

2013 | 2014

**Répertoire québécois
et système de mesure
des procédures
de biologie médicale**

12-922-03W

REMERCIEMENTS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux remercie sincèrement les membres des comités aviseurs qui ont consacré leur temps et leur expertise à la poursuite des travaux de mise à jour du Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale, de même que toutes les personnes qui les ont appuyés au sein de leurs établissements.

Un remerciement spécial est également adressé à madame Louisette Rochette-Labarre, secrétaire au Programme de biologie médicale, pour sa précieuse contribution aux étapes de conception du présent document.

Document rédigé par

Élyse Levert, Jasmine Perron et Johanne Nicole

Programme de biologie médicale

Direction de l'organisation des services médicaux et technologiques

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section Documentation, rubrique Publications

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISBN : 978-2-550-67061-2 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec.

Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

REMERCIEMENTS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux remercie sincèrement les membres des comités aviseurs qui ont consacré leur temps et leur expertise à la poursuite des travaux de mise à jour du *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*, de même que toutes les personnes qui les ont appuyés au sein de leurs établissements.

Un remerciement spécial est également adressé à M^{me} Louise Rochette-Labarre, secrétaire au Programme de biologie médicale, pour sa précieuse contribution aux étapes de conception du présent document.

COMITÉS AVISEURS 2013-2014 LISTE DES MEMBRES

BIOCHIMIE	
M ^{me} Johanne Lussier, T.M.	CSSS Richelieu-Yamaska
M ^{me} Régina Zver, T.M., R.T.	Centre hospitalier affilié universitaire de St. Mary
M. Jean-Marc Gagné, M. Sc. (chimie)	CHU de Québec
M. Pierre Lachance, M.D., FRCP C	CSSS Alphonse-Desjardins
M. Guy Fink, Ph.D., DEPD, FCACB, CSPQ	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
GÉNÉTIQUE	
M. François Rousseau, M.D., M. Sc. FRCP C	CHU de Québec
M. Sébastien Lévesque M.D.	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Emmanuelle Lemyre, M.D., CSPQ, FRCP C, FCCMG	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Andréa Ruchon, M.D., Ph.D., FABMG, FCCMG	CUSM (Hôpital de Montréal pour enfants)
M ^{me} Catherine Hamelin, M.Sc.	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
HÉMATOLOGIE	
M ^{me} Martine Blanchet T.M.	CHU de Québec
M. Georges-Étienne Rivard, M.D.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M. Mario Ménard, D.T.M.	CSSS de la Haute-Yamaska
M. Eric Wagner PhD, D(ABHI)	CHU de Québec
M. Gilbert Potvin, T.M.	CSSS Champlain-Charles-Le Moyne
MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE	
M. Martin Gauthier, MBA	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
M ^{me} Bianca Brunet T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Monique Carrier, T.M.	CSSS Alphonse-Desjardins
M. Douglas Fish M.D.	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

MICROBIOLOGIE	
M ^{me} Suzanne Leclerc, T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Manon Plante, T.M.	Hôpital de Montréal pour Enfants - CUSM
M ^{me} Suzanne Fortin, T.M.	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
PATHOLOGIE	
M ^{me} Chantal Bernard, M.D., FRCP C	Centre universitaire de santé McGill
M. Bruno Houde, T.M.	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M. René Bergeron, T.M.	CHU de Québec
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) PROGRAMME DE BIOLOGIE MÉDICALE	
M ^{me} Élyse Levert, M. Sc.	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
M ^{me} Johanne Nicole, T.M.	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
M ^{me} Jasmine Perron TM, BA, CRHA	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
M. Laurent Delorme, M.D., FRCP C	CSSS Champlain-Charles-Le Moyne Médecin-conseil à la Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ)	
M. Michel Couillard	Laboratoire de santé publique du Québec
M ^{me} Jacynthe Larochelle	Centre de toxicologie du Québec
HÉMA-QUÉBEC	
M ^{me} Suzanne Rémy	Héma-Québec

DOCUMENT RÉDIGÉ PAR JOHANNE NICOLE, JASMINE PERRON ET ÉLYSE LEVERT
PROGRAMME DE BIOLOGIE MÉDICALE
DIRECTION DE L'ACCÈS, DES TECHNOLOGIES ET DE LA BIOLOGIE MÉDICALES
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
1 DÉFINITION DU LABORATOIRE PUBLIC DE BIOLOGIE MÉDICALE.....	3
2 CHAMPS D'APPLICATION DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE MÉDICAL	3
3 SYSTÈME DE MESURE.....	4
3.1 PROCÉDURE	5
3.2 VALEUR PONDÉRÉE	5
3.2.1 Méthode de calcul des valeurs pondérées, version 2013-2014.....	5
3.3 ENREGISTREMENT DES PROCÉDURES	7
3.4 CENTRE ET SOUS-CENTRES D'ACTIVITÉ	7
3.5 CLASSEMENT DES CODES DE PROCÉDURES	9
3.6 RESPONSABILITÉ	9
3.7 SAISIE, VALIDATION ET TRANSMISSION DES DONNÉES D'ACTIVITÉS	9
3.8 RAPPORT FINANCIER ANNUEL (AS-471)	10
4 FORMAT DES DONNÉES DANS LE SYSTÈME.....	11
4.1 CATÉGORIES DE CLIENTÈLE	11
4.2 AUTRES.....	11
4.3 RECHERCHE	12
4.4 TYPE D'ACTIVITÉS	12
5 PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES (PNR)	14
5.1 CODE TEMPORAIRE DE PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES	14
5.2 EXEMPLE DE COMPILATION PNR	15
6 VENTE DE SERVICES	16
6.1.1 Services vendus interétablissements	17
6.1.2 Services vendus au secteur privé	17
6.1.3 Services vendus interprovinciaux.....	17
6.1.4 Services vendus à des tiers responsables (CSST...)	17
6.1.5 Services achetés hors Québec	17

7	ANALYSES EFFECTUÉES SUR DES SPÉCIMENTS BIOLOGIQUES PRÉLEVÉS PAR UN PRESTATEUR PRIVÉ DE SERVICES	17
7.1	ANALYSES.....	17
7.2	PRÉLÈVEMENTS.....	17
7.3	CONTRATS DE SERVICES	18
8	HIÉRARCHISATION DES ANALYSES.....	18
9	DÉSIGNATION DES ANALYSES SPÉCIALISÉES – PROGRAMMES NATIONAUX – DÉPISTAGES.....	19
9.1	DÉSIGNATION DES ANALYSES DE HIÉRARCHIE SUPRARÉGIONALE.....	19
9.2	RÉPERTOIRE DES PROCÉDURES SUPRARÉGIONALES DE BIOLOGIE MÉDICALE.....	20
9.3	ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DU DÉPISTAGE DE LA TRISOMIE 21	20
9.4	ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DE DOSAGE DES MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX (ARV)	20
9.5	ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DES DÉPISTAGES VIH-VHC	21
9.6	ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES SPÉCIALISÉES EN MICROBIOLOGIE	21
9.7	ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DES MARQUEURS ONCOLOGIQUES DU CANCER DU SEIN.....	22
10	DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DE COMPTE	23
11	REMARQUES SPÉCIALES.....	24
11.1	BANQUE DE SANG (6601)	24
11.1.1	Définitions	25
11.1.2	Comptabilisation particulière de procédures	25
11.1.3	Héma-Québec	26
11.2	PATHOLOGIE (6604) ET CYTOLOGIE (6605).....	28
11.2.1	Indications spécifiques associées à certains codes de procédures	28
11.2.2	Indications techniques	30
11.3	CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS (6606)	31
11.3.1	Indications particulières dans l'application et la compilation des codes.....	31
11.4	LABORATOIRES REGROUPÉS (6607)	32
11.4.1	Analyses de biologie délocalisée (ADBBD).....	32
11.4.2	Biochimie	33
11.4.3	Hématologie.....	33
11.4.4	Microbiologie.....	33

11.5	PROCÉDURES D'ENVOI	35
11.5.1	Définitions	35
11.5.2	Indications spécifiques associées à certains codes de procédures	36
12	INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC	36
12.1	LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (LSPQ)	36
12.1.1	Historique	36
12.1.2	Ressources	37
12.1.3	Système qualité	37
12.1.4	Principales activités	37
12.2	CENTRE DE TOXICOLOGIE DU QUÉBEC (CTQ)	37
12.2.1	Mandat	37
12.2.2	Ressources	37
12.2.3	Système qualité	38
12.2.4	Types de services offerts	38
12.2.5	Identification et quantification	38
13	LABORATOIRES DE RÉFÉRENCE	39
13.1	RÉFÉRENCES EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE	39
13.2	RÉFÉRENCE EN TOXICOLOGIE	39
13.3	RÉFÉRENCE EN MICROBIOLOGIE	39
14	MÉCANISME D'INTRODUCTION DES NOUVELLES ANALYSES	40
15	LISTE DES ANNEXES	44
16	CHANGEMENTS EN 2013-2014	44
16.1	LÉGENDE DES MODIFICATIONS	44

INTRODUCTION

Le présent document constitue la mise à jour 2013-2014 du RÉPERTOIRE QUÉBÉCOIS ET SYSTÈME DE MESURE DES PROCÉDURES DE BIOLOGIE MÉDICALE. Il contient divers renseignements touchant l'interprétation et la gestion des procédures. Cette nouvelle version entre en vigueur le 1^{er} avril 2013.

Les gestionnaires reconnaissent l'importance de la « mesure » dans la gestion, celle-ci est fondamentale à l'atteinte des objectifs fixés. En ce sens, des actions sont posées annuellement afin d'assurer l'intégrité et l'évolution du système de mesure de la production dans le domaine de la biologie médicale. De plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) publie annuellement un outil d'information construit à partir de deux bases de données, soit la base provinciale de données de production et les rapports financiers (AS-471) des établissements. Le TABLEAU DE BORD DE GESTION DE LA BIOLOGIE MÉDICALE contient plusieurs indicateurs utilisés à des fins de gestion : le coût unitaire, l'utilisation des services, la consommation de ressources, etc.

