les éléments d'information suivants : le nom, le format, la définition et la description de l'élément; on y donne aussi des précisions supplémentaires sur cet élément, au besoin.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.2	LE SYSTÈME D'INFORMATION INFO-SANTÉ CLSC– INTRODUCTION
Subdivision		

Le système Info-Santé est une application de support à la tâche pour les infirmières qui reçoivent les appels, mais il a aussi comme objet de fournir des données sur les services rendus.

De façon plus particulière, le système Info-Santé a été conçu pour les intervenants de première ligne soit en CLSC, soit dans les centrales d'Info-Santé.

Les données générées par le système serviront avant tout aux CLSC, notamment pour mieux connaître les caractéristiques des appelants. Ceci contribuera à l'optimisation de leurs actions auprès de la clientèle.

De façon plus précise ce système vise à :

- soutenir les intervenants et les gestionnaires des CLSC dans leurs activités en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité des services rendus à la population ;
- permettre la collecte uniforme de données ;
- faciliter l'exploitation des données pour la mise en œuvre des *programmes* et l'administration du centre ;
- fournir les données aux organismes externes (MSSS et régies régionales) selon les prescriptions contenues dans le cadre normatif.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	SCHÉMA DES ÉLÉMENTS	
Subdivision		

2.1 ACTIVITÉ PONCTUELLE

- Catégorie d'appelant
- Centre d'activités
- Raison de l'activité ponctuelle
- Acte
- Lieu de l'activité ponctuelle
- Catégorie d'intervenant
- Statut de l'intervenant
- Suite
- Type d'activité ponctuelle
- Mode de l'activité ponctuelle
- Langue de l'activité ponctuelle
- Réserve au cadre normatif –Activité ponctuelle-1
- Réserve au cadre normatif –Activité ponctuelle-2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.1	CATÉGORIE D'APPELANT

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'APPELANT
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant le type de personne ou d'organisme qui fait une demande pour l'utilisateur au service Info-Santé du CLSC ou à la centrale téléphonique de la région.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque appel. Les valeurs possibles sont : 100 Usager lui-même 110 Ami, parent, voisin 120 Médecin en pratique privée 130 Infirmière de liaison 350 Service de l'urgence d'un centre hospitalier 500 Famille d'accueil 540 Services policiers 550 Institution scolaire 570 Organisme bénévole, communautaire ou socio-économique 580 Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP) 590 Services ambulanciers 900 Autres
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.1	CATÉGORIE D'APPELANT

Définitions

100	Usager lui-même	L'utilisateur communique avec le service.
110	Ami, parent, voisin	Toute personne proche de l'appelant.
120	Médecin en pratique privée	Le médecin en pratique privée.
130	Infirmière de liaison	L'infirmière d'un établissement de santé du réseau.
350	Service de l'urgence d'un centre hospitalier	Le personnel du service de l'urgence d'un centre hospitalier.
500	Famille d'accueil	La famille qui a pris charge des personnes qui lui ont été confiées par l'entremise d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.
540	Services policiers	Un membre des forces policières.
550	Institution scolaire	Le personnel enseignant, non enseignant ou d'encadrement d'une école, d'un cégep ou de toute institution d'enseignement.
570	Organisme bénévole, communautaire ou socio-économique	Un membre d'un organisme bénévole, communautaire ou socio-économique : groupe connu qui travaille au mieux-être des citoyens et de la communauté. Ex. : centre d'assistance maternité, centre d'aide aux femmes violentées.
580	Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP)	Le personnel d'une Régie régionale (<u>incluant</u> : DSP).
590	Services ambulanciers	Le personnel d'un service ambulancier.
900	Autres	Tout autre individu, groupe ou organisme que ceux énumérés ci-dessus.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

ÉLÉMENT	CENTRE D'ACTIVITÉS
FORMAT	5 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant dans quel centre d'activités du Manuel de gestion financière le service rendu se rapporte.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque activité ponctuelle. Les valeurs possibles sont : 6092 Info-Santé – Local 6093 Centrales Info-Santé (région de Montréal-Centre) 6094 Centrales Info-Santé – Autres régions
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.2	CENTRE D'ACTIVITÉS

Définitions

6092	Info-Santé – Local	Activités reliées à un service téléphonique assuré par le CLSC pour l'accès aux services sociosanitaires.
6093	Centrales Info-Santé (région de Montréal-Centre)	Activités regroupant les réponses téléphoniques pour l'ensemble des CLSC de la région de Montréal-Centre (autre que les réponses locales). Ce service assure, s'il y a lieu, l'accessibilité à certains services dispensés par le CLSC, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à la population de toute la région, tels les services de maintien à domicile.
6094	Centrales Info-Santé Autres régions	Activités reliées aux réponses téléphoniques pour l'ensemble des CLSC d'une région sauf celle de la région de Montréal-Centre (autre que les réponses locales). Ce service assure, s'il y a lieu, l'accessibilité à certains services dispensés par le CLSC, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à la population de toute une région, tels les services de maintien à domicile.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT

RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

FORMAT

4 - alphanumérique

DÉFINITION

Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'appelant (individu, groupe ou organisme communautaire) tels qu'ils sont définis par l'intervenant au cours de l'activité ponctuelle.

DESCRIPTION

Cette information est obligatoire pour chaque appel. Les valeurs possibles sont :

- 2800 Problèmes reliés à la sexualité
- 2900 Problèmes reliés à la vie de couple
- 3000 Problèmes reliés à la vie familiale
- 3400 Problèmes socio-économiques
- 3500 Problèmes reliés au travail
- 3600 Problèmes sociaux divers
 - 3602 Demande d'information sur les ressources et services
- 3800 Vaccinations et immunisations préventives
 - 3801 Réaction postvaccination
- 3900 Demande de placement
- 4000 Problèmes reliés à la victimisation
- 4200 Problèmes reliés à la toxicomanie
- 4500 Problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel
- 4600 Demande d'information associée à une déficience intellectuelle
- 4700 Demande d'information associée à une déficience physique
- 4900 Problèmes de comportement
- 4950 Problèmes suicidaires
- 5000 Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle (concerne la personne elle-même)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5050 Problèmes de santé mentale non diagnostiqués
- 5130 Troubles anxieux
- 5300 Problèmes reliés à la violence conjugale, (excluant : problèmes reliés à la violence familiale, 5310)
- 5310 Problèmes reliés à la violence familiale, (excluant : problèmes reliés à la violence conjugale, 5300)
- 5800 Demande d'informations-conseils santé
 - 5801 Alimentation
 - 5802 Allaitement
 - 5803 Auditif (manifestations ou symptômes du système)
 - 5804 Cancer et phase terminale (manifestations ou symptômes)
 - 5805 Cardiovasculaire (manifestations ou symptômes du système)
 - 5806 Dentaire (hygiène ou problème)
 - 5807 Empoisonnements
 - 5808 Endocrinien (manifestations ou symptômes du système)
 - 5809 Examens, dépistage et investigations
 - 5810 Gastro-intestinal (manifestations ou symptômes du système)
 - 5811 Grossesse et situations périnatales
 - 5812 Maladies contagieuses infectieuses et parasitaires (manifestations ou symptômes)
 - 5813 Médication
 - 5814 Maladies transmises sexuellement (syndromes cliniques associés)
 - 5815 Nerveux (manifestations ou symptômes du système)
 - 5816 Ophtalmique (manifestations ou symptômes du système)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5817 Organes génitaux (manifestations ou symptômes du système)
- 5818 Ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (manifestations ou symptômes du système)
- 5819 Peau et tissus (manifestations ou symptômes)
- 5820 Planification des naissances
- 5821 Posthospitalisation et postopératoire
- 5822 Respiratoire (manifestations ou symptômes du système). Excluant : grippe, 5828.
- 5823 Saines habitudes de vie
- 5824 Techniques de soins
- 5825 Thermorégulation
- 5826 Urinaire (manifestations ou symptômes du système)
- 5827 Lésions traumatiques
- 5828 Grippe
- 5900 Autres raisons de l'activité ponctuelle

PRÉCISION

Deux raisons peuvent être consignées pour chaque activité ponctuelle, l'une principale, l'autre secondaire. Une raison entraîne nécessairement la codification d'au moins un acte (voir la subdivision 2.1.4, ACTE).

La raison principale doit traduire l'affection ou le problème sur lequel a porté la majeure partie de l'activité ponctuelle.

La raison secondaire désigne une affection ou un problème qui coexiste ou qui survient pendant l'activité ponctuelle et qui influe sur cette dernière.

TRANSMISSION

Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

Définitions

2800	Problèmes reliés à la sexualité	Difficultés reliées à l'expression de la vie sexuelle, (<u>incluant</u> : déviation sexuelle, orientation sexuelle, dispareunie, éjaculation précoce, éjaculation retardée, anorgasmie, trouble érectile, manque d'intérêt sexuel, vaginisme, troubles du désir sexuel, troubles de l'orgasme, etc.).
2900	Problèmes reliés à la vie de couple	Difficultés reliées à l'expression de la vie de couple, (<u>incluant</u> : rupture du couple, maladie grave du conjoint, problèmes conjugaux, toxicomanie du conjoint, alcoolisme du conjoint, remise en question du couple, décès du conjoint, communication dans le couple, etc.; <u>excluant</u> : problèmes reliés à la vie familiale, 3000, et problèmes reliés à la violence conjugale, 5300).
3000	Problèmes reliés à la vie familiale	Difficultés perturbant la dynamique familiale, (<u>incluant</u> : adaptation à l'arrivée d'un enfant, relations interfamiliales, relations parents-enfants [peu importe l'âge de l'individu], relations parents-adolescents, santé physique dans la famille, adaptation à une situation de famille reconstituée, décès dans la famille, famille à problèmes multiples, etc.; <u>excluant</u> : problèmes reliés à la vie de couple 2900, problèmes reliés à la violence conjugale 5300 et problèmes reliés à la violence familiale 5310).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

3400	Problèmes socio-économiques	Difficultés ou troubles liés à la non - satisfaction des besoins essentiels, (<u>incluant</u> : logement, nourriture, vêtements, transport, insuffisance de revenu, ressources matérielles insuffisantes, etc.).
3500	Problèmes reliés au travail	Difficultés ou troubles ayant pour origine le travail, le milieu de travail, le chômage et la recherche d'un emploi, (<u>incluant</u> : harcèlement en milieu de travail, retrait préventif du travailleur, relations interpersonnelles au travail, épuisement professionnel (burnout), inadaptation professionnelle, etc.).
3600	Problèmes sociaux divers	Autres situations entraînant des recours, (<u>incluant</u> : demande d'information sur les lois existantes, immigration ou citoyenneté, itinérance, minorité ethnique, isolement social (personne qui ne s'isole pas d'elle-même), environnement, défense des droits, minorité ethnique, éloignement, loisirs, etc.).
3602	Demande d'information sur les ressources et services	Consultation pour une demande d'information sur les ressources et services.
3800	Vaccination et immunisations préventives	Consultation pour une vaccination ou une immunisation préventive, (<u>incluant</u> : vaccination du voyageur).
3801	Réaction postvaccination	Consultation pour des manifestations cliniques postimmunisation, (<u>incluant</u> : vaccination du voyageur).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

3900	Demande de placement	Consultation pour une demande de placement à long terme ou temporaire, (<u>incluant</u> : placement d'un enfant, d'un adolescent, d'un adulte ou d'une personne âgée en hébergement ou en famille d'accueil, placement d'une personne handicapée physiquement ou intellectuellement, placement temporaire pour dépannage et/ou répit, etc.).
4000	Problèmes reliés à la victimisation	Conséquences, séquelles, contrecoups, effets inévitables liés au fait que l'individu a été une victime : d'accident, de vol, de vandalisme, d'agression, d'acte de violence ou de disparition, (<u>excluant</u> : problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel, 4500, problèmes reliés à la violence conjugale, 5300, et problèmes reliés à la violence familiale, 5310).
4200	Problèmes reliés à la toxicomanie	Difficultés ou troubles découlant de l'abus ou du mauvais usage de psychotropes, (<u>incluant</u> : alcool, médicaments, tabac, drogues, etc.).
4500	Problèmes reliés à des agressions à caractère sexuel	Problèmes engendrés par des gestes, des paroles, des attitudes qui, à des fins d'ordre sexuel, sont utilisés contre la volonté d'une personne, (<u>incluant</u> : attouchement, viol, inceste, pédophilie, exhibitionnisme, voyeurisme, appels obscènes, harcèlement sexuel [le terme « agressions à caractère sexuel » englobe le terme « abus sexuel »]).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

4600	Demande d'information associée à une déficience intellectuelle	Toute demande d'information concernant les services disponibles aux personnes présentant une déficience intellectuelle et à leur famille, (<u>incluant</u> : aide physique, aide domestique, répit, gardiennage, dépannage, soutien civique; <u>excluant</u> : demande de placement, 3900).
4700	Demande d'information associée à une déficience physique	Toute demande d'information concernant les services disponibles aux personnes présentant une déficience physique et à leur famille, (<u>incluant</u> : aide physique, aide domestique, répit, gardiennage, dépannage, soutien civique; <u>excluant</u> : demande de placement, 3900).
4900	Problèmes de comportement	Actions socialement inappropriées. Ces comportements portent préjudice à autrui ou à la personne elle-même.
4950	Problèmes suicidaires	Problèmes reliés à un comportement ou à des idéations suicidaires.
5000	Problèmes d'adaptation sociale, de développement et de croissance personnelle	Difficultés liées à l'adaptation à un milieu ou à une situation autre que conjugale et familiale et troubles personnels d'apprentissage et de développement (concerne l'utilisateur lui-même). <u>Incluant</u> : remise en question personnelle par rapport à soi-même ou à son choix de vie, besoin d'affirmation, troubles des apprentissages, etc.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5050 Problèmes de santé mentale non diagnostiqués Troubles mentaux pour lesquels l'information est insuffisante pour pouvoir faire un diagnostic précis.
- 5130 Troubles anxieux Cette catégorie comprend les troubles de panique sans ou avec agoraphobie, phobies, trouble obsessionnel-compulsif, stress, anxiété généralisée, troubles anxieux dus à une affection médicale ou à une substance.
- 5300 Problèmes reliés à la violence conjugale Difficultés ou troubles découlant de comportements ou de gestes agressifs, brusques et répétés d'un conjoint ou d'une conjointe envers l'autre conjoint ou conjointe, (excluant : problèmes reliés à la violence familiale, 5310). La violence conjugale peut se manifester sous différentes formes : physique, psychologique, verbale ou émotionnelle.
- 5310 Problèmes reliés à la violence familiale Difficultés ou troubles découlant de comportements ou de gestes agressifs, brusques et répétés d'un membre de la famille envers un autre membre de la famille et portant atteinte à son intégrité, (excluant : problèmes reliés à la violence conjugale, 5300). La violence familiale peut se manifester sous différentes formes: physique, psychologique, verbale ou émotionnelle.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

5800	Demande d'information-conseils santé	Toute demande d'information exprimée par une personne et traitée par un professionnel faisant fonction d'accueil.
5801	Alimentation	Demande d'information - conseils santé sur l'alimentation du nourrisson, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée, (<u>incluant</u> : nutrition de la grossesse, changement de lait, introduction des solides, diète spéciale, etc.).
5802	Allaitement	Demande d'information - conseils santé sur l'allaitement maternel et tous les renseignements sur les soins usuels de la mère et sur la technique d'allaitement, (<u>incluant</u> : soins des seins, conservation du lait, méthode d'extraction, etc.).
5803	Auditif (manifestations ou symptômes du système)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à l'oreille et à l'ouïe, (<u>incluant</u> : douleurs, baisse d'audition, écoulement de l'oreille, bourdonnement, etc.).
5804	Cancer et phase terminale (manifestations ou symptômes)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à une maladie terminale, (<u>incluant</u> : douleurs, vomissements, constipation, technique de mobilisation, etc.).
5805	Cardiovasculaire (manifestations ou symptômes du système)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à la fonction cardiovasculaire et aux vaisseaux sanguins (artérioles et veineux). <u>Incluant</u> : HTA, phlébite, ulcères variqueux, DRS, etc.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

5806	Dentaire (hygiène ou problème dentaire)	Demande d'information - conseils santé concernant les problèmes reliés à la dentition et à l'hygiène dentaire, (<u>incluant</u> : carie, édentation, malposition, restauration, fluoration, orthodontie, lésion tissu mou et dur, douleur, etc.).
5807	Empoisonnements	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à un empoisonnement, à une intoxication (alimentaire ou médicamenteuse).
5808	Endocrinien (manifestations ou symptômes du système)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes des glandes endocrines, (<u>incluant</u> : obésité, diabète, hypoglycémie, hyperglycémie, hypothyroïdie, hyperthyroïdie, etc.).
5809	Examens, dépistage et investigations	Demande d'information - conseils santé concernant les tests, prélèvements, scopies, analyses sanguines et autres de même que l'interprétation de leurs résultats.
5810	Gastro-intestinal (manifestations ou symptômes du système)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à l'estomac, à l'intestin, à la vésicule et aux voies biliaires, (<u>incluant</u> : brûlures d'estomac, diarrhée, vomissements, régurgitation, selles noires, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5811 Grossesse et situations périnatales Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à la grossesse, à l'accouchement et à la période postnatale chez la mère ou le nouveau-né de 0 à 3 mois, (incluant : complication de la grossesse, de l'accouchement et des suites, pré-éclampsie, infection des plaies postobstétricales, toute situation survenant dans la période périnatale, soins aux nouveau-nés, bébé de petit poids, soins du cordon, pleurs, coliques, etc. Excluant : avortement, 5820.
- 5812 Maladies contagieuses infectieuses et parasitaires (manifestations ou symptômes) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés aux maladies dues à un agent étranger (bactérie, virus, champignon, parasite), transmissibles ou non, (incluant : maladies contagieuses de l'enfance (rougeole, rubéole, coqueluche, etc.), tuberculose, pédiculose, gale, rage, morpion, hépatite, sida, etc.; excluant : MTS, 5814.
- 5813 Médication Demande d'information - conseils santé concernant la médication, la posologie, l'administration.
- 5814 Maladies sexuellement transmises (syndrome clinique associé) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés aux maladies transmises par contacts sexuels, (excluant : hépatite et sida, 5812).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5815 Nerveux (manifestations ou symptômes du système) Demande d'information - conseils santé concernant toute manifestation ou tout symptôme relié au système nerveux et à la moelle épinière, (incluant : migraine, convulsions, Parkinson, sclérose en plaques, Alzheimer, épilepsie, méningite, paralysie cérébrale, etc.).
- 5816 Ophtalmique (manifestations ou symptômes du système) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes de l'œil et de la vue, (incluant : cécité, trouble de la vision, écoulement de l'œil, orgelet, rougeur, etc.).
- 5817 Organes génitaux (manifestations ou symptômes du système) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à l'appareil génital, (incluant : pertes vaginales, dysménorrhée, aménorrhée, affections du sein, syndrome prémenstruel, dilatation, circoncision, œdème des testicules, ménopause, andropause, etc.).
- 5818 Ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (manifestations ou symptômes du système) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés aux muscles, au tissu conjonctif et aux articulations, (incluant : douleur musculaire et articulaire, dorsale, lombaire, cervicale, douleur arthritique et rhumatismale, soins des membres plâtrés, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

- 5819 Peau et tissus (manifestations ou symptômes) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes de la peau et des tissus, (incluant : furoncle, anthrax, panaris, prurit et affections apparentées, cors et callosités, érythèmes, autres dermatoses, urticaire et abcès cutané, ulcération chronique de la peau [escarres de décubitus, plaie de pression], acné, œdème, rougeur, coup de soleil, etc.).
- 5820 Planification des naissances Demande d'information - conseils santé concernant les situations se rapportant à la procréation, à la contraception, à la planification des naissances, (incluant : conseils en planning, méthode contraceptive, avortement spontané ou provoqué, demande d'avortement, pilule du lendemain, etc.).
- 5821 Posthospitalisation et postopératoire Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à une situation posthospitalisation ou postopératoire de moins d'un mois, (incluant : chirurgies d'un jour, cas de médecine d'un jour; excluant : techniques de soins, 5824, grossesse et situations périnatales, 5811).
- 5822 Respiratoire (manifestations ou symptômes du système) Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à l'arbre respiratoire : nez, sinus, amygdales, bronches, poumons, etc., (incluant : IVRS, toux, écoulement nasal, difficulté respiratoire, sécrétions, bronchite, rhinite allergique, asthme bronchique, etc.; excluant : grippe, 5828).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

5823	Saines habitudes de vie	Demande d'information - conseils santé concernant les saines habitudes de vie, (<u>incluant</u> : exercices physiques, hygiène corporelle, polluants; <u>excluant</u> : usage d'alcool et du tabac, 4200).
5824	Techniques de soins	Demande d'information - conseils santé concernant les techniques de soins et le fonctionnement d'un appareil spécialisé, (<u>incluant</u> : pansement, stomie, gavage, sonde, glucomètre, seringue, compresseur O ₂ , appareil à perfusion sous-cutanée ou intraveineuse, thermomètre tympanique, etc.).
5825	Thermorégulation	Demande d'information - conseils santé concernant la thermorégulation. Ce code est utilisé seulement si les symptômes hypothermie, hyperthermie ou fièvre ne sont pas reliés à un système anatomo-physiologique identifié par un autre code, (<u>excluant</u> : fièvre associée à une IVRS, 5822 ; fièvre associée à une réaction postvaccination ,3801).
5826	Urinaire (manifestations ou symptômes du système)	Demande d'information - conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à l'appareil urinaire : reins, vessie, prostate, (<u>incluant</u> : douleur à la miction, pollakiurie, dysurie, hématurie, rétention urinaire, incontinence, etc.).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.3	RAISON DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

5827	Lésions traumatiques	Demande d'information-conseils santé concernant les manifestations ou symptômes reliés à une plaie, à une blessure, à une fracture à la suite d'un accident, (<u>incluant</u> : brûlure, engelure, morsure, entorse, piquê, corps étranger, contusion, écrasement, etc.).
5828	Grippe	Maladie respiratoire aiguë caractérisée par les symptômes suivants : toux, fièvre (objectivée : >38, 5° C ou non) et/ou frissons, arthralgie et/ou myalgie (courbatures) et/ou prostration.
5900	Autres raisons de l'activité ponctuelle	Autres maladies, affections, troubles ou difficultés que ceux énumérés précédemment.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.4	ACTE

ÉLÉMENT	ACTE
FORMAT	4 - numérique
DÉFINITION	Activité ponctuelle réalisée par l'intervenant au cours d'une rencontre ou d'une communication téléphonique avec l'utilisateur (individu, groupe ou communautaire).
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire. Les valeurs possibles sont : 6000 Démarches pour l'utilisateur 6009 Signalement à la DPJ 7200 Actions éducatives et préventives au plan psychosocial 7300 Actions éducatives préventives en santé physique 7400 Actions éducatives et préventives concernant les affaires matérielles et autres 7500 Actions éducatives et préventives sur la santé au travail 7700 Actions à caractère psychosocial 7702 Écoute et soutien (conseils et assistance) 7703 Intervention en situation de crise 8200 Actions éducatives et préventives en santé mentale 9900 Autres actions
PRÉCISION	Il peut y avoir deux actes pour chaque activité ponctuelle. Ce code traduit l'acte réel. Le premier acte qui est codifié doit traduire l'action sur laquelle a porté la majeure partie de l'activité ponctuelle. Le deuxième acte est peut être simultané au premier, survenir pendant l'activité ponctuelle ou influencer sur cette dernière.
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.4	ACTE