Au cours de l'année 2012-2013 l'équipe du Programme de biologie médicale, avec la collaboration active des membres de six comités aviseurs, a poursuivi les travaux de révision des procédures. Cette année encore, plusieurs changements ont été apportés à l'annexe B en plus d'avoir revu des définitions et ajouté de nouvelles procédures. À ce sujet, bien vouloir consulter le point 16.0 du présent document.

L'annexe B compte maintenant 1 703 procédures qui incluent des procédures de biologie médicale avec six disciplines, les prélèvements, les envois, Héma-Québec et l'INSPQ (CTQ et LSPQ).

1 DÉFINITION DU LABORATOIRE PUBLIC DE BIOLOGIE MÉDICALE

Le laboratoire public de biologie médicale est destiné à réaliser des analyses biologiques, biochimiques, microbiologiques, immunologiques, immuno-hématologiques, hématologiques, biophysiques, cytologiques, toxicologiques, anatomopathologiques, génétiques ou autres analyses de substances **d'origine humaine** dont le but est d'apporter des renseignements utiles à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement des maladies et à l'évaluation de l'état de santé d'êtres humains.

Ce laboratoire peut aussi effectuer la manipulation et la réalisation d'analyses de biologie médicale sur des cellules humaines dans un but thérapeutique. Il peut également effectuer la gestion de produits biologiques à usage humain, en assurer la traçabilité et fournir les services-conseils appropriés à leur administration chez l'être humain.

Enfin, ce laboratoire peut effectuer des prélèvements biologiques.



Les analyses environnementales (ex.: eau) exécutées pour le ministère de l'Environnement ou tout ministère autre que le ministère de la Santé et des Services sociaux, pour des organismes privés ou pour des particuliers, **ne constituent pas des activités de biologie médicale**. Aucune utilisation du code de procédures répertoriées ou non répertoriées (PNR : code 90000) n'est autorisée pour comptabiliser de telles activités.

2 CHAMPS D'APPLICATION DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE MÉDICAL

La médecine de laboratoire médical comprend cinq champs d'application. Ils sont décrits ci-dessous.

▪ BIOCHIMIE

La biochimie médicale est une spécialité qui assume la responsabilité de l'analyse des constituants des liquides biologiques dans le contexte de la prévention, du diagnostic et du suivi des maladies.

▪ HÉMATOLOGIE et BANQUE DE SANG

L'hématologie est la science qui s'intéresse aux différents éléments qui constituent le sang (morphologie, physiologie et pathologie) et aux organes responsables de leur production. L'oncologie, quant à elle, s'intéresse aux différentes formes de cancer et à leur traitement. Compte tenu des nombreux recoupements entre ces deux spécialités, la plupart des médecins pratiquant ces spécialités au Québec sont hématologues et oncologues.

▪ MICROBIOLOGIE

La microbiologie s'intéresse à la nature et aux effets des maladies causées par les micro-organismes. Elle comprend plusieurs subdivisions : la bactériologie, la mycologie, la parasitologie, la virologie, la mycobactériologie, la sérologie.

▪ ANATOMOPATHOLOGIE et CYTOLOGIE

L'anatomopathologie se rapporte à la description macroscopique et microscopique des lésions d'organes ou de tissus associées à tout processus pathologique (maladie, traumatisme, etc.). L'anatomopathologie étudie les aspects morphologiques des cellules. Les techniques de biologie moléculaire et l'utilisation de marqueurs chimiques par immunologie ou enzymologie enrichissent les aspects morphologiques en indiquant la composition des cellules et leur teneur en substances caractéristiques.

▪ GÉNÉTIQUE

La génétique médicale a trait à l'évaluation, l'investigation, le conseil génétique et le traitement de personnes à risque ou atteintes de maladie génétique. Il s'agit d'une spécialité médicale mixte où il y a consultation clinique et réalisation d'analyses biomédicales en cytogénétique, en génétique moléculaire et en génétique biochimique :

- *Génétique cytogénétique* : analyses basées sur l'étude microscopique des chromosomes durant la mitose et de la chromatine durant le cycle cellulaire;
- *Génétique biochimique* : dosage de substances chimiques dont la concentration peut être modulée par la présence d'une altération dans un ou plusieurs gènes;
- *Génétique moléculaire* : analyses visant l'identification de la structure moléculaire de l'ADN nucléaire ou mitochondrial ou encore de l'ARN associée à une maladie ou à une condition d'origine génétique ou génique.

▪ PRÉLÈVEMENT

Acte permettant d'obtenir des échantillons de substance d'origine humaine destinés à être analysés dans le but d'apporter des renseignements utiles à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement des maladies et à l'évaluation de l'état de santé d'êtres humains.

3 SYSTÈME DE MESURE

La mesure est centrale à tout effort de rigueur dans la gestion clinique et administrative des services de biologie médicale. Toutefois, la mesure n'est pas l'évaluation et il importe d'interpréter l'information obtenue dans un contexte d'appréciation et de mise en perspective.

Le système québécois de mesure de la production utilise deux unités de mesure :

- la procédure;
- la valeur pondérée.

3.1 PROCÉDURE

La procédure se définit comme une analyse, une manipulation, une préparation, un traitement de substances d'origine humaine conduisant à une thérapie ou à la production de résultats.

La procédure est rattachée à des activités de diagnostic, de dépistage, de monitoring et de pronostic exclusivement.

Les analyses de recherche, qu'elles soient de nature clinique ou fondamentale, sont exclues du système de mesure.



Seule la comptabilisation des analyses « prescrites » et « reflex » (déclenchées par algorithme) est autorisée dans la mesure de la production.

La réalisation des procédures doit être **complète** et associée à un « résultat-usager ».



- Les spécimens ou procédures rejetés ne sont pas comptabilisés.
- L'inscription d'un commentaire de type explicatif sur le rapport (ex. : quantité insuffisante ou spécimen inapproprié) ne constitue ni un résultat ni une thérapie.
- Les procédures réalisées aux fins du contrôle de qualité, de calibration ou de mise au point et d'évaluation de nouvelles méthodes, les reprises et les dilutions ne sont pas comptabilisées en tant que procédure individuelle.

3.2 VALEUR PONDÉRÉE

La valeur pondérée se définit comme la valeur **RELATIVE** associée à chacune des procédures. La valeur pondérée est une valeur qui reflète le niveau relatif de ressources nécessaires pour sa réalisation. Le calcul de la valeur pondérée tient compte des manipulations, des contrôles, des calibrations et des répétitions devant être effectués pour la réalisation de la procédure.

3.2.1 Méthode de calcul des valeurs pondérées, version 2013-2014

La valeur pondérée est une valeur relative et moyenne basée sur une convention de calcul. Le calcul de la valeur pondérée est toujours effectué pour la production d'un résultat-usager.

Les éléments de calcul sont les suivants : le temps d'exécution, le temps de soutien à l'exécution, le temps rémunéré non travaillé, le coût des réactifs et les taxes. Le formulaire de calcul étant évolutif, les personnes désireuses de l'obtenir doivent s'adresser au Ministère afin d'en obtenir un exemplaire à jour (voir l'annexe A).

Le temps de soutien à l'exécution d'une analyse comprend les éléments suivants :

- *Préparation des spécimens et divers* : temps de préparation des spécimens aux fins d'analyse (enregistrement, centrifugation, décantation, etc.), temps de préparation et de distribution du matériel de prélèvement, préparation des réactifs, transport des échantillons, temps consacré aux appels téléphoniques liés au travail (unités de soins, médecins, consultations interlaboratoires, etc.), administration du système d'information des matières dangereuses, transport de matériel dangereux, gestion des déchets biologiques, gestion du programme de prévention;
- *Mise au point et développement de techniques* : temps de mise au point et de développement des techniques, temps non lié précisément au traitement des spécimens cliniques ou temps consacré à des activités ne générant pas de valeurs pondérées;
- *Gestion de la qualité* : temps associé aux aspects administratifs de l'assurance qualité, temps d'exécution des contrôles de qualité et des échantillons étalons, analyse des données d'assurance qualité, temps lié à la conservation des échantillons (réfrigération, congélation), archivage des rapports, temps de mise en route des équipements, temps lié au rejet des spécimens ou d'une analyse (ex.: spécimen non identifié, délai de transport inapproprié, spécimen non conforme), etc.;
- *Formation, perfectionnement et entraînement* : lectures, conférences et séminaires, publications, supervision des internes et des résidents, temps d'orientation des techniciens et formation des stagiaires en technologie, entraînement à la tâche, etc.;
- *Organisation du travail* : entrevue d'engagement, assistance, temps lié à la distribution d'information ou d'explications sur l'organisation du travail, comité de gestion, évaluation de la compétence et de la performance du personnel, préparation des feuilles de présence, rencontres disciplinaires, libération syndicale, etc.;
- *Gestion des statistiques et de la qualité* : calcul des unités et volume d'activités, temps d'inscription ou d'enregistrement d'un spécimen dans un logiciel informatique ou un registre manuel, commande des réactifs et des fournitures, préparation des états financiers et du budget;
- *Besoins sociaux et personnels* : discussions d'ordre social, appels téléphoniques personnels, bavardage, participation aux comités sociaux, moments d'attente, pauses café, hygiène personnelle.

Les coûts suivants sont exclus du calcul de la valeur pondérée (liste non exhaustive) :

- salaires du personnel de bureau;
- salaires du personnel d'encadrement;
- salaires des chargés techniques et cliniques de sécurité transfusionnelle;
- salaires du personnel clinique (biochimiste clinique);
- salaires du personnel médical (médecins spécialistes, médecins assistants);
- coûts associés aux contrats de services des équipements;
- coûts associés aux systèmes d'information;
- coûts des infrastructures et des immobilisations.