Définitions

6000	Démarches pour l'usager	Demandes, requêtes, sollicitations faites par l'intervenant pour l'usager, (<u>incluant</u> : démarches pour défendre des droits, consultation auprès d'un organisme, suivi de la demande pour placement ou hospitalisation, démarches relatives au logement, démarches pour solutionner des problèmes financiers et matériels).
6009	Signalement à la DPJ	L'intervenant d'Info-Santé fait un signalement à la DPJ.
7200	Actions éducatives et préventives à caractère psychosocial	Actions visant l'éducation, la prévention et l'enseignement en ce qui concerne l'ajustement aux étapes de la vie, le bien-être psychologique, les relations interpersonnelles, etc.
7300	Actions éducatives et préventives en santé physique	Actions visant l'éducation, la prévention et l'enseignement en ce qui concerne l'anatomie et la physiologie, les maladies, l'automédication, les premiers soins, les mesures d'urgence, la prévention, l'auto-examen, etc., (<u>incluant</u> : autonomie fonctionnelle, enseignement des techniques de soins ou d'aide, béquilles, prothèses, information sur le bilan de santé, massage, soins des plaies, infections, auto-examen des seins, etc.).
7400	Actions éducatives et préventives concernant les affaires matérielles et autres	Actions visant l'éducation, la prévention et l'enseignement en ce qui concerne les lois et les règlements, les ressources et services disponibles, la budgétisation, la sécurité.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.4	ACTE

7500	Actions éducatives et préventives visant la santé au travail	Actions visant l'éducation, la prévention et l'enseignement en ce qui concerne la sécurité au travail, le recours des personnes victimes d'accident de travail et le retrait préventif.
7700	Actions à caractère psychosocial	Thérapie, écoute, sensibilisation, jumelage, parrainage et toute autre forme d'aide qui vise à permettre aux individus et à leurs proches de résoudre une ou des difficultés temporaires en vue de rétablir l'équilibre dynamique de leurs rapports avec leur environnement et de poursuivre un développement humain et social satisfaisant, (<u>excluant</u> : actions éducatives et préventives en santé mentale, 8200).
7702	Écoute et soutien (conseils et assistance)	et Activité ponctuelle qui vise à faciliter l'expression du vécu immédiat de l'utilisateur. Les principales stratégies utilisées sont l'écoute, la réassurance et l'encouragement dans un climat d'ouverture et de respect.
7703	Intervention en situation de crise	Actions auprès d'un individu désorganisé afin de résoudre la crise et de restaurer le fonctionnement antérieur. Par individu désorganisé, nous entendons une personne qui n'est plus capable de faire appel à ses mécanismes d'adaptation et dont le champ perceptuel est envahi par son problème.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.4	ACTE

8200 Actions éducatives et préventives en santé mentale Sensibilisation et soutien des personnes susceptibles d'être en contact avec des proches dont la santé mentale est menacée, (excluant : actions à caractère psychosociales, 7700).

9900 Autres actions Actions autres que celles énumérées précédemment.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.5	LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT

LIEU DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

FORMAT

3 - numérique

DÉFINITION

Code indiquant l'endroit où se trouve l'intervenant au moment où il fait une activité ponctuelle auprès de l'utilisateur ou pour celui-ci.

DESCRIPTION

Cette information est obligatoire pour chaque activité ponctuelle. La seule valeur possible est :

100 Au CLSC

PRÉCISION

Les activités ponctuelles téléphoniques sont codées selon la définition, et le mode de l'activité ponctuelle précise s'il s'agit d'une communication téléphonique.

TRANSMISSION

Aucune transmission.

Définition

100 Au CLSC

Au siège social du CLSC, aux points de services ou aux points de chute, (incluant : dispensaire).

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.6	CATÉGORIE D'INTERVENANT

ÉLÉMENT	CATÉGORIE D'INTERVENANT
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant le titre d'emploi de la personne qui effectue l'activité ponctuelle.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire pour chaque activité ponctuelle. Les valeurs possibles sont : 180 Infirmière 185 Infirmière bachelière
PRÉCISION	Cette description du titre d'emploi correspond généralement aux titres d'emploi utilisés dans les conventions collectives. Le personnel d'agence est distingué par le statut de l'intervenant (voir subdivision 3.6.16).
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.7	STATUT DE L'INTERVENANT

ÉLÉMENT	STATUT DE L'INTERVENANT
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code précisant le lien de l'intervenant avec le CLSC.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 Personnel du CLSC 2 Personnel d'agence 9 Autre statut
PRÉCISION	Code généré automatiquement.
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

ÉLÉMENT

SUITE

FORMAT

3 - numérique

DÉFINITION

Code indiquant s'il y a suite ou non de l'appel traité.

DESCRIPTION

Cette information est obligatoire pour chaque activité ponctuelle.
Les valeurs possibles sont :

- 100 Aucune suite
- 200 Référence à l'interne
- 250 Référence à l'interne avec démarches
- 300 Référence à l'externe
 - 301 À un centre hospitalier (CHSGS)
 - 303 À un CPEJ (centre de protection de l'enfance et de la jeunesse)
 - 304 À un autre CLSC
 - 305 À une DSP
 - 309 À un médecin en clinique privée
 - 310 À un autre professionnel en pratique privée
 - 311 À une ressource communautaire
 - 314 À une autre ressource externe
 - 316 À un centre antipoison
 - 317 Aux services ambulanciers
 - 318 Aux services policiers
 - 319 À une ligne d'écoute
 - 320 À un pharmacien
 - 324 À une clinique psychiatrique

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

350 Référence à l'externe avec démarches

351 À un centre hospitalier (CHSGS)

353 À un CPEJ (centre de protection de l'enfance et de la jeunesse)

354 À un autre CLSC

355 À une DSP

359 À un médecin en clinique privée

361 À une ressource communautaire

364 À une autre ressource externe

367 Aux services ambulanciers

368 Aux services policiers

370 À un pharmacien

371 À un intervenant social de garde¹

372 À un médecin de garde¹

373 À une infirmière de garde¹

374 À une clinique psychiatrique

375 À un centre de crise

PRÉCISION

Deux codes de suite peuvent être enregistrés pour chaque appel.

TRANSMISSION

Aucune transmission.

¹ 1. Code utilisé par les régions où les CLSC ont des intervenants en disponibilité pour assurer la prise en charge.
Code utilisé uniquement par les centrales.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

Définitions

100	Aucune suite	Activité ponctuelle ne nécessitant pas de relance ou de suivi par le service Info-Santé téléphonique.
200	Référence à l'interne	Usager dirigé vers un service du CLSC. Ex. : à la fin de l'appel, l'intervenant d'Info-Santé informe l'utilisateur qu'un service offert au CLSC répondrait à sa demande et l'invite à s'en prévaloir.
250	Référence à l'interne avec démarches	Démarche verbale ou écrite auprès d'un individu ou d'un service du CLSC dans un objectif de prise en charge. Ex. : l'intervenant d'Info-Santé a effectué une activité ponctuelle et demande verbalement ou par écrit, au programme de santé maternelle et infantile, d'assurer un suivi auprès de l'utilisateur.
300	Référence à l'externe	Usager dirigé vers un organisme, un établissement du réseau public, privé ou communautaire. Ex. : à la fin de l'appel, l'intervenant informe l'utilisateur qu'un organisme du réseau est disponible pour répondre à son besoin. Il fournit à l'utilisateur les coordonnées de la ressource : adresse et numéro de téléphone.
301	À un centre hospitalier (CHSGS)	Urgence ou département d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés de courte durée, (<u>excluant</u> : clinique psychiatrique, 324).
303	À un CPEJ (centre de protection de l'enfance et de la jeunesse)	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

- 304 À un autre CLSC
- 305 À une DSP
- 309 À un médecin en clinique privée
- 310 À un professionnel en pratique privée
- 311 À une ressource communautaire
- 314 À une autre ressource externe
- 316 À un centre antipoison
- 317 Aux services ambulanciers
- 318 Aux services policiers
- 319 À une ligne d'écoute
- 320 À un pharmacien
- 324 À une clinique psychiatrique

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

- 350 Référence à l'externe avec démarches Démarche verbale ou écrite auprès d'un individu, d'un organisme, d'un établissement du réseau public et communautaire dans un objectif de prise en charge ex : l'intervenant d'Info-Santé communique avec l'urgence du centre hospitalier et les informe qu'un usager se présentera à l'urgence pour une raison définie. L'intervenant communique avec une maison d'hébergement pour réserver une place pour un usager (ex. : hébergement pour femmes violentées).
- 351 À un centre hospitalier (CHSGS) Urgence ou département d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, (excluant : clinique psychiatrique, 374).
- 353 À un CPEJ (Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse)
- 354 À un autre CLSC
- 355 À une DSP
- 359 À un médecin en clinique privée
- 361 À une ressource communautaire
- 364 À une autre ressource externe
- 367 Aux services ambulanciers
- 368 Aux services policiers
- 370 À un pharmacien

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.8	SUITE

- 371 À un intervenant social de garde¹ Communication avec l'intervenant social en service de garde à des fins d'intervention psychosociale.
- 372 À un médecin de garde¹ Communication avec le médecin en service de garde à des fins d'évaluation ou traitement.
- 373 À une infirmière de garde¹ Communication avec l'infirmière en service de garde en vue d'une visite à domicile.
- 374 À une clinique psychiatrique
- 375 À un centre de crise

¹ 1. Code utilisé par les régions où certains intervenants des CLSC peuvent assurer la prise en charge des usagers.
Code utilisé uniquement par les centrales.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.9	TYPE D'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT

TYPE D'ACTIVITÉ PONCTUELLE

FORMAT

1 - numérique

DÉFINITION:

Code permettant de catégoriser les activités ponctuelles en fonction des caractéristiques des personnes concernées.

DESCRIPTION

Cette donnée est obligatoire. La seule valeur possible est :

1 Activité ponctuelle individualisée

TRANSMISSION

Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.10	MODE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	MODE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION:	Code permettant d'indiquer si l'activité ponctuelle a été réalisée avec ou sans l'utilisateur.
DESCRIPTION	Cette donnée est obligatoire et la seule valeur possible est la suivante : 2 Communication téléphonique avec l'utilisateur (ou avec toute autre personne en relation avec lui)
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.11	LANGUE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE

ÉLÉMENT	LANGUE DE L'ACTIVITÉ PONCTUELLE
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION:	Langue dans laquelle l'intervenant du CLSC a donné le service.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 100 Français 200 Anglais 900 Autres
PRÉCISION	Cette donnée est fournie par l'intervenant du CLSC pour chacune des activités ponctuelles.
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.12	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF–ACTIVITÉ PONCTUELLE-1

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CN-ACTP-1
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION:	Éléments du bloc Activité ponctuelle – réservé au cadre normatif pour usage futur.
DESCRIPTION	Cette information sera obligatoire au moment de son activation par l'autorité compétente.
PRÉCISION	Cet élément a été créé pour un usage spécial à des fins de recherche ou pour répondre à des besoins particuliers pour une période donnée seulement. L'activation de cet élément est sous la responsabilité unique des instances autorisées et sera toujours signalée aux CLSC concernés par écrit, pour une période donnée seulement.
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – INFO-SANTÉ		
Chapitre	2	Description des éléments
Division	2.1	ACTIVITÉ PONCTUELLE
Subdivision	2.1.13	RÉSERVÉ AU CADRE NORMATIF – ACTIVITÉ PONCTUELLE-2

ÉLÉMENT	RÉSERVÉ AU CN-ACTP-2
FORMAT	3 - alphanumérique
DÉFINITION:	Éléments du bloc Activité ponctuelle – réservé au cadre normatif pour usage futur.
DESCRIPTION	Cette information sera obligatoire au moment de son activation par l'autorité compétente.
PRÉCISION	Cet élément a été créé pour un usage spécial à des fins de recherche ou pour répondre à des besoins particuliers pour une période donnée seulement. L'activation de cet élément est sous la responsabilité unique des instances autorisées et sera toujours signalée aux CLSC concernés par écrit, pour une période donnée seulement.
TRANSMISSION	Aucune transmission.

CADRE NORMATIF
ET
PROTOCOLE D'ÉCHANGE

VACCINATION

4^e VERSION

QUÉBEC, LE 1^{er} AVRIL 1999

RÉVISION AVRIL 2000

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

DIVISION	SUBDIVISION	CONTENU	PAGE
		TABLE DES MATIÈRES	V - 2
		PROCESSUS DE MISE À JOUR	V - 4
		Registre des mises à jour	V - 4
1		PRÉSENTATION	V - 5
	1.1	Le cadre normatif	V - 5
	1.2	Le système d'information vaccination	V - 6
2		INFORMATION GÉNÉRALE	V - 7
	2.1	LEXIQUE	V - 7
	2.1.1	Liste des abréviations	V - 7
	2.1.2	Définitions	V - 8
3		DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS	V - 10
		Schéma des éléments	V - 10
	3.1	INDIVIDU	V - 12
	3.1.1	Code permanent	V - 13
	3.1.2	Groupe scolaire	V - 14
	3.1.3	Classe	V - 15
	3.2	CONTRE-INDICATION PERMANENTE	V - 16
	3.2.1	Contre-indication permanente	V - 17
	3.3	MALADIE	V - 18
	3.3.1	Numéro de la maladie	V - 19
	3.3.2	Date d'apparition de la maladie	V - 20
	3.4	INTERVENTION	V - 21
	3.4.1	Numéro de l'organisme vaccinateur	V - 22
	3.4.2	Type d'organisme vaccinateur	V - 23
	3.4.3	Numéro de l'unité	V - 24
	3.4.4	Type d'unité	V - 25

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Table des matières
Division	
Subdivision	

3.5	ACTE DE VACCINATION	V - 26
3.5.1	Statut de l'acte de vaccination	V - 27
3.5.2	Raison de l'administration (influenza)	V - 28
3.5.3	Contre-indication temporaire	V - 29
3.5.4	Voie d'administration	V - 30
3.5.5	Site d'administration	V - 31
3.5.6	Quantité administrée	V - 32
3.5.7	Commentaire sur l'acte de vaccination	V - 33
3.5.8	Numéro du produit immunisant	V - 34
3.5.9	Unité de mesure	V - 40
3.5.10	Numéro du lot	V - 41
3.5.11	Date de péremption du lot	V - 42
3.5.12	Manifestation clinique postimmunisation	V - 43
3.5.13	Commentaire de la manifestation clinique postimmunisation	V - 46
3.5.14	Date du début des symptômes de la manifestation clinique postimmunisation	V - 47
3.6	ÉCOLE	V - 48
3.6.1	Code école	V - 49
4	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	V - 50
4.1	Transmission	V - 51
4.2	Individu	V - 52
4.3	Contre-indication permanente	V - 55
4.4	Maladies	V - 56
4.5	Intervention	V - 57
4.6	Actes de vaccination	V - 59
4.7	École	V - 61
4.8	Sommaire des validations inter-dates	V - 62

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Processus de mise à jour
Division	REGISTRE DE MISE À JOUR
Subdivision	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Processus de mise à jour
Division	REGISTRE DE MISE À JOUR
Subdivision	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Processus de mise à jour
Division	REGISTRE DE MISE À JOUR
Subdivision	

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION	
Chapitre	Processus de mise à jour
Division	REGISTRE DE MISE À JOUR
Subdivision	

NUMÉRO	DATE EFFECTIVE	CHAPITRE	SUBDIVISION	DIVISION	PAGE

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.1	LE CADRE NORMATIF – INTRODUCTION
Subdivision		

La présente section constitue le cadre normatif de l'information sur la vaccination. Ce cadre fait état des exigences rattachées à la banque commune de données (couverture du système, contenu en données, validation des données, etc.) et des spécifications informatiques et administratives ayant trait à la constitution de la banque commune par l'intermédiaire de moyens informatiques. **Tout développement du système d'information sur la vaccination doit être fait en respectant les règles du présent cadre normatif.** Plus particulièrement, celui-ci présente les données complémentaires au cadre normatif de base, en relation avec le programme de santé préventive. Les données qui ont trait à la gestion de la couverture vaccinale sont précisées dans l'annexe intitulé « Protocole d'échange d'information entre le CLSC, la direction de la santé publique (régionale) et le répondant provincial ».

Le premier chapitre de cette section présente le cadre normatif, ses objectifs et sa portée ainsi qu'une brève description du système d'information sur la vaccination.

Le deuxième chapitre comprend un lexique et des définitions.

Le chapitre trois spécifie les éléments d'information composant la banque de données commune.

Le chapitre quatre regroupe l'information sur la validation des données; on y trouve les règles de validation à appliquer.

L'annexe A comprend les éléments transmis entre le CLSC, la direction de la santé publique (régionale) et le répondant provincial.

Le présent cadre normatif est le document officiel de référence sur la mise en commun des données de vaccination.

Les données de vaccination sont saisies à partir du module vaccination du système « Intégration CLSC ».

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	1	Présentation
Division	1.2	LE SYSTÈME D'INFORMATION VACCINATION – INTRODUCTION
Subdivision		

Le module vaccination du système vise à répondre à trois types de besoins :

- les besoins locaux de l'ensemble des CLSC du Québec en matière de suivi opérationnel du programme d'immunisation;
- les besoins des directions de la santé publique des régions régionales, en référence à l'article 373 de la loi, et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en matière d'information, pour la gestion des programmes d'immunisation, notamment l'évaluation du degré de réalisation des objectifs de la couverture vaccinale;
- les besoins des régions régionales et du MSSS en matière de planification, programmation, de suivi et d'évaluation des services offerts.

Les objectifs généraux du système d'information sont, notamment :

- de faciliter la gestion du programme d'immunisation et de l'information du statut vaccinal d'un *individu* depuis sa naissance et tout au long de sa vie ;
- d'améliorer la connaissance des taux de couverture vaccinale de la population ;
- de permettre l'intervention efficace en cas d'épidémie en vue de protéger la santé publique ;
- de contribuer à la réalisation des objectifs des programmes de santé préventive.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.1	LISTE DES ABRÉVIATIONS

DGSP	Direction générale de la santé publique
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Toutes les définitions contenues dans le présent lexique s'appliquent au cadre normatif Vaccination. Elles sont complémentaires aux définitions énoncées dans le lexique du cadre normatif de base.

Acte de vaccination Action d'administrer un *produit immunisant* à un *individu*.

DGSP Direction générale de la santé publique. Cette direction élabore et actualise les orientations du MSSS en matière de santé publique afin de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être de la population. Elle conçoit, développe, promeut, met à jour et évalue le programme de santé publique et coordonne l'action des directions régionales de santé publique au regard de ce programme. Elle met en place et coordonne un réseau de centres d'expertise en santé publique et développe la coopération intersectorielle en cette matière.

Donnée fournie Il s'agit d'une donnée provenant d'une source externe telle que la RAMQ, le MEQ, etc., et qui n'a pas à être saisie par les utilisateurs du système d'information.

Donnée générée Il s'agit d'une donnée issue d'un traitement ou d'une fonction du système d'information. Une donnée est généralement générée à partir d'une ou plusieurs autres données saisies, déjà existantes dans le système.

Donnée obligatoire Une donnée est obligatoire lorsqu'elle est imposée par le système. Il s'agit d'une donnée et sans laquelle certaines opérations (ex. : saisie de dossier) ne peuvent être complétées.

Individu Personne sujette à être vaccinée ou ayant déjà été vaccinée, qui peut être ou non, un usager du CLSC qui réside sur le territoire du CLSC ou qui est inscrite dans une école du territoire du CLSC.

Pour le volet régional, la notion d'*individu* fait référence à la population d'une région et à l'ensemble des personnes hors région vaccinées par un organisme de cette région.

Milieu fermé Établissement du réseau de la santé et des services sociaux où vivent certaines personnes.

Milieu ouvert Milieu de vie constitué par un environnement naturel.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	2	Information générale
Division	2.1	LEXIQUE
Subdivision	2.1.2	DÉFINITIONS

Produit immunisant Produit servant à immuniser un *individu* contre une ou plusieurs maladies. Il peut s'agir d'immunisation active ou passive.

Tutelle dative La *tutelle dative* est celle prononcée par un tribunal ou lorsque le père ou la mère ont nommé un tuteur par testament ou par une déclaration transmise au curateur public.

Tutelle légale La *tutelle légale* résulte de la loi qui précise les cas où une personne est tuteur *légal*. C'est le cas de la tutelle des père et mère, de la tutelle du directeur de la protection de la jeunesse dans le cas de déchéance de l'autorité parentale et de l'admissibilité à l'adoption.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.ii	SCHÉMA DES ÉLÉMENTS
Subdivision		

Les données suivantes ont trait à la gestion de la vaccination dans le cadre du programme de santé préventive et elles sont complémentaires au système d'information. Elles complètent en outre la banque de données commune sur les usagers et les services offerts par les CLSC.

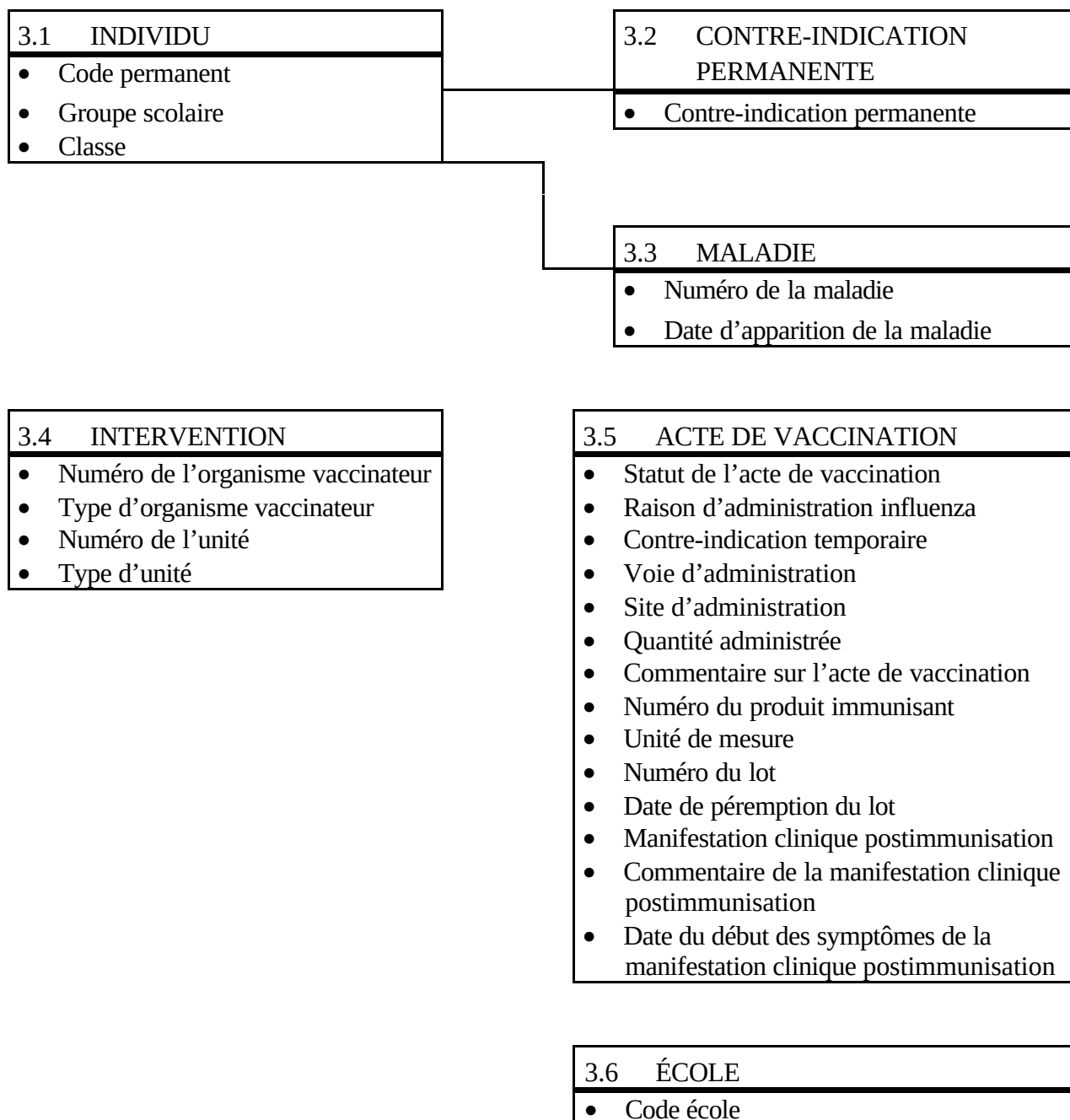
Les renseignements inscrits dans les espaces ombrés sont issus du cadre normatif de base et gérés par ce dernier.