3.3 ENREGISTREMENT DES PROCÉDURES

Les procédures sont enregistrées dans le système de mesure de la production seulement si le lien entre les coûts de production et de main-d'œuvre est respecté et que ces derniers sont attribués au centre d'activité 6600. Soulignons que les procédures achetées sont enregistrées en tant qu'achat de services dans le système.

Voici quelques exemples :

- cas n° 1 : Mélanie est infirmière et son salaire est déclaré au centre d'activité de l'unité de soins intensifs. Elle effectue des prélèvements à cette unité de soins et les achemine au service de biologie médicale : les coûts de ces prélèvements ne sont pas liés aux déclarations du centre d'activité 6600 « Laboratoires » et les procédures ne peuvent être comptabilisées dans le système de mesure;
- cas n° 2 : Mélanie est infirmière et son salaire est déclaré au centre de prélèvements du service de biologie médicale (sous-centre d'activité 6606). Son travail consiste à effectuer des prélèvements au centre de prélèvements : les unités produites par Mélanie sont incluses dans le système de mesure;
- cas n° 3 : Claude est technicien de laboratoire médical. Il travaille le soir dans deux centres d'activité différents : la biologie médicale et l'imagerie médicale. Seules les procédures en biologie médicale liées à la déclaration du salaire (6600) seront relevées dans le système de mesure.

3.4 CENTRE ET SOUS-CENTRES D'ACTIVITÉ

Depuis l'exercice 1998-1999, l'hématologie, la biochimie et la microbiologie sont regroupées dans un seul sous-centre d'activité portant le nom de « Laboratoires regroupés » (s-c/a 6607). Compte tenu du système québécois d'hémovigilance, les activités de la banque de sang font l'objet d'un sous-centre d'activité spécifique.

Les établissements doivent compiler les données de production dans les sous-centres d'activité (s-c/a) suivants :

- Banque de sang 6601



NOTE

Les activités liées à la sécurité transfusionnelle doivent être inscrites au centre d'activité **6620** « Sécurité transfusionnelle et produits sanguins ». Voir le Manuel de gestion financière.

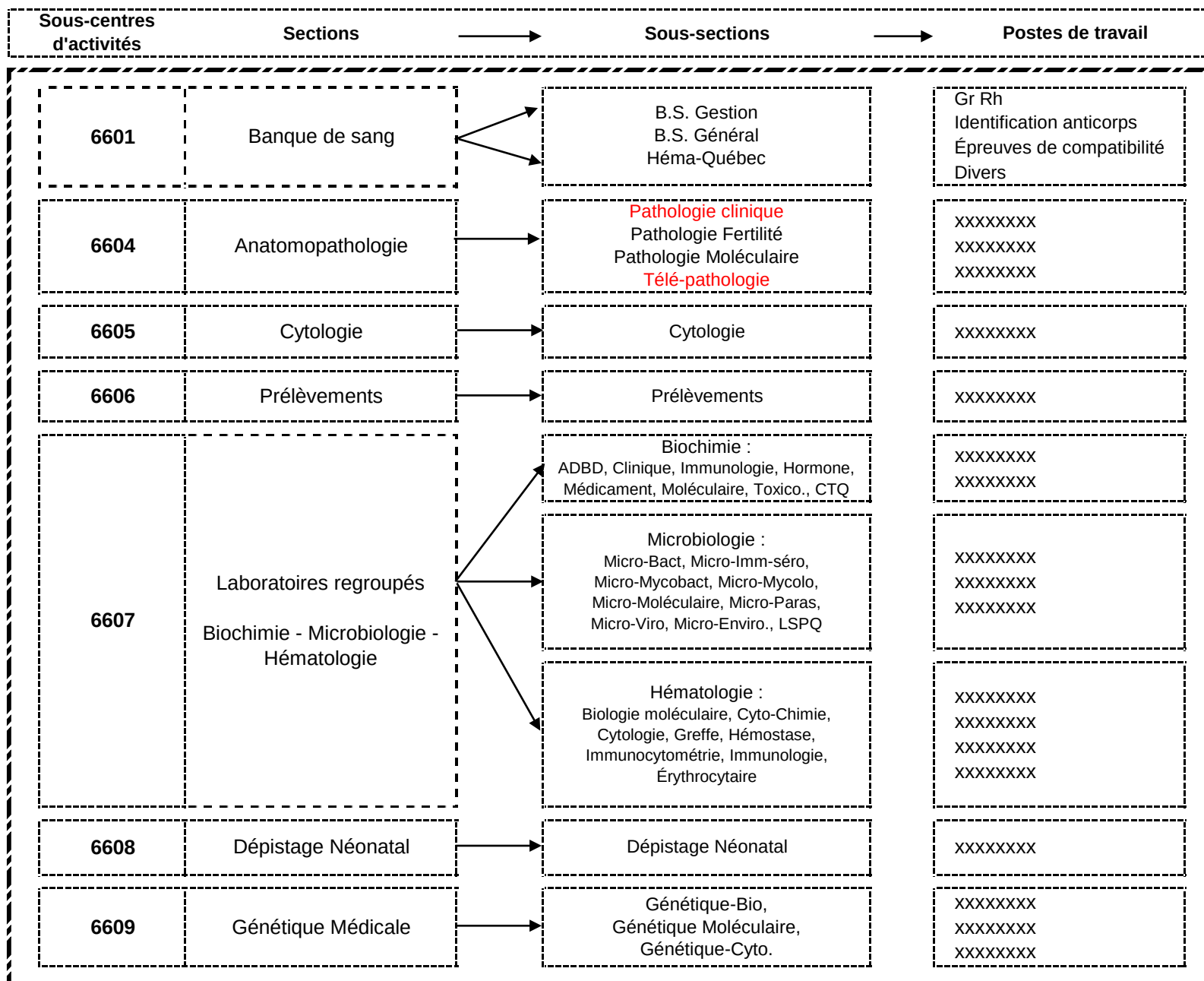
- Anatomopathologie 6604
- Cytologie 6605
- Centre de prélèvements 6606
- Laboratoires regroupés 6607
- Dépistage néonatal 6608
- Génétique médicale 6609



NOTE

Veuillez consulter le Manuel de gestion financière pour obtenir la description des sous-centres d'activité.

3.4.1- Centre d'activités 6600 - LABORATOIRES



3.5 CLASSEMENT DES CODES DE PROCÉDURES

À l'annexe B « ordre numérique » et l'annexe D « ordre alphabétique » du répertoire provincial, les procédures sont classées par sous-section dans chaque discipline en vue d'en faciliter la recherche. Soulignons que les sous-sections ne sont pas des sous-centres d'activité tels qu'ils sont définis dans le Manuel de gestion financière : elles sont utilisées simplement à titre indicatif.



Si une procédure est réalisée dans un sous-centre d'activité qui ne correspond pas à la sous-section du répertoire, il faut enregistrer cette procédure dans le sous-centre d'activité où celle-ci est effectivement produite en y imputant les coûts associés.



Les codes de procédures des sections **H-Q, 9000, INSPQ, 80000** sont réservés exclusivement à la demande des analyses de nos partenaires et ne doivent en aucun temps cumuler des analyses en production.

3.6 RESPONSABILITÉ

Tout système de mesure comporte des limites car plusieurs facteurs peuvent influencer à la hausse ou à la baisse sur les indicateurs. Ainsi, la validité des données est fonction de la rigueur avec laquelle les établissements procèdent à l'enregistrement des procédures et des données financières.

Les agences de la santé et des services sociaux doivent garantir la fiabilité et la validité de l'information fournie en s'assurant du respect des règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui les génèrent (se référer aux ententes de gestion entre le Ministère et les agences).

Les établissements ont l'obligation de rendre compte de l'usage des ressources qui a été fait en respectant le lien entre les coûts et le relevé d'une procédure. Le plan comptable et les données figurant au centre d'activité 6600 doivent refléter avec exactitude les activités produites.

3.7 SAISIE, VALIDATION ET TRANSMISSION DES DONNÉES D'ACTIVITÉS

Les données d'activités des laboratoires sont rapportées conformément aux dispositions du plan comptable pour l'activité de **BIOLOGIE MÉDICALE** (centre d'activité 6600).

Les établissements ont l'obligation à chaque période de l'année financière de **valider**, c'est-à-dire **confirmer la régularité et l'authenticité des données inscrites** et de les transmettre à leur agence de la santé et des services sociaux respective. Le délai est de cinq (5) jours avant la fin de la prochaine période. À l'exception de la dernière période (13) où le gestionnaire doit compléter le processus de vérification financière de l'année entière, le processus pour cette période doit être complété environ 12 jours avant la fin de la deuxième période. La transmission des données (fichier DBF) se fait par courrier électronique ou selon l'entente convenue avec le répondant régional de biologie médicale.

Les **agences** ont l'**obligation à chaque période** de l'année financière de **valider**, c'est-à-dire **confirmer la régularité et l'authenticité des données inscrites**, et de les **rendre disponibles** au Ministère de la Santé et des Services sociaux via l'outil Cdlab. Le **délai maximum** est d'**une période** financière de plus que leurs établissements.

La date limite d'accessibilité des données d'activités dans l'appliquet Cdlab de la **dernière période annuelle (13)** est fixée au **30 juin** suivant la fin d'une année financière (31 mars). À ce moment-là, les données de toutes les périodes devront avoir été importées et préalablement **validées**.

Notez que si des données erronées sont corrigées en cours d'année, un message doit être envoyé pour en avvertir l'agence et le Ministère.

Les fournisseurs de systèmes d'information de laboratoire (SIL) ou de logiciels doivent obligatoirement se conformer aux exigences du Ministère relativement à la production des données de biologie médicale.



NOTE

La transmission des données se fait selon l'horaire proposé au calendrier de l'annexe G.

La fermeture de l'année 2012-2013 sera le 30 juin 2013. À cette date, toutes les données contenues dans Cdlab seront extraites définitivement sans autre préavis afin d'être acheminées à toutes les instances utilisant celles-ci (ex : les finances du MSSS).