USAGER (CLSC)
• Numéro de dossier • Date d'ouverture du dossier • Type d'usager • Réservé au cadre normatif – Usager-1 • Réservé au cadre normatif – Usager-2

USAGER-INDIVIDU (CLSC)
• Date de naissance • Sexe • Raison de l'absence du numéro d'assurance maladie • Date d'attente d'hébergement • Profil de l'usager-individu • Code postal de la résidence habituelle • Code de la municipalité de la résidence habituelle • Code de territoire de CLSC de la résidence habituelle • Indices de défavorisation

INTERVENTION (CLSC)
• Numéro de l'intervention • Centre d'activités • Date de l'intervention • Type d'intervention • Raison de l'intervention • Acte • Suite à l'intervention – suivi • Suite à l'intervention – cessation • Profil de l'intervention • Mode de l'intervention • Lieu de l'intervention • Durée de l'intervention • Langue de l'intervention • Nombre de participants-groupe • Catégorie d'intervenant • Statut de l'intervenant • Catégorie des intervenants associés • Statut de l'intervenant associé • Nombre d'intervenants associés • Champ libre - Niveau de scolarité • Réservé au cadre normatif – Intervention - 2

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.ii	SCHÉMA DES ÉLÉMENTS (suite)
Subdivision		



CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3.	Description des éléments
Division	3.1	INDIVIDU
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information qui identifient l'*individu*.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

3.1.1 Code permanent

3.1.2 Groupe scolaire

3.1.3 Classe

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	INDIVIDU
Subdivision	3.1.1	CODE PERMANENT

ÉLÉMENT	CODE PERMANENT
FORMAT	12 - numérique
DÉFINITION	Code attribué par le MEQ à chaque étudiant à la première inscription dans un établissement d'enseignement du Québec (public, privé).
DESCRIPTION	Cette information est facultative et devrait être enregistrée automatiquement dans le système à partir du fichier fourni par le MEQ ou la commission scolaire.
PRÉCISION	Cette information permet de faire le pairage entre les données des commissions scolaires et les données du système d'information Vaccination.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	INDIVIDU
Subdivision	3.1.2	GROUPE SCOLAIRE

ÉLÉMENT GROUPE SCOLAIRE

FORMAT 2 - alphanumérique

DÉFINITION Code indiquant le groupe scolaire auquel appartient l'*individu*. Ce code est fourni par l'école ou la commission scolaire.

DESCRIPTION Cette information est facultative. Le code se découpe comme suit :

1 ^{re} position	Niveau scolaire
2 ^e position	Degré

NIVEAU SCOLAIRE		DEGRÉ	
1	Préscolaire	P	Prématernelle (4 ans)
P	Primaire	M	Maternelle (5 ans)
S	Secondaire	1	Première année
C	Collégial	2	Deuxième année
U	Universitaire	3	Troisième année
		4	Quatrième année
		5	Cinquième année
		6	Sixième année
		7	Septième année
		A	Classe d'accueil
		S	Spéciale

PRÉCISION Niveau scolaire: Les codes C et U sont utilisés au besoin par les CLSC à des fins statistiques.

Degré: Une zone vide apparaît par défaut.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.1	INDIVIDU
Subdivision	3.1.3	CLASSE

ÉLÉMENT	CLASSE
FORMAT	10 - alphanumérique
DÉFINITION	Information complémentaire au groupe scolaire de l' <i>individu</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	Cette information peut être utilisée localement pour indiquer à quelle classe appartient un <i>individu</i> .

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.2	CONTRE-INDICATION PERMANENTE
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs aux contre-indications permanentes qui peuvent être associées à un *individu* et qui l'empêchent de recevoir un ou plusieurs produits immunisants.

On trouve dans cette section l'élément suivant :

3.2.1 Contre-indication permanente

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.2	CONTRE-INDICATION PERMANENTE
Subdivision	3.2.1	CONTRE-INDICATION PERMANENTE

ÉLÉMENT	CONTRE-INDICATION PERMANENTE
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Code signalant une contre-indication permanente inscrite dans le Protocole d'immunisation du Québec.
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont :

01	Réaction allergique de type anaphylactique à une dose antérieure du même produit immunisant.	Autres contre-indications permanentes :
	Réaction allergique de type anaphylactique à l'une ou l'autre des composantes d'un produit biologique.	
02	Œufs	11
03	Polymyxine B	
04	Streptomycine	12
05	Néomycine	
06	Thimérosal	13
07	Phosphate d'aluminium	
08	Formaldéhyde	99
09	2-phénoxyéthanol	
10	Autre (sérum bovin tween, albumine humaine)	
80		

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	MALADIE
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs aux maladies contre lesquelles un *individu* peut être immunisé ainsi qu'à la date d'apparition de la maladie.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.3.1 Numéro de la maladie
- 3.3.2 Date d'apparition de la maladie

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	MALADIE
Subdivision	3.3.1	NUMÉRO DE LA MALADIE

ÉLÉMENT	NUMÉRO DE LA MALADIE			
FORMAT	2 - numérique			
DÉFINITION	Numéro de code attribué aux maladies, soit en prévention, soit à la suite d'une maladie.			
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont :			
	01	Botulisme	12	Oreillons
	02	Choléra	13	Peste
	03	Coqueluche	14	Infection invasive
	04	Diphtérie		à pneumocoque
	05	Encéphalite japonaise	15	Poliomyélite
	06	Fièvre jaune	16	Rage
	07	Infection invasive à	17	Rougeole
		<i>Haemophilus influenzae</i>	18	Rubéole
		de type b (Hib)	19	Tuberculose
	08	Hépatite A	20	Typhoïde
	09	Hépatite B	21	Tétanos
	10	Influenza	22	Varicelle
	11	Infection invasive	23	Variole
		à méningocoque	24	Paratyphoïde
PRÉCISION	En prévention, cet élément est généré par le système selon le produit immunisant administré.			

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.3	MALADIE
Subdivision	3.3.2	DATE D'APPARITION DE LA MALADIE

ÉLÉMENT	DATE D'APPARITION DE LA MALADIE
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour), date à laquelle la maladie est apparue chez l' <i>individu</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	INTERVENTION
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à l'intervention.

La définition de la notion « intervention » apparaît dans le cadre normatif de base, subdivision 2.1.2. Se référer à la division 3.6 pour le détail des éléments.

On trouve dans cette section les éléments propres au système d'information Vaccination :

- 3.4.1 Numéro de l'organisme vaccinateur
- 3.4.2 Type d'organisme vaccinateur
- 3.4.3 Numéro de l'unité
- 3.4.4 Type d'unité

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	INTERVENTION
Subdivision	3.4.1	NUMÉRO DE L'ORGANISME VACCINATEUR

ÉLÉMENT NUMÉRO DE L'ORGANISME VACCINATEUR

FORMAT 8 - alphanumérique

DÉFINITION Numéro attribué à un organisme vaccinateur.

DESCRIPTION Cette information est obligatoire.

PRÉCISION Pour les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de même que pour les régies régionales, ce numéro correspond au numéro d'établissement (numéro de la régie) du fichier des établissements de la santé et des services sociaux du Québec (M02).

Pour les cliniques médicales privées, on utilise la nomenclature suivante :

où : CrrnnnnB
C signifie Clinique médicale privée;
rr est le numéro de la région sociosanitaire;
nnnn est le numéro séquentiel alloué à l'organisme par la régie régionale;
B est une zone vide.

Pour les autres types d'organismes, on utilise la nomenclature suivante :

où : ArrnnnBB
A signifie Autre type d'organisme;
rr est le numéro de la région sociosanitaire;
nnn est le numéro séquentiel alloué à l'organisme par la régie régionale;
BB comporte deux zones vides.

Pour un organisme vaccinateur inconnu, on utilise le code 00.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	INTERVENTION
Subdivision	3.4.2	TYPE D'ORGANISME VACCINATEUR

ÉLÉMENT	TYPE D'ORGANISME VACCINATEUR																						
FORMAT	2 - numérique																						
DÉFINITION	Catégorie à laquelle appartient l'organisme vaccinateur.																						
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : <table> <tr><td>00</td><td>Organisme vaccinateur inconnu</td></tr> <tr><td>10</td><td>CLSC et centre de santé</td></tr> <tr><td>20</td><td>CHSGS (centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou de soins psychiatriques)</td></tr> <tr><td>30</td><td>CHSLD public et privé conventionné</td></tr> <tr><td>40</td><td>CR (déficience intellectuelle, déficience physique, alcooliques et toxicomanes, jeunes en difficulté d'adaptation, mères en difficulté d'adaptation)</td></tr> <tr><td>50</td><td>Clinique médicale privée</td></tr> <tr><td>60</td><td>Direction de la santé publique</td></tr> <tr><td>90</td><td>Autre</td></tr> <tr><td>97</td><td>Service de santé d'une université</td></tr> <tr><td>98</td><td>Foyer d'accueil (domicile avec services)</td></tr> <tr><td>99</td><td>Résidences privées pour personnes âgées avec services</td></tr> </table>	00	Organisme vaccinateur inconnu	10	CLSC et centre de santé	20	CHSGS (centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou de soins psychiatriques)	30	CHSLD public et privé conventionné	40	CR (déficience intellectuelle, déficience physique, alcooliques et toxicomanes, jeunes en difficulté d'adaptation, mères en difficulté d'adaptation)	50	Clinique médicale privée	60	Direction de la santé publique	90	Autre	97	Service de santé d'une université	98	Foyer d'accueil (domicile avec services)	99	Résidences privées pour personnes âgées avec services
00	Organisme vaccinateur inconnu																						
10	CLSC et centre de santé																						
20	CHSGS (centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou de soins psychiatriques)																						
30	CHSLD public et privé conventionné																						
40	CR (déficience intellectuelle, déficience physique, alcooliques et toxicomanes, jeunes en difficulté d'adaptation, mères en difficulté d'adaptation)																						
50	Clinique médicale privée																						
60	Direction de la santé publique																						
90	Autre																						
97	Service de santé d'une université																						
98	Foyer d'accueil (domicile avec services)																						
99	Résidences privées pour personnes âgées avec services																						
PRÉCISION	Une nomenclature de deuxième niveau peut être établie par la régie régionale pour tenir compte de besoins particuliers. Cette nomenclature de deuxième niveau n'est pas normalisée, mais doit se rattacher à celle de premier niveau. Se référer à la division 2.4 du cadre normatif de base pour plus de précision.																						

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	INTERVENTION
Subdivision	3.4.3	NUMÉRO DE L'UNITÉ

ÉLÉMENT	NUMÉRO D'UNITÉ
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Numéro attribué à différents services, unités, divisions de l'organisme vaccinateur qui ont une signification particulière dans la gestion des programmes de vaccination.
DESCRIPTION	Cette information est facultative.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.4	INTERVENTION
Subdivision	3.4.4	TYPE DE L'UNITÉ

ÉLÉMENT	TYPE D'UNITÉ
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Catégorie à laquelle appartient l'unité de l'organisme vaccinateur et qui a une signification particulière dans la gestion des programmes de vaccination.
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : 01 Urgence 02 Clinique externe pédiatrique 03 Autre clinique externe 04 Unité de médecine familiale 05 Obstétrique 06 Unité de soins de longue durée et hébergement 07 Autre unité de soins 08 Service de santé 09 Santé voyage 10 Santé publique 11 Siège social du CLSC ou du centre de santé 12 Point de services du CLSC ou du centre de santé 13 Unité de soins pédiatriques 14 Pouponnière unité néonatale 15 Autre

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information qui précisent l'*acte de vaccination* effectué auprès de l'*individu*.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 3.5.1 Statut de l'acte de vaccination
- 3.5.2 Raison de l'administration (influenza)
- 3.5.3 Contre-indication temporaire
- 3.5.4 Voie d'administration
- 3.5.5 Site d'administration
- 3.5.6 Quantité administrée
- 3.5.7 Commentaire sur l'acte de vaccination
- 3.5.8 Numéro du produit immunisant
- 3.5.9 Unité de mesure
- 3.5.10 Numéro du lot
- 3.5.11 Date de péremption du lot
- 3.5.12 Manifestation clinique postimmunisation
- 3.5.13 Commentaire sur la manifestation clinique postimmunisation
- 3.5.14 Date du début des symptômes de la manifestation clinique postimmunisation

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.1	STATUT DE L'ACTE DE VACCINATION

ÉLÉMENT	STATUT DE L'ACTE DE VACCINATION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant si le <i>produit immunisant</i> a été administré ou non, et la raison de la non-administration.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont : 1 Administration 2 Refus 3 Absence de consentement 4 Attestation médicale/confirmation de laboratoire 5 Contre-indication temporaire 6 Contre-indication permanente 9 Autre raison (à préciser dans les commentaires de l'acte)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.2	RAISON DE L'ADMINISTRATION (INFLUENZA)

ÉLÉMENT	RAISON DE L'ADMINISTRATION (INFLUENZA)
FORMAT	2 - numérique
DÉFINITION	Raison pour laquelle le <i>produit immunisant</i> est administré.
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : 01 Âgé de 65 ans ou plus vivant en <i>milieu fermé</i> 02 Âgé de 65 ans ou plus vivant en <i>milieu ouvert</i> 03 Âgé de 13 à 64 ans, atteint d'une maladie chronique et vivant en <i>milieu fermé</i> 04 Âgé de 13 à 64 ans, atteint d'une maladie chronique et vivant en <i>milieu ouvert</i> 05 Âgé de 6 mois à 12 ans, atteint d'une maladie chronique 06 Membre du personnel soignant 99 Non précisé
PRÉCISION	La raison de l'administration n'est utilisée que pour le vaccin contre l'influenza.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.3	CONTRE-INDICATION TEMPORAIRE

ÉLÉMENT	CONTRE-INDICATION TEMPORAIRE																												
FORMAT	2 - numérique																												
DÉFINITION	Code signalant une contre-indication temporaire inscrite dans le Protocole d'immunisation du Québec.																												
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : <table> <tr> <td>01 Maladie fébrile aiguë</td><td>09</td><td>Épisode d'hypotonie/hyporéactivité à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche</td></tr> <tr> <td>Immunosuppression reliée à :</td><td>10</td><td>Encéphalopathie survenant à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche</td></tr> <tr> <td>02 toute affection néoplasique généralisée pouvant altérer le mécanisme immunitaire</td><td>11</td><td>Réaction locale grave ou forte fièvre à la suite d'une dose d'un vaccin contre le tétanos</td></tr> <tr> <td>03 la radiothérapie</td><td>99</td><td>Autre (diarrhée et/ou vomissements, maladie inflammatoire de l'intestin ([ex. : Vivotif]); affection cutanée étendue ou évolutive ou brûlures dues au vaccin BCG). À préciser dans les commentaires de l'acte</td></tr> <tr> <td>04 la chimiothérapie</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>05 la corticothérapie</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>06 Immunosuppression chez un contact étroit</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>07 Grossesse</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>08 Lésion ou pathologie neurologique progressive, évolutive ou instable</td><td></td><td></td></tr> </table>		01 Maladie fébrile aiguë	09	Épisode d'hypotonie/hyporéactivité à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche	Immunosuppression reliée à :	10	Encéphalopathie survenant à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche	02 toute affection néoplasique généralisée pouvant altérer le mécanisme immunitaire	11	Réaction locale grave ou forte fièvre à la suite d'une dose d'un vaccin contre le tétanos	03 la radiothérapie	99	Autre (diarrhée et/ou vomissements, maladie inflammatoire de l'intestin ([ex. : Vivotif]); affection cutanée étendue ou évolutive ou brûlures dues au vaccin BCG). À préciser dans les commentaires de l'acte	04 la chimiothérapie			05 la corticothérapie			06 Immunosuppression chez un contact étroit			07 Grossesse			08 Lésion ou pathologie neurologique progressive, évolutive ou instable		
01 Maladie fébrile aiguë	09	Épisode d'hypotonie/hyporéactivité à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche																											
Immunosuppression reliée à :	10	Encéphalopathie survenant à la suite d'une dose d'un vaccin avec composante coqueluche																											
02 toute affection néoplasique généralisée pouvant altérer le mécanisme immunitaire	11	Réaction locale grave ou forte fièvre à la suite d'une dose d'un vaccin contre le tétanos																											
03 la radiothérapie	99	Autre (diarrhée et/ou vomissements, maladie inflammatoire de l'intestin ([ex. : Vivotif]); affection cutanée étendue ou évolutive ou brûlures dues au vaccin BCG). À préciser dans les commentaires de l'acte																											
04 la chimiothérapie																													
05 la corticothérapie																													
06 Immunosuppression chez un contact étroit																													
07 Grossesse																													
08 Lésion ou pathologie neurologique progressive, évolutive ou instable																													
PRÉCISION	Il s'agit d'une raison justifiant le report de la vaccination.																												

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.4	VOIE D'ADMINISTRATION

ÉLÉMENT	VOIE D'ADMINISTRATION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Voie par laquelle le <i>produit immunisant</i> a été administré.
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : 1 Intramusculaire 2 Sous-cutané 3 Orale 4 Intradermique 5 Intranasale 6 Scarification 7 Inconnue
PRÉCISION	Cette donnée est générée automatiquement à partir de l'élément « voie d'administration recommandée » du Protocole d'immunisation du Québec et est modifiable au besoin.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.5	SITE D'ADMINISTRATION

ÉLÉMENT	SITE D'ADMINISTRATION
FORMAT	1 - numérique
DÉFINITION	Site du corps où a été administré le <i>produit immunisant</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : 1 Bras droit 2 Bras gauche 3 Cuisse droite 4 Cuisse gauche 5 Fesse droite 6 Fesse gauche 8 Non applicable (pour les vaccins oraux et intranasaux) 9 Site indéterminé
PRÉCISION	Pour faciliter la codification, la nomenclature a été allégée par rapport à celle du Protocole d'immunisation du Québec.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.6	QUANTITÉ ADMINISTRÉE

ÉLÉMENT	QUANTITÉ ADMINISTRÉE
FORMAT	5 - numérique (99,999)
DÉFINITION	Quantité de <i>produit immunisant</i> administrée au moment de la vaccination de l' <i>individu</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	L'unité de mesure de la quantité administrée est décrite à la subdivision 3.5.9, Unité de mesure.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.7	COMMENTAIRE SUR L'ACTE DE VACCINATION

ÉLÉMENT	COMMENTAIRE SUR L'ACTE DE VACCINATION
FORMAT	Texte libre
DÉFINITION	Information complémentaire rattachée à l' <i>acte de vaccination</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	Dans le cas d'un vaccin donné à l'étranger, ce commentaire peut servir à indiquer le pays où il a été administré. Dans le cas où la contre-indication temporaire (subdivision 3.5.3) a été codifiée à la valeur 99, « Autre », parce qu'aucune autre valeur proposée n'était adéquate, ce commentaire peut servir à préciser cette autre contre-indication. Dans le cas où le statut de l'acte a été codifié à la valeur 9, « Autre raison », ce commentaire peut servir à préciser la raison de la non-administration.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.8	NUMÉRO DU PRODUIT IMMUNISANT

ÉLÉMENT	NUMÉRO DU PRODUIT IMMUNISANT
FORMAT	3 - numérique
DÉFINITION	Code indiquant de façon unique chacun des produits immunisants.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire et les valeurs possibles sont énumérées dans les pages qui suivent.
PRÉCISION	Le nom du produit peut être composé de son nom générique et de son nom commercial. Les produits immunisants décrits incluent : • les produits disponibles actuellement au Canada; • les produits qui ont déjà été en usage; • certains produits immunisants non spécifiques; • certains produits utilisés hors Canada.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

DESCRIPTION

Les valeurs possibles ordonnées selon le numéro de référence sont :

1	Antiamaril (fièvre jaune)	33	Ig antitétaniques (TIG)
2	Anticholérique	34	Ig antivaricelle-Zona (VZIG)
3	Anticéphalite-Japonaise B (JE-VAX)	35	Ig contre Hépatite-B (HBIG)
4	Antiméningococcique - A.C. Mérieux	36	Ig non spécifiques
5	Antiméningococcique - A.C. Smith Kline (Mencevax)	37	~~✂~~ Oreillons (NS ¹)
6	Antiméningococcique - A.C.Y.W.135 Conn. (Menomune)	38	PPD
7	~~✂~~ Antipesteux	39	~~✂~~ PRP (B-CAPSA)
8	Antirabique (NS ¹)	40	PRP-D (Prohibit)
9	Antityphoïdique (Typhim Vi)	41	PRP-OMP (Pedvax)
10	Antityphoïdique (Vivotif oral)	42	PRP-T (Act-Hib)
11	~~✂~~ Antitoxine botulique type ET	43	Pneumovax 23 (antipneumococcique)
12	~~✂~~ Antitoxine diphtérique	44	RRO (MMR II)
13	BCG (Connaught)	45	~~✂~~ RRO (MMR I)
14	BCG (IAF Biovac)	46	~~✂~~ RRO (NS ¹)
15	~~✂~~ CUTI-BCG (IAF)	47	~~✂~~ RRO (Trivirix)
16	~~✂~~ D ₁₀ T ₁₀	48	Recombivax (HB) 10 ug
17	D _{12.5} CT ₅	49	~~✂~~ Rougeole (NS ¹)
18	D ₂₅ CT ₅	50	~~✂~~ Rougeole-Rubéole (NS ¹)
19	D ₂₅ CT ₅ -Polio	51	~~✂~~ Rubéole (NS ¹)
20	D ₂₅ CT ₅ /Act-hib	52	SABIN (VPTO)
21	~~✂~~ D ₂₅ T ₅	53	SALK (VPTI)
22	~~✂~~ D ₃₀ CT ₁₀	54	~~✂~~ Shick-Moloney
23	~~✂~~ D ₃₀ CT ₁₀ -Polio	55	~~✂~~ T ₁₀
24	~~✂~~ D ₄₀ T ₁₀	56	~~✂~~ T ₅
25	~~✂~~ D ₅₀	57	~~✂~~ Tine Test
26	Engerix-B (HB)	58	d ₂ T ₅
27	Fluviral	59	d ₂ T ₅ -Polio
28	Fluzone entier	60	Ig Anti D
29	Fluzone fragmenté	61	Hépatite B (NS ¹)
30	HbOC (Hibtiter)	62	Hépatite A (Havrix 720 un.)
31	~~✂~~ Heptavax-B (HB)	63	DCT-Polio-Hib (Penta)
32	Ig antirabique (RIG)	64	DCT (NS ¹)

~~✂~~ Inactif

1. NS : non spécifique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

DESCRIPTION

Les valeurs possibles ordonnées selon le numéro de référence sont :