Pour tout problème lié à un fournisseur autre que la Sogique (Gestlab), veuillez communiquer avec l'agence de la santé et des services sociaux de votre région.

3.8 RAPPORT FINANCIER ANNUEL (AS-471)

Il faut tenir compte des deux indications suivantes concernant le rapport financier annuel :

- à la page 650, ligne 30 : Unité de mesure « B » – La procédure sert au calcul du coût unitaire net. Les coûts directs nets ne comprennent pas les ventes de services, les recouvrements, les transferts de frais généraux et les ajustements. Par conséquent, l'unité B n'est pas attribuable aux services vendus, recouverts ou transférés.
- à la page 650, lignes 25 à 27 : Unité de mesure « A » – La procédure pondérée est ventilée entre l'établissement, les ventes de services et les transferts de frais généraux. L'unité de mesure A sert au calcul du coût unitaire brut.

4 FORMAT DES DONNÉES DANS LE SYSTÈME

4.1 CATÉGORIES DE CLIENTÈLE

Les catégories permettent d'indiquer la provenance des procédures de laboratoire de biologie médicale selon les usagers concernés (clientèle). Elles sont indiquées dans le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (articles 20 et 21, Décret 1320-84 du 6 juin 1984) et sont énumérées ci-dessous :

- **Admis**

Représente la catégorie des cas *admis* dans un établissement lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'elle occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. »

- **Inscrit autre**

Représente la catégorie de cas inscrit à un service autre que l'urgence. « C'est-à-dire une personne *inscrite* dans un établissement pour y recevoir des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qui n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. » (ex. : à l'urgence, en chirurgie d'un jour).

- **Inscrit urgent**

Représente exclusivement la catégorie de cas inscrit au service de l'urgence.

- **Enregistré**

Représente la catégorie de cas recevant, dans un centre hospitalier ou un centre local de soins de santé, des services de type externe aux fins de diagnostic médical à la suite d'une ordonnance émise par un professionnel autorisé.



NOTE

La notion d'enregistrement concerne le cas d'un usager recevant des services diagnostiques seulement, la consultation médicale ayant eu lieu au préalable à l'extérieur de l'établissement visé. Il n'y a aucune ouverture de dossier médical sur le lieu de prestation du service diagnostique.

4.2 AUTRES

Le terme « Autres » se dit des procédures réalisées pour le service santé du personnel dans un établissement (SSP) (ex : recherche de SARM chez une infirmière) et pour les contrôles de stérilité en établissement (A test) (ex : Contrôle de la stérilité du service de la stérilisation centrale).

4.3 RECHERCHE

Le terme « Recherche » se dit des analyses de **recherche** clinique ou fondamentale réalisées pour le compte d'un chercheur ou d'un centre de recherche. Ce sont des services **non assurés et facturables**.



Aucune de ces analyses de **recherche** ne doit être comptabilisée dans la production totale d'un laboratoire public

4.4 TYPE D'ACTIVITÉS

C'est le mode de classement des activités des laboratoires de biologie médicale permettant de différencier ce qui est réalisé sur place de ce qui est transféré dans un autre établissement du réseau ou hors réseau. Le type d'activité décrit l'état d'exécution d'une procédure de laboratoire.

4.4.1 DÉFINITIONS

Réalisé

Toute procédure qui est effectuée sur place pour la clientèle provenant des différentes installations ou points de services faisant partie de l'établissement et celle provenant d'un autre établissement de la même région ou d'une autre région.

Réalisé, service vendu (Facturé)

L'expression « Service vendu » se dit des procédures réalisées sur place pour le compte d'un organisme privé ou un laboratoire de recherche. Les services non assurés peuvent être facturés. Les établissements sont tenus de respecter les directives et les normes et pratiques de gestion financière formulées par le Ministère.

Non réalisé, référé au Québec (Non facturé)

Toute procédure non effectuée sur place qui est transférée au laboratoire serveur ou à un établissement désigné et qui n'implique pas une facturation *de l'établissement qui effectue cette procédure*. Par exemple : cas du transfert des analyses de hiérarchie suprarégionales à l'établissement désigné.



- Dans le cas d'échange de services, Il importe de respecter les corridors intrarégionaux, interrégionaux et suprarégionaux établis par le Ministère et l'agence de la santé et des services sociaux de chaque région.
- Voir à l'adresse suivante :
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-921-01.pdf>
- Les échanges de services sont des procédures exécutées en **sous-traitance** par un laboratoire serveur.



Tout problème relatif aux échanges ou à la qualité du service reçu doit être soumis au responsable du dossier de biologie médicale de l'agence de la santé et des services sociaux de la région visée.

Les procédures non réalisées sur place doivent être **comptabilisées au moment de la réception du résultat** selon la valeur pondérée qui apparaît dans le manuel¹.

Non réalisé, achat au Québec (Facturé) : Toute procédure non effectuée sur place qui est envoyée dans un établissement privé au Québec et qui implique une facturation de l'établissement qui effectue cette procédure. *Par exemple : cas où l'analyse est effectuée par l'un de nos partenaires, Héma-Québec.*



NOTE

Héma-Québec, le CTQ et le LSPQ ne sont pas des établissements publics de santé visés par la circulaire traitant de l'abolition de la facturation interrégionale mise en route le 1^{er} avril 2011. Par conséquent, certains de leurs services sont facturables.

Non réalisé, achat hors Québec (Facturé) : Toute procédure non effectuée sur place qui est envoyée dans un laboratoire d'une autre province ou d'un autre pays et qui implique une facturation de l'établissement qui effectue cette procédure. *Par exemple : cas où l'analyse n'est pas disponible au Québec.*



Précisions

- La production regroupe les types d'activités réalisées par un laboratoire pour lui-même ou pour quelqu'un d'autre (service échangé–service vendu).
- Les achats facturés ou non facturés regroupent les types d'activités non réalisées sur place et envoyées dans un laboratoire d'un autre établissement public ou privé au Québec, à l'extérieur du Québec ou du Canada.
- Une même procédure peut être classée dans plus d'un type d'activité.

Services	Facturés	Non facturés
Vendus	▪ Chercheur ▪ CTQ ▪ Centre de recherche ▪ Héma-Québec ▪ Laboratoire privé ▪ Laboratoire de référence en parasitologie	▪ Laboratoire dans les établissements ▪ LSPQ ▪ Autre laboratoire provincial de santé publique ▪ Autre laboratoire fédéral de santé publique (Winnipeg)

¹ Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, a. 20 et 21 (Décret 1320-84 du 6 juin 1984).

Services	Facturés	Non facturés
Achetés * Hors-Québec * Non disponibles au Québec * Remboursés par RAMQ	▪ Chercheur ▪ Centre de recherche ▪ CTQ ▪ Héma-Québec ▪ Laboratoire privé ▪ Laboratoire national de référence en parasitologie ▪ Laboratoire hors-Québec, non de santé publique	▪ Laboratoire dans les établissements ▪ LSPQ ▪ Autre laboratoire provincial de santé publique ▪ Autre laboratoire fédéral de santé publique (Winnipeg)

5 PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES (PNR)

La procédure non répertoriée (PNR) représente une analyse dont il n'existe pas de code au répertoire. Elle doit être comptabilisée si elle a été réalisée au bénéfice d'un usager ou pour des motifs relatifs à la santé publique. À chaque période, il faut inscrire le nombre total de procédures non répertoriées au code 90000 et la valeur appropriée au code 95000.

Ces procédures non répertoriées peuvent être de type réalisé, acheté facturé, acheté non facturé ou vendu.



Aucune utilisation du code de procédures non répertoriées (PNR : code 90000) n'est autorisée dans les cas suivants :

- modification d'une valeur pondérée pour une analyse répertoriée;
- analyse de recherche clinique ou fondamentale;
- constitution de profil d'analyses;
- décantation, congélation ou conservation de spécimens;
- frais inadmissibles (frais de transport, frais de poste, etc.).

5.1 CODE TEMPORAIRE DE PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES

L'attribution de code temporaire (Gestlab) pour des procédures non répertoriées est réservée pour les **cas d'exception**.



Il faut obtenir l'autorisation **préalable** du Ministère.

La demande doit être soumise par le laboratoire de biologie médicale qui réalise la procédure (laboratoire serveur) et non par le laboratoire desservi (achat de services).

La demande servira à compiler **la réalisation** de procédures non existantes dans l'annexe B. Elle devra être **documentée au préalable** et soumise **par courriel** au Ministère en fournissant son nom, le numéro de l'établissement et l'année de l'exercice. Il faut par la suite remplir les documents soumis par le Ministère et répondre à toute demande d'information supplémentaire (voir l'annexe A).

Une autorisation temporaire sera, ou non, accordée au requérant.

La décision définitive d'incorporer cette procédure au répertoire sera prise par le comité d'évaluation de la pertinence.

5.2 EXEMPLE DE COMPILATION PNR

Au cours d'une période financière, on « analyse » quatre (4) procédures non répertoriées (PNR) en hématologie pour une clientèle enregistrée. Le coût de l'analyse est de 80 \$. Par exemple, dans la base de données LOCAL, il faut importer le code 90000 dans la sous-section appropriée et le type d'activité requis selon le modèle indiqué ci-dessous.

Sous-section hémato-achat

Code	Nom	Enregistré
90000	Procédures non répertoriées	4
95000	Procédures non répertoriées	80

Les résultats apparaissent comme suit :

Sous-section hémato-achats

Code	Nom	Enregistré	Valeur pondérée
90000	Procédures non répertoriées	4	80

L'établissement producteur enregistre les procédures réalisées de la façon suivante :

Sous-section hémato-hémostase

Code	Nom	« Réalisé »
90000	Procédures non répertoriées	4
95000	Procédures non répertoriées	80

Les résultats apparaissent comme suit :

Sous-section hémato-hémostase

Code	Nom	« Réalisé »	Valeur pondérée
90000	Procédures non répertoriées	4	80

6 VENTE DE SERVICES

- **Service intrarégional** : Depuis le 1^{er} avril 2010, chaque agence de la santé et des services sociaux a aboli la facturation intrarégionale puisqu'elle dispose du budget de sa région.
- **Service interrégional** : Depuis le 1^{er} avril 2011, il n'y a aucune facturation pour les analyses transférées entre les laboratoires des établissements publics des différentes régions.
- **Prix de vente** : Les établissements du réseau doivent respecter les circulaires et les normes et pratiques de gestion financière produites par le Ministère (voir l'annexe A pour connaître l'information relative au Service des normes et pratiques de gestion). Soulignons que les circulaires peuvent être révisées en cours d'année.
- **Format de la facture** :



Le contrat de services doit contenir des spécifications relatives au format du rapport et au format de la facture.