65	Antiméningococcique (NS ¹)	100	Rougeole (Connaught)
66	DT (NS ¹)	101	✂ Lirugen
67	dt (NS ¹)	102	✂ Rimevax
68	Hib (NS ¹)	103	✂ Rouvax
69	Fluviral fragmenté	104	✂ Rubeovax
70	Anti-influenzae (NS ¹)	105	✂ Cendevax
71	✂ DCT/HbOC (Tetramune)	106	✂ Meruvax
72	Coqueluche (Connaught)	107	✂ Meruvax II
73	Recombivax (HB) 40 ug	108	✂ Antirubéoleux
74	Antitoxine botulique type E	109	✂ M-R-VAX
75	Antitoxine botulique type ABE	110	✂ M-M-VAX
76	Ig antitétaniques (Hyper-Tet)	111	✂ Biavax
77	✂ Oreillons (Mumpsvax)	112	D ₂₅ T ₅ -Polio
78	Ig contre Hépatite B (HyperHep)	113	Diphtérie-coqueluche (NS ¹)
79	BCG (NS ¹)	114	Hépatite A (Havrix 1440 un.)
80	✂ TAB	115	Tétanos (NS ¹)
81	✂ TABT	116	Polio (NS ¹)
82	✂ Variole	117	Antirabique (Mérieux)
83	Antityphoïdique	118	Antirabique (Connaught)
84	✂ Coqueluche (NS ¹)	121	Hépatite A (VAQTA)
85	✂ Tetracoq (DCT-Polio)	122	Tripacel (D ₁₅ C _a T ₅)
89	Ig antirabique (Hyperab)	123	Quadracel (D ₁₅ C _a T ₅ -P)
90	Ig antirabique (Imogam)	124	Pentacel (D ₁₅ C _a T ₅ -P-Hib)
91	Ig antirabique (Connaught)	125	✂ Infanrix
92	✂ Schick	126	Hépatite A (NS ¹)
93	✂ Anatoxine Ramon (IAF)	127	Choléra oral (Mutacol)
94	Ig (Gamastan)	128	Twinrix (Hépatite A et B)
95	Ig sérique humaine (Connaught)	129	Acel-P (Coq. acell.)
96	✂ DTCoq	130	Pnu-Immune 23 (antipneumococcique)
97	✂ Deteper	131	Acel-Imune (DC _a T)
98	✂ DTVax	132	Pneumo 23 (antipneumonococcique)
99	✂ Attenuvax	133	Hépatite A-B (Twinrix jr)

✂ Inactif

1. NS : non spécifique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

134 Varivax (Varicelle)
 135 Varilrix (Varicelle)
 136 Genevac B (HB)
 137 WhinRho
 138 Hépatite A (Avaxim)
 139 LYMERix

140 RRO (Priorix)
 141 Ig sérique humaine (Bayer)
 142 d2T5-Ca (Adacel)
 143 Influenza (Vaxirip)
 144 Hépatite A (Hépaxal)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

DESCRIPTION

Les valeurs possibles ordonnées selon l'ordre alphabétique sont :

131	Acel-Imune (DC _a T)	72	Coqueluche (Connaught)
129	Acel-P (Coq. acell.)	84	✂ Coqueluche (NS ¹)
93	✂ Anatoxine Ramon (IAF)	16	✂ D ₁₀ T ₁₀
70	Anti-influenzae (NS ¹)	17	D _{12.5} CT ₅
1	Antiamaril (fièvre jaune)	18	D ₂₅ CT ₅
2	Anticholérique	19	D ₂₅ CT ₅ - Polio
3	Anticéphalite-Japonaise B (JE-VAX)	20	D ₂₅ CT ₅ /Act-hib
65	Antiméningococcique (NS ¹)	21	D ₂₅ T ₅
4	Antiméningococcique - A.C. Mérieux	112	D ₂₅ T ₅ -Polio
5	Antiméningococcique - A.C. Smith Kline (Mencevax))	22	✂ D ₃₀ CT ₁₀
6	Antiméningococcique - A.C.Y.W. 135 Conn. (Menomune)	23	✂ D ₃₀ CT ₁₀ -Polio
7	✂ Antipesteux	24	✂ D ₄₀ T ₁₀
118	Antirabique (Connaught)	25	✂ D ₅₀
117	Antirabique (Mérieux)	64	DCT (NS ¹)
8	Antirabique (NS ¹)	63	DCT-Polio-Hib (Penta)
108	✂ Antirubéoleux	71	✂ DCT/HbOC (Tetramune)
75	Antitoxine botulique type ABE	66	DT (NS ¹)
74	Antitoxine botulique type E	96	✂ DTCoq
11	✂ Antitoxine botulique type ET	98	✂ DTVax
12	✂ Antitoxine diphtérique	97	✂ Deteper
83	Antityphoïdique	113	Diphtérie-coqueluche (NS ¹)
9	Antityphoïdique (Typhim Vi)	26	Engerix-B (HB)
10	Antityphoïdique (Vivotif oral)	27	Fluviral
99	✂ Attenuvax	69	Fluviral fragmenté
13	BCG (Connaught)	28	Fluzone entier
14	BCG (IAF Biovac)	29	Fluzone fragmenté
79	BCG (NS ¹)	136	Genevac B (HB)
111	✂ Biavax	30	HbOC (Hibiter)
15	✂ CUTI-BCG (IAF)	31	✂ Heptavax-B (HB)
105	✂ Cendevax	68	Hib (NS ¹)
127	Choléra oral (Mutacol)	138	Hépatite A (Avaxim)

✂ Inactif

1. NS : non spécifique.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

62	Hépatite A (Havrix 720 un.)	42	PRP-T (Act-Hib)
114	Hépatite A (Havrix 1440 un.)	124	Pentacel (D ₁₅ C _a T ₅ -P-Hib)
144	Hépatite A (Hépalax)	43	Pneumovax 23 (antipneumococcique)
126	Hépatite A (NS ¹)	132	Pneumo 23 (antipneumococcique)
121	Hépatite A (VAQTA)	130	Pnu-Immune 23 (antipneumococcique)
133	Hépatite A-B (Twinrix jr)	116	Polio (NS) ¹
61	Hépatite B (NS ¹)	123	Quadracel (D ₁₅ C _a T ₅ -P)
94	Ig (Gamastan)	44	RRO (MMR II)
60	Ig Anti D	45	~~✂~~ RRO (MMR I)
91	Ig antirabique (Connaught)	46	~~✂~~ RRO (NS) ¹
89	Ig antirabique (Hyperab)	140	RRO (Priorix)
90	Ig antirabique (Imogam)	47	~~✂~~ RRO (Trivirix)
32	Ig antirabique (RIG)	48	Recombivax (HB) 10 ug
76	Ig antitétaniques (Hyper-Tet)	73	Recombivax (HB) 40 ug
33	Ig antitétaniques (TIG)	102	Rimevax
34	Ig antivaricelle-Zona (VZIG)	100	Rougeole (Connaught)
78	Ig contre Hépatite B (HyperHep)	49	~~✂~~ Rougeole (NS) ¹
35	Ig contre Hépatite B (HBIG)	50	~~✂~~ Rougeole-Rubéole (NS) ¹
36	Ig non spécifiques	103	~~✂~~ Rouvax
141	Ig sérique humaine (Bayer)	104	~~✂~~ Rubeovax
95	Ig sérique humaine (Connaught)	80	~~✂~~ TAB
125	~~✂~~ Infanrix	81	~~✂~~ TABT
143	Influenza (Vaxigrip)	85	Tetracoq (DCT-Polio)
101	~~✂~~ Lirugen	57	~~✂~~ Tine Test
139	LYMErix	122	Tripacel (D ₁₅ C _a T ₅)
110	~~✂~~ M-M-VAX	128	Twinrix (Hépatite A & B)
109	~~✂~~ M-R-VAX	135	Varilrix (Varicelle)
106	~~✂~~ Meruvax	134	Varivax (Varicelle)
107	~~✂~~ Meruvax II	82	~~✂~~ Variole
77	~~✂~~ Oreillons (Mumpsavax)	137	WinRho
38	~~✂~~ Oreillons (NS ¹)	58	d ₂ T ₅ -
38	PPD	142	d2T5-Ca (Adacel)
39	~~✂~~ PRP (B-CAPSA)	59	d ₂ T ₅ -Polio
40	PRP-D (Prohibit)	67	dT (NS) ¹
41	PRP-OMP (Pedvax)		

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.9	UNITÉ DE MESURE

ELÉMENT	UNITÉ DE MESURE									
FORMAT	1 - numérique									
DÉFINITION	Code indiquant l'unité de mesure associée à la quantité de <i>produit immunisant</i> administrée.									
DESCRIPTION	Cette information est facultative et les valeurs possibles sont : <table><tr><td>1</td><td>ml</td><td>(millilitre)</td></tr><tr><td>2</td><td>gttes</td><td>(gouttes)</td></tr><tr><td>3</td><td>co</td><td>(comprimé)</td></tr></table>	1	ml	(millilitre)	2	gttes	(gouttes)	3	co	(comprimé)
1	ml	(millilitre)								
2	gttes	(gouttes)								
3	co	(comprimé)								

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.10	NUMÉRO DU LOT

ÉLÉMENT	NUMÉRO DU LOT
FORMAT	15 - alphanumérique
DÉFINITION	Code indiquant le numéro d'un lot d'un même <i>produit immunisant</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	Le numéro de lot ne contient que des lettres et des chiffres. Tout autre symbole de même que les espaces ne sont pas saisis. Si plus d'un numéro de lot est requis, on inscrit le premier numéro, suivi d'un trait oblique (/), et le deuxième numéro de lot.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.11	DATE DE PÉREMPTION DU LOT

ÉLÉMENT	DATE DE PÉREMPTION DU LOT
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour), date à partir de laquelle le <i>produit immunisant</i> ne doit plus être utilisé.
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	Dans le cas où le jour n'est pas précisé, on inscrit le dernier jour du mois. Cet élément est généré par le système lorsque le pilote a mis à jour le numéro de lot et la date de péremption correspondante dans les tables de pilotage.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.12	MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

ÉLÉMENT MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

FORMAT 2 - numérique

DÉFINITION Code attribué à la manifestation clinique postimmunisation. Il s'agit d'une manifestation clinique survenant après l'administration d'un vaccin et qui ne peut être clairement attribuée à une ou des conditions coexistantes. Il n'est pas nécessaire d'établir une relation de cause à effet entre l'immunisation et les manifestations cliniques.

DESCRIPTION Cette information est facultative et les valeurs possibles sont :

Par ordre numérique croissant

01	Fièvre supérieure ou égale à 40,5° C (105° F)	13	Vomissements et/ou diarrhées sévères
02	Fièvre 39,0° - 40,4° C (102,2° - 104,9° F)	14	Convulsions fébriles
03	Fièvre jugée élevée mais non mesurée	15	Épisode de cris ou pleurs persistants
04	Abcès infecté	16	Encéphalopathie
05	Abcès stérile / nodule	17	Méningite et/ou encéphalite
07	Adénopathie grave	18	Anesthésie/paresthésie
08	Allergie	19	Paralysie
09	Éruption cutanée	20	Syndrome de Guillain-Barré
10	Choc anaphylactique	22	Parotidite
11	Épisode d'hypotonie-hyporéactivité	24	Thrombocytopénie
12	Arthralgie/Arthrite	26	Réaction locale importante
		27	Cellulite
		28	Convulsions afebriles
		99	Autres (à préciser dans les commentaires de la manifestation clinique postimmunisation)

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.12	MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

Par ordre d'inscription au formulaire « Rapport de manifestations cliniques survenues après une vaccination »

Fièvre

- 01 Fièvre supérieure ou égale à 40,5° C (105° F)
- 02 Fièvre 39,0° - 40,4° C (102,2° - 104,9° F)
- 03 Fièvre jugée élevée mais non mesurée

Réactions locales au site d'administration

- 04 Abscess infecté
- 05 Abscess stérile/nodule
- 26 Réaction locale importante
- 27 Cellulite

Réactions systémiques

- 07 Adénopathie grave
- 08 Allergie
- 09 Éruption cutanée
- 10 Choc anaphylactique
- 11 Épisode d'hypotonie-hyporéactivité
- 12 Arthralgie/Arthrite
- 13 Vomissements et/ou diarrhées sévères
- 15 Épisode de cris ou pleurs persistants

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.12	MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

Signes neurologiques

- 14 Convulsions fébriles
- 28 Convulsions afebriles
- 16 Encéphalopathie
- 17 Méningite et/ou encéphalite
- 18 Anesthésie/paresthésie
- 19 Paralysie
- 20 Syndrome de Guillain-Barré

Divers

- 22 Parotidite
- 24 Thrombocytopénie

Autres incidents

- 99 Autres incidents (à préciser dans les commentaires de la manifestation clinique postimmunisation)

PRÉCISION

L'inscription d'une manifestation clinique postimmunisation dans le « système d'information Vaccination » ne veut pas nécessairement dire que cette manifestation sera rapportée au fichier provincial de surveillance des manifestations cliniques postimmunisation (ESPRI). La Direction de la santé publique doit procéder à la validation de cette manifestation avant de la déclarer au fichier provincial de surveillance.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.13	COMMENTAIRE SUR LA MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

ÉLÉMENT	COMMENTAIRES SUR LA MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION
FORMAT	Texte libre
DÉFINITION	Information complémentaire rattachée à l' <i>acte de vaccination</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.
PRÉCISION	Dans le cas où la manifestation clinique postimmunisation n'est pas dans la liste spécifiée à Manifestation clinique postimmunisation (subdivision 3.5.12), ce commentaire peut servir à l'y inscrire.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.5	ACTE DE VACCINATION
Subdivision	3.5.14	DATE DU DÉBUT DES SYMPTÔMES DE LA MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION

ÉLÉMENT	DATE DE DÉBUT DES SYMPTÔMES DE LA MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION
FORMAT	8 - numérique (AAAAMMJJ)
DÉFINITION	Selon le système international (année, mois, jour), date à laquelle les premiers symptômes de la manifestation clinique postimmunisation sont apparus chez l' <i>individu</i> .
DESCRIPTION	Cette information est facultative.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	ÉCOLE
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à l'établissement d'enseignement fréquenté par l'*individu*.