La facture doit comporter une description complète de chaque analyse, y compris le code de procédure, la valeur pondérée et le prix de vente. Voici un exemple :

Référence	N° de la procédure	Description	VP	Prix de vente unitaire (\$)	Quantité (n)	Total (\$)
Nom d'un usager Numéro d'enregistrement	11205	Anticorps Anti-HLA	47	47,00	2	94,00

▪ Non-conformité

Tout problème relatif aux échanges ou à la qualité du service doit être soumis au responsable du dossier de biologie médicale de l'agence de la santé et des services sociaux de la région visée. Par ailleurs, les questions relatives à l'aspect clinique (ex. : pertinence de la demande) devraient être soumises préalablement aux directeurs des services professionnels des établissements visés.

Vous trouverez les circulaires suivantes sur le site du MSSS, documentation, normes et pratiques de gestion, répertoire des circulaires, index par codification, et suivre la liste par numéro selon le code du formulaire.

6.1.1 Services vendus interétablissements



Circulaire 03-01-42-03.

6.1.2 Services vendus au secteur privé



Circulaire 03-01-42-41.

6.1.3 Services vendus interprovinciaux



Circulaire 03-01-42-17.

6.1.4 Services vendus à des tiers responsables (CSST...)



Circulaire 03-01-42-19.

6.1.5 Services achetés hors Québec



Circulaire 01-02-40-15.

7 ANALYSES EFFECTUÉES SUR DES SPÉCIMENS BIOLOGIQUES PRÉLEVÉS PAR UN PRESTATEUR PRIVÉ DE SERVICES

7.1 ANALYSES

Les services rattachés à des activités de diagnostic, de dépistage, de monitoring et de pronostic **assurés** et **médicalement requis**, dont les prélèvements et les analyses de biologie médicale, doivent, de par la Loi canadienne sur la santé, être **accessibles et gratuits** lorsqu'ils sont réalisés dans les *établissements publics de santé*.

Par conséquent, les analyses **disponibles à l'annexe B de ce répertoire** et médicalement requises (prescription médicale) effectuées dans les laboratoires de biologie médicale du réseau public à partir de spécimens prélevés dans les cliniques privées sont gratuites pour l'usager car ce sont des **services assurés**.

7.2 PRÉLÈVEMENTS

Si l'on fait exception de ceux qui sont effectués par le médecin lui-même ou par son employé au cours de l'examen médical rémunéré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), les prélèvements biologiques réalisés dans les cliniques privées ne sont pas couverts. Ce sont des **services non assurés**. La clinique privée peut, légitimement, facturer son client pour le prélèvement mais non pour les analyses faites dans le secteur public.

L'organisme privé doit s'engager formellement à ne pas revendre les analyses et à informer clairement l'usager du lieu de production des analyses (nom du laboratoire de biologie médicale public serveur).

7.3 CONTRATS DE SERVICES

Les établissements publics ne sont pas tenus légalement d'accepter des spécimens en provenance d'organismes privés. Toutefois, les établissements qui acceptent ces prélèvements doivent garantir la qualité des analyses et le respect des exigences légales. Soulignons que l'utilisateur-client du prestataire privé de services de prélèvements devient par la suite l'utilisateur-client du laboratoire de biologie médicale serveur qui accepte d'exécuter les analyses.

Les établissements qui acceptent de réaliser des analyses pour les usagers dont le prélèvement est effectué dans le secteur privé doivent le faire en vertu d'un contrat écrit convenu entre les deux parties.

Ce contrat doit contenir une clause où le prestataire privé de services de prélèvements s'engage formellement à ne pas revendre les analyses et à indiquer clairement à l'utilisateur le lieu de production des analyses (nom du laboratoire de biologie médicale public serveur).

Ce contrat de services doit également contenir les exigences du laboratoire serveur concernant le transport des spécimens, les délais de transport appropriés et toute autre exigence particulière. Le laboratoire serveur doit fournir le manuel de prélèvement comportant l'information sur l'offre de services, les procédures au sujet de la préparation de l'utilisateur, l'identification du spécimen, le prélèvement du spécimen et les instructions relatives à la feuille de prescription, les manipulations particulières, le type et la quantité du spécimen à prélever, le moment précis du prélèvement, le temps-réponse, l'étiquetage des spécimens, les renseignements cliniques nécessaires, l'identification précise de l'utilisateur, l'enregistrement de la personne ayant procédé au prélèvement, l'élimination du matériel dangereux et tout autre renseignement utile au prestataire de services.

Ce contrat peut aussi contenir des clauses de facturation de frais, s'il y a lieu, par exemple pour du matériel de prélèvement. Il peut comprendre, en outre, une clause de facturation à un prix plafond pour le prélèvement privé.



Le contrat ne peut contenir des frais pour l'enregistrement des prélèvements puisque ces coûts sont déjà inclus dans le temps de soutien à l'exécution du calcul de la valeur pondérée d'une analyse, tel qu'on le décrit au point 3.2.1 de ce document.

8 HIÉRARCHISATION DES ANALYSES

Les principes de hiérarchisation des analyses de même que les définitions des analyses du type local, régional et suprarégional sont détaillés dans le document publié par le Ministère : Organisation territoriale des services de biologie médicale.



05-921-01 ORGANISATION TERRITORIALE.

Ce document se trouve sur le site Web du Ministère à l'adresse suivante :
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-921-01.pdf>

9 DÉSIGNATION DES ANALYSES SPÉCIALISÉES – PROGRAMMES NATIONAUX – DÉPISTAGES

Les analyses de type « suprarégional » et certaines analyses reliées à des programmes de dépistage doivent être dirigées vers des laboratoires désignés.

9.1 DÉSIGNATION DES ANALYSES DE HIÉRARCHIE SUPRARÉGIONALE

Les analyses de hiérarchie suprarégionale représentent approximativement 1 % du volume total d'analyses réalisées au Québec. Le processus de hiérarchisation a mené à une première phase de désignation des laboratoires autorisés à produire 536 analyses de biologie médicale. Les laboratoires autorisés font partie des sept établissements de profil suprarégional.

Le laboratoire de profil suprarégional se situe dans un établissement possédant une mission hospitalière universitaire ou ayant une mission suprarégionale spécifique.

Le profil suprarégional se caractérise par des services de biologie médicale composés d'un grand nombre d'analyses ultraspecialisées. Les laboratoires suprarégionaux intègrent les profils local, régional et suprarégional.

Réf. Document organisation territoriale des services de biologie médicale, publié par le MSSS.

Ainsi, les laboratoires désignés ont la responsabilité de remplir leur mandat et de respecter l'entente et particulièrement le délai de temps-réponse analytique approprié et convenu avec le laboratoire desservi. Voir le document *Désignation des établissements pour la production des analyses suprarégionales : Rôles et responsabilités*.

Liste des établissements de profil suprarégional
Centre hospitalier universitaire de Québec
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Centre universitaire de santé McGill
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hôpital général Juif

Au terme de cette première phase, finalisée en juin 2012, des corridors de services pour l'ensemble de la province ont été établis, en partenariat avec les agences de la santé concernées (annexe I).

Comme le répertoire est en constante évolution, le processus de la phase II impliquant les 175 analyses suprarégionales qui n'ont pas encore été désignées sera complété au cours de l'année 2013.

9.2 RÉPERTOIRE DES PROCÉDURES SUPRARÉGIONALES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Ce répertoire permet de trouver le laboratoire où est réalisée une analyse de biologie médicale choisie. Vous retrouvez le répertoire à l'adresse :

- o <http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/>

9.3 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DU DÉPISTAGE DE LA TRISOMIE 21

Codes	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
30485	Trisomie -21- Dépistage prénatal (gestion des données)	CHU Ste Justine
30140	Estriol libre	
30183	Protéine A associée à la grossesse (PAPP-A)	
30282	Inhibine-A	CHU de Québec

Le code **30485** est le code qui permet de connaître le nombre de grossesses participant au programme.

Les autres codes utilisés sont :

- 30022 – Alpha fœtoprotéine (AFP)
- 30242 – HCG (*Hormone gonadotrope chorionique*)

Vous retrouverez des informations complémentaires sur le site du MSSH à l'adresse :

- o <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/depistage-prenatal/index.php?accueil>

9.4 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DE DOSAGE DES MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX (ARV)

Code	Nom de la procédure	Laboratoire désigné
30642	Programme provincial de dosage des médicaments antirétroviraux	Centre universitaire de santé McGill

9.5 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DES DÉPISTAGES VIH-VHC

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
41392	VIH Charge virale (TAAN) (Quantitatif)	Centre hospitalier universitaire de Montréal Centre universitaire de santé McGill CHU de Québec
41393	VIH génotypage pour résistance aux antirétroviraux	Centre hospitalier universitaire de Montréal (1) Hôpital général Juif (1)
80547	VIH génotypage pour résistance aux antirétroviraux	LSPQ (1)
40503	Hépatite C (VHC) Détection qualitative	Centre hospitalier universitaire de Montréal Centre universitaire de santé McGill CHU de Québec
80545	VHC Génotypage par séquençage	LSPQ
41389	VHC charge virale (TAAN) (Quantitatif)	Centre hospitalier universitaire de Montréal Centre universitaire de santé McGill CHU de Québec

(1) Note : Dossier de désignation présentement sous étude.

9.6 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES SPÉCIALISÉES EN MICROBIOLOGIE

Codes	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
40607	HLA-*57;01 (Dépistage) (TAAN)	Centre hospitalier universitaire de Montréal
41302	Influenza A (Extraction et amplification) (TAAN) Trousse non homologuée (Trousse commerciale ou test développé par le laboratoire)	CHU de Québec Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
41303	Influenza A (Amplification) (Sous typage, ex. H1N1) (TAAN) Trousse non homologuée (Trousse commerciale ou test développé par le laboratoire)	Centre universitaire de santé McGill Centre hospitalier universitaire de Montréal Hôpital Maisonneuve-Rosemont
41305	Influenza B (Amplification) (TAAN) Trousse non homologuée (Trousse commerciale ou test développé par le laboratoire)	Hôpital Sacré-Cœur Hôpital Général Juif

9.7 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DES MARQUEURS ONCOLOGIQUES DU CANCER DU SEIN

Codes	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
60177	Marqueurs tumoraux spécifiques (CERB 2 ou HER 2/neu) (FISH) (Par marqueur) sur tissus	CSSS de Rimouski-Neigette CHU de Québec Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre universitaire de santé McGill Centre hospitalier universitaire de Montréal Hôpital Général Juif
60570	Marqueurs tumoraux spécifiques (HER 2/neu) (Immunoperoxydase) (Par marqueur)	CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CHU de Québec CSSS Drummond Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital du Sacré-Cœur Hôpital St. Mary Hôpital général Juif CSSS de Gatineau CSSS Rouyn-Noranda Hôtel-Dieu de Lévis CSSS de Laval CSSS du Nord de Lanaudière CSSS de Saint-Jérôme CSSS Champlain-Charles-Le Moyne
60181	Récepteurs hormonaux oestrogéniques(ER) (À but thérapeutique) (Immunoperoxydase) (par marqueur)	CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CHU de Québec Centre hospitalier régional de Trois Rivières Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill
60182	Récepteurs hormonaux progestatifs (PR) (À but thérapeutique) (Immunoperoxydase) (par marqueur)	Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital du Sacré Cœur Hôpital St. Mary Hôpital général Juif CSSS de Gatineau CSSS de Rouyn-Noranda Hôtel-Dieu de Lévis CSSS de Laval CSSS du Nord de Lanaudière CSSS de St-Jérôme CSSS Champlain-Charles-Le Moyne

10 DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DE COMPTE

À chaque procédure est associé un élément de compte qui en permet la comptabilisation dans le système de mesure.

ADSORPTION	En banque de sang : procédure consistant à réduire ou à éliminer un anticorps donné dans un sérum lorsque cet anticorps est mis en présence de globules rouges sélectionnés.
CASSETTE	En pathologie : contenant servant à la circulation de pièces anatomiques.
CENTRIFUGATION	En hémato-greffe : manipulation du greffon à la suite d'une centrifugation afin de dépléter le plasma ou les érythrocytes.
DOLLAR (\$ CAN)	Coût d'une session de formation sur les analyses de biologie délocalisées (ADBD).
ENVOI	Relatif aux envois : chaque glacière ou boîte de transport regroupant plusieurs produits, contenants, échantillons ou tubes de matériel biologique dirigés vers un laboratoire serveur.
ÉTABLISSEMENT	Entité juridique dotée de capacités et responsabilités légales, titulaire d'un permis du ministre de la Santé et des Services sociaux, afin de gérer des services correspondant aux cinq grandes missions définies dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
GANGLION	Relatif à la thérapie cellulaire : renflement sur le trajet d'un nerf, contenant des corps cellulaires de neurones. Il s'agit d'un ganglion neural.
GREFFON	Relatif aux greffes : cellules ou partie d'un tissu ou d'un organe transplantés lors d'une greffe.
INSTRUMENT	Dispositif médical de diagnostic <i>in vitro</i> permettant d'effectuer une analyse de biologie délocalisée au chevet de l'utilisateur.
LAME	En pathologie : rectangle de verre sur lequel sont déposées des coupes de pièces anatomiques aux fins de microscopie.
MARQUEUR	En hémato-greffe : résultats obtenus à la suite d'une réaction « antigène-anticorps-fluorochrome ».
MUTATION	En génétique : modification de la structure d'un gène responsable du changement du message codé par le gène en cause.
ORGANE	En pathologie : partie du corps humain.
PAILLETTE	Petit tube de plastique contenant le sperme utilisé en insémination artificielle.
PANEL	En banque de sang : série de cellules servant à l'identification d'anticorps.

PRÉLÈVEMENT	En hémato-greffe : échantillon du greffon nécessitant une évaluation.
PRODUIT	En banque de sang : désigne chaque unité individuelle de sang ou de dérivés sanguins (produits labiles) ou chaque unité (fiolle) de produits stables-
PRODUIT FINAL	En banque de sang : forme finale d'un ou de plusieurs produits sanguins ayant subi un traitement spécial, ou diverses manipulations ou encore ayant été réunis sous forme de pool (ex. : sac de pool).
RAPPORT	Compte rendu d'analyse composé de plusieurs résultats. En pathologie, le rapport décrit et interprète les caractéristiques morphologiques ou autres, indiquant l'état de santé d'un usager à partir de l'examen macroscopique ou microscopique d'un ou de plusieurs échantillons prélevés chez cet usager.
RÉSULTAT	Compte rendu d'analyse composé d'un résultat unique.
SAC	En hémato-greffe : contenant dans lequel se trouve le greffon dans son entier ou en subdivisions.
SESSION	Relatif aux analyses de biologie délocalisées (ADBD) : période de formation destinée aux utilisateurs.
SONDE	En génétique : copie synthétique fidèle et pure d'une partie de gène. Cette copie, appelée « sonde », est spécifique et elle ne peut s'hybrider qu'avec la partie du gène dont elle est la copie.

✱ Dans certains cas, la trousse diagnostique offerte par une compagnie peut contenir plusieurs sondes : l'élément de compte « sonde » fait alors référence à la trousse diagnostique entière.

SPÉCIMEN	En pathologie : échantillon.
USAGER	Personne qui reçoit des services de biologie médicale ou de prélèvements biologiques. La présence de l'utilisateur peut être nécessaire pour réaliser la procédure.

11 REMARQUES SPÉCIFIQUES

11.1 BANQUE DE SANG (6601)



La comptabilisation de toute autre activité effectuée par les chargés techniques et cliniques de sécurité transfusionnelle n'est pas autorisée dans la mesure de la production.



Par convention, les procédures de BANQUE DE SANG-GESTION qui ne peuvent être associées à une clientèle précise doivent être classées dans la catégorie de clientèle « Admis » (codes 10531, 10700, 10701, 10702, etc.).

11.1.1 Définitions

- **Produit labile** : Un produit labile est un produit thérapeutique préparé pour être transfusé à un seul receveur ou à un petit nombre de receveurs. Il est généralement fabriqué à partir de sang complet qui provient d'un seul (ou de quelques) donneur(s) et qui est rapidement transformé en produit final par des techniques de laboratoire courantes. En général, le produit labile a une durée de conservation relativement brève (moins d'un an) et doit être maintenu à des températures contrôlées. Parmi les produits labiles se trouvent le culot globulaire, le plasma, les plaquettes, les cryoprécipités, le surnageant de cryoprécipités et les granulocytes.
- **Produit stable** : Un produit stable est un produit thérapeutique préparé pour être administré à *un groupe de receveurs* relativement homogène pour traiter des conditions particulières comme l'hémophilie ou les déficits immunitaires. Il est généralement fabriqué à partir d'un nombre important de dons individuels rassemblés avant de subir un procédé de purification. Sa durée de conservation est généralement longue (un an ou plus) et sa tolérance aux écarts de température est plus importante que celle du produit labile. Parmi les produits stables, on trouve les produits de coagulation humains, les produits anticoagulants, les immunoglobulines, l'albumine et les produits hémostatiques comme la colle de fibrine, le gel hémostatique ou la thrombine.

11.1.2 Comptabilisation particulière de procédures

- **Identification d'anticorps – Manuelle (code 10007) ou automatisée (code 10111)** : Élément de compte = panel : un panel comprend 8 à 11 cellules. Ajouter un panel supplémentaire si 4 à 11 cellules sont utilisées pour compléter l'identification.
- **Différenciation IgG/IgM (code 10040)** : Ce code ne comprend que le traitement de l'échantillon. Ajouter toutes les procédures faites sur cet échantillon selon leurs codes respectifs.
- **Prélèvement d'un culot (code 10043)** : Ce code s'applique exclusivement aux activités reliées à deux programmes spécifiques dont la mise en place exige une autorisation du Ministre (réf. Direction de la biovigilance) :
 - o *programme de dons autologues*
 - o *programme de donneurs ambulants*
- **Préparation de cryoprécipité** : Plusieurs procédures doivent être effectuées avant l'émission d'un cryoprécipité. Il faut calculer comme suit :
 - Décongélation de produit sanguin (10045) : ajouter le nombre de cryoprécipités décongelés.
 - Poolage de produits sanguins labiles (10133) : ajouter le nombre de pools de cryoprécipités préparés.
- **Retrait de surnageant (A1)** : cette procédure inclut la centrifugation d'un produit sanguin labile et le retrait du surnageant. Compter le nombre de produit final.