On trouve dans cette section l'élément suivant :

3.6.1 Code école

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	3	Description des éléments
Division	3.6	ÉCOLE
Subdivision	3.6.1	CODE ÉCOLE

ÉLÉMENT	CODE ÉCOLE
FORMAT	7 - numérique
DÉFINITION	Code permettant de désigner chacune des écoles du territoire.
DESCRIPTION	Cette information est obligatoire. Le code de l'établissement d'enseignement est attribué par le MEQ.
PRÉCISION	Le code école, fourni par le MEQ, sera enregistré de façon automatique dans le système. L'assignation de l'<i>individu</i> à l'école se fait automatiquement, à partir des fichiers d'élèves des commissions scolaires ou du MEQ. Il sera également possible d'assigner manuellement les <i>individus</i> aux écoles.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision		

La présente section regroupe les éléments d'information relatifs à la validation des éléments.

On trouve dans cette section les éléments suivants :

- 4.1 Transmission
- 4.2 Individu
- 4.3 Contre-indication permanente
- 4.4 Maladie
- 4.5 Intervention
- 4.6 Acte de vaccination
- 4.7 École
- 4.8 Sommaire des validations inter-dates

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.1	TRANSMISSION

ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.1	CODE DE RRSSS A- Doit être présent et valide
ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.2	CODE DE CLSC A- Doit être présent et valide
ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.3	DATE DE TRANSMISSION A- Doit être présent et valide
ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.4	NUMÉRO DE TANSMISSION A- Doit être présent et valide
ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.5	DATE DE DÉBUT DE PÉRIODE A- Doit être présent et valide
ÉLÉMENT VALIDATION	4.1.6	DATE DE FIN DE PÉRIODE A- Doit être présent et valide

Note

Rien sur la manifestation clinique postimmunisation.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.2	INDIVIDU

ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.1	NUMÉRO DE DOSSIER A- Peut être présent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.2	NUMÉRO D'ASSURANCE-MALADIE A- Si présent, doit respecter les règles prévues par la RAMQ. B- Chaque <i>individu</i> doit posséder un numéro d'assurance maladie différent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.3	NOM DE L'INDIVIDU A- Peut être présent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.4	PRÉNOM DE L'INDIVIDU A- Peut être présent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.5	DATE DE NAISSANCE DE L'INDIVIDU A- Si présente, doit être valide et de format AAAAMMJJ. B- Doit correspondre à la date du NAM et du code permanent lorsque ces éléments sont présents.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.6	SEXE DE L'INDIVIDU A- Si présent, doit respecter les valeurs permises décrites à la subdivision 3.3.2 du cadre normatif CLSC. B- Correspondre au code de sexe intégré au NAM. C- Correspondre au code de sexe intégré au code permanent si ce dernier est présent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.7	CODE PERMANENT A- Si présent, doit respecter les règles prévues par le MEQ. B- Chaque <i>individu</i> doit posséder un code permanent différent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.8	NOM DE LA MÈRE DE L'INDIVIDU Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.9	PRÉNOM DE LA MÈRE DE L'INDIVIDU Aucune validation.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.2	INDIVIDU

ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.10	NOM DU PÈRE DE L'INDIVIDU Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.11	PRÉNOM DU PÈRE DE L'INDIVIDU Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.12	NOM DU RESPONSABLE LÉGAL DE L'INDIVIDU Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.13	PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.14	GROUPE SCOLAIRE A- Si présent, doit respecter les valeurs permises décrites à la subdivision 3.1.2 du cadre normatif Vaccination.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.15	CLASSE Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.16	ADRESSE DE L'INDIVIDU Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.17	CODE DE MUNICIPALITÉ DE L'INDIVIDU A- Si présent, doit correspondre à l'un des codes de municipalité alloués par le MSSS. B- Doit correspondre au code postal si celui-ci est présent et correspond à un territoire situé au Québec.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.18	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE HABITUELLE A- Si présent, doit respecter le format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.19	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE A- Si présent, doit correspondre au format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.20	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE SECONDAIRE A- Si présent, doit correspondre au format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.2.21	CODE DE TERRITOIRE DE CLSC A- Si présent, doit être valide.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.2	INDIVIDU

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.3	CONTRE-INDICATION PERMANENTE

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.3.1 CONTRE-INDICATION PERMANENTE
A- Si présente, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.2.1 du cadre normatif Vaccination.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.4	MALADIES

ÉLÉMENT VALIDATION	4.4.1	NUMÉRO DE LA MALADIE
	A-	Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.3.1 du cadre normatif Vaccination.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.4.2	DATE D'APPARITION DE LA MALADIE
	A-	Si présente, doit être valide et de format AAAAMMJJ.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.5	INTERVENTION

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.1 NUMÉRO DE L'INTERVENTION
A- Si présent, doit correspondre au format décrit à la subdivision 3.6.1 du cadre normatif CLSC.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.2 DATE DE L'INTERVENTION
A- Si présente, doit être valide et de format AAAAMMJJ.

B- Doit être comprise entre la date de début et la date de fin de la période de transmission.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.3 COMMENTAIRE DE L'INTERVENTION
Aucune validation.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.4 NUMÉRO DE L'ORGANISME VACCINATEUR
A- Doit être présent et correspondre au format décrit à la subdivision 3.4.1 du cadre normatif Vaccination.

B- Chaque organisme vaccinateur doit posséder un numéro différent.

C- Si le type d'organisme vaccinateur prend une valeur correspondant aux établissements du réseau ou aux régies régionales (10, 20, 30 ou 50) le numéro de l'organisme vaccinateur doit être numérique.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.5 TYPE D'ORGANISME VACCINATEUR
A- Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.4.2 du cadre normatif Vaccination.

B- Si le numéro de l'organisme vaccinateur est numérique, ne pas prendre les valeurs 58, 59, 90.

C- Si le numéro d'organisme vaccinateur commence par la lettre C, la valeur doit être 58 ou 59.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.6 NOM DE L'ORGANISME VACCINATEUR
A- Peut être présent.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.7 ADRESSE DE L'ORGANISME VACCINATEUR-1
Aucune validation.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.5	INTERVENTION

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.8 ADRESSE DE L'ORGANISME VACCINATEUR-2
A- Aucune validation.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.9 MUNICIPALITÉ DE L'ORGANISME VACCINATEUR
Aucune validation.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.10 CODE POSTAL DE L'ORGANISME VACCINATEUR
A- Si présent, doit prendre la forme ANA NAN.

B- Le code postal doit obligatoirement commencer par la lettre G, J, H, ou P.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.11 TÉLÉPHONE DE L'ORGANISME VACCINATEUR
Aucune validation.

A- Si présent, doit correspondre au format décrit dans le dictionnaire des données.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.12 NUMÉRO DE L'UNITÉ
A- Doit être présent pour chaque unité.

B- Chaque unité d'un même organisme vaccinateur possède un numéro différent.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.13 TYPE DE D'UNITÉ
A- Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.4.4 du cadre normatif Vaccination.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.5.14 TERRITOIRE CLSC – ORGANISME VACCINATEUR
A- Si présent, doit être valide.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.6	ACTE DE VACCINATION

ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.1	STATUT DE L'ACTE DE VACCINATION
	A-	Doit être présent.
	B-	Correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.1 du cadre normatif Vaccination.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.2	RAISON D'ADMINISTRATION INFLUENZA
	A-	Si présente, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.2 du cadre normatif Vaccination.
	B-	Le statut doit être égal à 1.
	C-	Le vaccin doit être associé à l'influenza.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.3	CONTRE-INDICATION TEMPORAIRE
	A-	Si présente, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.3 du cadre normatif Vaccination.
	B-	Le statut doit être égal à 5.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.4	VOIE D'ADMINISTRATION
	A-	Peut être présente si le statut de l'acte prend la valeur 1 (Administré).
	B-	Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.4 du cadre normatif Vaccination.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.5	SITE D'ADMINISTRATION
	A-	Peut être présent si le statut de l'acte prend la valeur 1 (Administré).
	B-	Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.5 du cadre normatif Vaccination.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.6	QUANTITÉ ADMINISTRÉE
	A-	Peut être présente si le statut de l'acte prend la valeur 1 (Administré).
ÉLÉMENT VALIDATION	4.6.7	COMMENTAIRE DE L'ACTE DE VACCINATION Aucune validation.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.6	ACTE DE VACCINATION

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.8 NUMÉRO DU PRODUIT IMMUNISANT
A- Doit être présent et doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.8 du cadre normatif Vaccination.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.9 UNITÉ DE MESURE
A- Si présent, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.9 du cadre normatif Vaccination.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.10 NUMÉRO DU LOT
A- Si présent, doit correspondre au format décrit à la subdivision 3.5.10 du cadre normatif Vaccination.
B- Doit être présent dans la table des numéros de lots.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.11 DATE DE PÉREMPTION DU LOT
A- Si présente, doit être valide et de format AAAAMMJJ.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.12 MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION
A- Si présente, doit correspondre au domaine de valeurs décrit à la subdivision 3.5.12 du cadre normatif Vaccination.

ÉLÉMENT
VALIDATION

4.6.13 DATE DU DÉBUT DES SYMPTÔMES DE LA MANIFESTATION CLINIQUE POSTIMMUNISATION
A- Si présente, doit être valide et de format AAAAMMJJ.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.7	ÉCOLE

ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.1	CODE ÉCOLE A- Si présent, doit être conforme au code attribué par le MEQ. B- Chaque école doit posséder un code différent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.2	NOM DE L'ÉCOLE A- Peut être présent.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.3	NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE DE L'ÉCOLE Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.4	ADRESSE DE L'ÉCOLE Aucune validation.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.5	MUNICIPALITÉ DE L'ÉCOLE Aucune validation. A- Si présente, doit correspondre à l'un des codes de municipalité alloués par le MSSS.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.6	CODE POSTAL DE L'ÉCOLE A- Si présent, doit correspondre au format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.7	TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE Aucune validation. A- Si présent, doit correspondre au format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.8	TÉLÉCOPIEUR DE L'ÉCOLE Aucune validation. A- Si présent, doit correspondre au format décrit au dictionnaire des données.
ÉLÉMENT VALIDATION	4.7.9	CODE DE TERRITOIRE DE CLSC DE L'ÉCOLE A- Doit être valide.

CADRE NORMATIF ET PROTOCOLE D'ÉCHANGE – VACCINATION		
Chapitre	4	Validation
Division	VALIDATION DES ÉLÉMENTS	
Subdivision	4.8	SOMMAIRE DES VALIDATIONS INTER-DATES

DATE DE NAISSANCE DE L'INDIVIDU # DATE DE L'INTERVENTION # DATE DU DÉBUT DES SYMPTÔMES # DATE DU JOUR

DATE DE L'INTERVENTION # DATE DE PÉREMPTION DU LOT