-
- **Reconstitution d'un produit sanguin labile (A2) :** Cette procédure inclut la reconstitution avec de la saline ou du plasma. Compter chaque produit reconstitué. Par exemple : les 5 cryoprécipités reconstitués pour un pool compteront individuellement.
 - **Mise en seringue de produit sanguin labile (A3) :** Cette procédure inclut la filtration du produit ainsi que la mise en seringue proprement dite. Compter chaque seringue séparée.
 - **Lavage des plaquettes (A4) :** Ce code sert spécifiquement à comptabiliser le lavage des plaquettes effectué à l'établissement. Il est comptabilisé à chaque produit lavé.
 - **Réception et manipulation d'un échantillon non analysé ou rejeté (code 10510)**
Cette procédure inclut les actions posées suite à la réception d'un échantillon qui sera évalué, géré informatiquement, décanté, entreposé, congelé (ou non) dans le but d'effectuer des analyses ultérieures (par exemple : pré-chirurgie, oncologie, sang de cordon). La procédure peut aussi être utilisée pour le rejet d'un échantillon en raison d'une non-conformité, lié à l'échantillon lui-même (hémolysé, coagulé, etc.), à la requête l'accompagnant (absence de signature, erreur d'identification, etc.) ou encore à l'état du patient (rapport d'incident, etc.).
 - **Étude de réaction transfusionnelle (code 10513) :** Cette procédure doit être comptabilisée uniquement pour la gestion des études de réactions transfusionnelles. Elle comprend les communications effectuées avec l'unité de soins, le médecin et le fournisseur de même que l'examen macroscopique sur les prélèvements pré- et post-transfusionnels de l'usager et du produit sanguin. Les procédures liées aux analyses faites sur les prélèvements pré, post-transfusionnels et sur les produits impliqués sont comptabilisées selon leurs codes respectifs.
 - **Transfert de produit sanguin intra-installation/intra-établissement (Code 10532) :**
Ce code ne doit être utilisé que par les établissements qui font des emballages pour l'envoi de leurs produits sanguins à un site satellite sans bordereau de transfert.
 - **Retrait de produit sanguin (code 10702) :** Cette procédure comprend les communications avec le fournisseur, les activités liées au protocole de mise en quarantaine et les activités liées à la remise en inventaire.

11.1.3 Héma-Québec

Héma-Québec a pour mission : de fournir avec efficience des composants et des substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains.

Les analyses de cette section sont répertoriées par Héma-Québec. La valeur associée à chaque analyse représente non pas une valeur pondérée mais le prix de vente fixé par Héma-Québec.

La circulaire HQ-07-013 relative à la facturation est disponible sur le site Web d'Héma-Québec à la section « à l'intention des hôpitaux »



RAPPEL : Les coûts associés à l'achat des procédures chez Héma-Québec doivent être comptabilisés au sous-centre d'activité 6601.



Les codes 19201 – 19203 – 19204 – 19205 – 19206 ne peuvent être utilisés par les services de biologie pour enregistrer des VP lors de la participation des techniciens à ces sessions de formation.

Héma-Québec utilise des profils pour certains codes d'analyses, en voici la liste :

CODE	ANALYSES INCLUSES
CODE 19100 Investigation complexe – cas périnataux	• ABO/Rh et discordance ABO • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules / 3 milieux • Traitement aux enzymes • Autres traitements ou techniques particulières • Allo-adsorptions • Élutions • Identification sur plusieurs panels /milieux • Finition sur cellules rares • Mélange d'anticorps retrouvés et identifiés
CODE 19101 Investigation simple – cas périnataux	• ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules / 2 milieux • Auto-adsorption • Identification sur 1 panel / 2 milieux • 1 anticorps retrouvé et identifié
CODE 19102 Investigation – cas réfractaires aux transfusions / sensibilité à l'héparine	• Détection d'anticorps anti-plaquettaires et anti-HLA
CODE 19103 Investigation thrombopénie auto-immune, PPT	• Phénotypage plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par MAIPA • Détection d'anticorps anti-HLA par Elisa

CODE	ANALYSES INCLUSES
CODE 19104 Investigation thrombopénie néonatale (TNN et GARE)	• Immunofluorescence de dépistage • Phénotypage plaquettaire par Elisa • Phénotypage plaquettaire par MAIPA • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par MAIPA • Détection d'anticorps anti-HLA par Elisa
CODE 19105 Investigation – cas d'allo-immunisation (complexe)	• ABO/Rh et discordance ABO • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules / 3 milieux • Traitement aux enzymes • Autres traitements ou techniques particulières • Allo-adsorptions • Élutions • Identification sur plusieurs panels / milieux • Finition sur cellules rares • Mélange d'anticorps retrouvés et identifiés
CODE 19006 Investigation– cas d'allo-immunisation (simple)	• ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules / 2 milieux • Auto-adsorption • Identification sur 1 panel / 2 milieux • Un anticorps retrouvé et identifié

11.2 PATHOLOGIE (6604) ET CYTOLOGIE (6605)



La comptabilisation des analyses ou des procédures effectuées **par le pathologiste, par un assistant pathologiste ou par un résident** n'est pas autorisée dans la mesure de la production.

11.2.1 Indications spécifiques associées à certains codes de procédures

- **Code 60550 : Fournitures liées à la préparation de spécimens fixés ou à l'état frais** : les réactifs sont maintenant répartis dans les codes de mise en cassette code # 60100 et coloration de routine code # 60200.
- **Code 60122** : Ce code est associé aux descriptions de pièces chirurgicales complexes dont la description macroscopique peut être déléguée au technicien de laboratoire médical. Cette liste n'est pas exhaustive mais indique la nature des pièces à considérer pour l'utilisation de ce code :

- o hystérectomie bénigne;
- o spécimen de conisation du col;
- o réduction mammaire incluant la gynécoplastie et excluant la liposuction;
- o rate traumatique;
- o tête fémorale;
- o lésion cutanée > 1,5 cm nécessitant une procédure d'encrage (encre).



Nouveau : création de deux codes spécifiques pour la recherche de ganglions : 60543-60544

- **Code 60124 :** Ce code est associé aux descriptions de pièces chirurgicales non complexes dont la description macroscopique est généralement effectuée par un technicien de laboratoire médical. Cette liste n'est pas exhaustive mais indique la nature des pièces à considérer pour l'utilisation de ce code :
 - o biopsie non orientée;
 - o résection transurétrale de la prostate (RTUP) ou de la vessie;
 - o lipome;
 - o vésicule biliaire;
 - o naevus;
 - o amygdale et adénoïdes;
 - o hernie;
 - o prépuce;
 - o curetage (DC) et interruption de grossesse (IVG);
 - o septum nasal;
 - o testicule;
 - o ligature tubulaire;
 - o canaux déférents.



Description macroscopique – Distinction entre les codes 60122 et 60124 : Le temps d'exécution du code 60122 exige un laps de temps beaucoup plus long que celui du code 60124.

- **Code 60002 Autopsie métabolique :** Autopsie *pédiatrique* effectuée *en urgence*, dans un contexte clinique d'anomalie métabolique, en vue d'obtenir les tissus les plus frais possibles aux fins d'analyses ultrastructurales, enzymatiques et biochimiques, en plus des échantillons de routine.
- **Code 60005 : Conservation des paillettes de sperme (Banque de sperme) :** Cette procédure a été mise en place pour les frais encourus pour la conservation des pailles de sperme. Il doit être calculé pour toutes les pailles contenues dans la banque de sperme durant l'année, soit celles présentes au 1^{er} avril plus les nouvelles ajoutées durant l'année.

-
- **Compilation de l'envoi de lame :**
 - **Codes 60471-60473-60474**, est inclus dans ces codes la préparation de lame colorée ou non et l'envoi au laboratoire serveur
 - **Codes 60470-60472** : est inclus dans ces codes l'envoi pour le retour des lames au laboratoire d'origine après lecture.
 - **Codes 70002-70003** : ces codes sont utilisés pour le transfert interétablissement ou inter-installation de lames de cytologie sans aucune préparation.
 - **Code 60541 : Envoi interétablissements (Lame, Blocs, pièce anatomique fixée) vers un autre établissement (Pathologie) (excluant la cytologie)** : réfère à une préparation plus grande pour l'envoi d'un cas pour consultation. Cet envoi inclut la récupération des lames et des blocs, la préparation du tissu pour transport, l'envoi du rapport ainsi que le reclassement des lames et des blocs au retour de la consultation.

11.2.2 Indications techniques

- **Niveaux de coupe** : Les niveaux de coupe doivent être distingués des coupes en série.
 - o **Coupes en série** : coupes peu espacées provenant d'un même ruban et qui sont habituellement faites de routine lors de la coupe d'un bloc de paraffine (ex. : trois coupes en séries apposées sur une même lame sont comptabilisées comme une lame de routine).
 - o **Niveaux de coupe** : coupes espacées provenant de rubans discontinus pour mieux échantillonner un bloc de paraffine (5 %, 10 % ou 50 %, selon l'épaisseur du tissu). Les niveaux sont comptabilisés comme des lames de routine (ex. : trois niveaux de coupe apposés sur une même lame sont comptabilisés comme trois lames de routine).
- **Lame grand format** : Lame dont les dimensions sont beaucoup plus grandes que celles de la lame de routine qui est généralement utilisée pour les coupes du cerveau.
- **Lames blanches** : Les lames supplémentaires étalées réservées pour usage ultérieur ne donnent pas droit à la comptabilisation d'unités de production.
- **Microscopie électronique** : On compte une procédure pour la préparation (**60573**) et pour la production (**60572**) de rapport à partir de photo(s) réalisée(s) avec le microscope électronique. La valeur pondérée tient compte des examens pour lesquels il n'y a pas de rapport produit parce que le spécimen est inapproprié.
- **Buvarde de Southern** : traduction française de « *Southern Blot* ».



NORMES EN CYTOLOGIE

- Les laboratoires où s'exercent des activités de cytologie gynécologique doivent avoir un volume minimal de 25 000 lames par année (total des lames gynécologiques et non gynécologiques).
- Un effectif minimal de trois cytotechnologistes, effectuant leur travail dans la même installation et sous la supervision d'un pathologiste, est nécessaire pour assurer un service de qualité.

11.3 CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS (6606)

Utilisation d'un code de prélèvement : Un code de prélèvement est utilisé lorsque celui-ci est effectué sur place par le personnel habilité du service de biologie médicale.

11.3.1 Indications particulières dans l'application et la compilation des codes

- **Code 70020 : Prélèvements biologiques :** Ce code est utilisé exclusivement lorsque le personnel du service de biologie médicale **procède** à des prélèvements autres que sanguins, par exemple un prélèvement de gorge ou de nez.
- **Élément de compte :** L'élément de compte est l'utilisateur.

Exemples :

- le même usager est repiqué plusieurs fois : on compte seulement 1 prélèvement veineux = 1 usager;
- le prélèvement veineux est raté et on repique avec une méthode capillaire : on compte seulement 1 prélèvement capillaire = 1 usager;
- deux technologistes sont requis pour l'exécution du prélèvement au chevet de l'utilisateur : on compte 1 prélèvement = 1 usager;
- plusieurs prélèvements sont effectués à des intervalles fixes : on compte le nombre de prélèvements correspondant au nombre d'intervalles et donc le nombre d'utilisateurs. Voici l'exemple d'une hyperglycémie provoquée : 5 prélèvements veineux sont effectués = 5 utilisateurs.

- **Pas de comptabilisation :**

Exemples :

- des prélèvements effectués par le médecin ou l'infirmière dans une unité de soins ou dans un bureau médical privé ne sont pas comptabilisés dans la mesure de la production;
- la remise d'un ou de plusieurs contenants à l'utilisateur est exclue du système de mesure;
- la réception de spécimens apportés par l'utilisateur, spécimen biologique (gorge, nez, lame gynécologique, etc.);
- un prélèvement qu'il a lui-même recueilli (urines, selles, etc.).

11.4 LABORATOIRES REGROUPÉS (6607)

11.4.1 Analyse de biologie délocalisée (ABBD)

Le terme « Analyse de biologie délocalisée » (ABBD) remplace le terme « Analyse hors laboratoire ». Cette appellation utilisée par ISO (*International Standards Organization* ou Organisation internationale de normalisation), de même que par la France, précise davantage cette activité.

Une analyse de biologie délocalisée est une analyse de biologie médicale effectuée à proximité de l'utilisateur ou à l'endroit où il se trouve, sur ordonnance médicale, par des professionnels de la santé habilités, et ce, à l'extérieur d'un laboratoire spécifiquement dédié à la biologie médicale. Une ABBD est une analyse dont la méthode d'utilisation est simple et précise de sorte que la probabilité d'obtenir des résultats erronés est négligeable. Le résultat d'une ABBD peut conduire à une modification de la thérapie et doit être inscrit au dossier médical.

▪ Application et compilation des codes ABBD



Seules les procédures effectuées par le personnel dont les coûts relèvent du laboratoire de la biologie médicale peuvent être compilées.

Code 30002 : Glucomètre (Évaluation complète incluant nettoyage et contrôle), ce code est utilisé pour la vérification d'un glucomètre, ce qui inclut deux niveaux de contrôle de qualité et le nettoyage.

Application :

- Lors de la réception d'un nouvel appareil;
- Lors du retour au laboratoire d'un appareil par une unité de soins. Le lecteur est contrôlé avant de retourner sur une unité de soins;
- Lors des changements de lot de réactif (environ 1x an) les appareils doivent être calibrés et contrôlés.



Ne jamais comptabiliser un code supplémentaire 30002 lors de l'exécution de cette analyse pour avoir effectué un contrôle de qualité (QC). La valeur du contrôle est déjà incluse dans la valeur pondérée.

Code 30003 : Rencontre et formation d'un nouvel utilisateur, ce code est utilisé pour la rencontre d'un nouvel usager, d'un usager qui doute de son glucomètre ou d'un usager qui a besoin d'explication sur l'utilisation de son appareil. Dans ce cas, il est effectué une mesure avec le glucomètre de l'utilisateur et un prélèvement pour le laboratoire afin de comparer les résultats.

Code 30070 : Glucose par glucomètre, ce code est utilisé pour mesurer le taux de glucose d'un usager à l'aide d'un glucomètre.



Ne jamais comptabiliser le code de prélèvement capillaire - 70021 - à l'utilisation du code 30070.

11.4.2 Biochimie

- **Bilan ou profil** : La constitution d'un bilan ou d'un profil contrevient aux orientations ministérielles sur le contrôle de la pertinence des analyses et sur la qualité des services. Chaque procédure doit être inscrite séparément sur l'offre de services de biologie médicale.



Aucune utilisation de code de procédures non répertoriées (PNR) n'est autorisée pour la constitution d'un bilan ou d'un profil d'analyses.

11.4.3 Hématologie

- **RNI (INR)** : Rapport Normalisé International.
- **Section Hémato-greffe**
 - **CPH** : cellules progénitrices hématopoïétiques permettant la régénérescence de la moelle osseuse après un traitement myéloablatif.
 - **ILD (DLI, donor lymphocyte infusion)** : infusion de lymphocytes du donneur.
 - **Traitement du code 20606** :
 - Cryopréservation** : Technique de conservation des cellules par la congélation à ultra basse température en présence de cryoprotecteurs. La cryopréservation permet une conservation prolongée des cellules afin d'optimiser la préservation de leur viabilité et de leur activité fonctionnelle.
 - Congélation** : Technique de conservation des produits biologiques. Cette technique consiste à abaisser la température du produit et à la maintenir en dessous de la température de fusion de la glace (0°C).

11.4.4 Microbiologie



Les valeurs pondérées reflètent une moyenne et tiennent compte des différentes techniques utilisées pour produire un résultat ou un rapport, qu'il soit positif ou négatif.

- **Description des techniques de dosage des anticorps**
 - **Méthode semi-quantitative** : Technique nécessitant des dilutions sériées du sérum (ex. : $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{16}$).
 - **Méthode qualitative ou quantitative** : Méthode requérant une lecture avec mesure de la densité optique (DO), cette technique peut être qualitative ou quantitative selon son approbation officielle par la *Food and Drug Administration* ou Santé Canada. Une technique quantitative contient plusieurs contrôles positifs étalons qui ont été mesurés en unités internationales (UI) établies.

- **TAAN** : Technique d'amplification des acides nucléiques. Cette expression est utilisée au lieu de PCR (*polymerase chain reaction*) car le PCR n'inclut pas toutes les techniques d'amplification des acides nucléiques en biologie moléculaire. Par conséquent, la technique PCR est non représentative des différentes méthodes diagnostiques en biologie médicale. Il existe notamment des techniques d'amplification non PCR, des techniques LCR (*ligase chain reaction*) non PCR et des techniques d'hybridation non PCR (voir la liste des TAAN à l'annexe C).
- **Shell vial** : Terminologie anglaise couramment utilisée dans le réseau. En français, elle signifie culture cellulaire sur lamelle.
- **Sous-section Micro-Enviro.** : Tous les codes liés à cette sous-section sont utilisés lors d'enquêtes épidémiologiques intrahospitalières qui nécessitent l'expertise d'un médecin microbiologiste sur place ou pour des épreuves de stérilité (ATTEST).



Les analyses environnementales (ex.: eau) exécutées pour le ministère de l'Environnement ou tout ministère autre que le ministère de la Santé et des Services sociaux, pour des organismes privés ou pour des particuliers, **ne constituent pas des activités de biologie médicale**. Aucune utilisation du code de procédures répertoriées ou non répertoriées (PNR : code 90000) n'est autorisée pour comptabiliser de telles activités.

- **Pus superficiel** : aucune recherche d'anaérobie. Ce code est utilisé pour tout spécimen prélevé à la surface d'une plaie pour lequel le laboratoire reçoit un écouvillon dans un milieu de transport avec oxygène. L'utilisation d'un bouillon en sous-culture est controversée en présence d'un pus superficiel contaminé de cellules épithéliales et d'une flore cutanée; cela inclut la culture de cathéter (exclut LCR).
- **Pus profond** : recherche d'anaérobie. Ce code est utilisé pour tout spécimen prélevé par biopsie, aspiration par aiguille ou écouvillonnage profond et dont une recherche d'anaérobies est requise. Un écouvillon doit être placé dans un milieu de transport « sans oxygène » et l'ensemencement en anaérobie doit être effectué dès la réception au laboratoire. L'identification de toutes les bactéries anaérobies n'est pas nécessaire dans la gestion clinique d'une infection mixte; cela inclut la culture de moelle et la culture du vitré de l'œil (exclut liquide biologique).



NOTE

LISTE DES TECHNIQUES DE MICROBIOLOGIE : La mise à jour de novembre 2006 se trouve à l'annexe C.

11.5 PROCÉDURES D'ENVOI

11.5.1 Définitions

- **Laboratoire serveur** : Laboratoire qui effectue l'analyse ou la procédure.
- **Laboratoire desservi** : Laboratoire qui envoie un ou plusieurs spécimens biologiques vers le laboratoire serveur qui effectuera l'analyse prescrite.
- **Installation** : Lieux physiques, chapeautés par un établissement sociosanitaire, où sont dispensés des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec. Un bon nombre d'établissements ne comptent qu'une seule installation : dans ce cas, physiquement, les deux se confondent. Par contre, de nombreux établissements regroupent plusieurs installations, dont certaines sont situées sur un territoire différent de celui où se trouve l'établissement qui les chapeaute. Les termes *site* ou *pavillon* sont inappropriés pour désigner une installation. Par ailleurs, depuis le 1^{er} avril 2001, les pavillons d'hébergement font partie des « ressources intermédiaires » et ne sont plus considérés comme des installations.

Dans l'exemple qui suit, le CUSM, en 2009, est un établissement composé de cinq installations :

Établissement	Installations
 Centre universitaire de santé McGill McGill University Health Centre	Hôpital Royal Victoria Hôpital général de Montréal Hôpital de Montréal pour enfants Institut neurologique de Montréal Institut neurologique de Montréal Hôpital thoracique de Montréal Hôpital Lachine

- **Envoi interétablissements** : Envoi entre deux établissements différents (ex. : envoi de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont vers le CHUM).
- **Envoi intra-établissement** : Envoi entre les installations appartenant à un même établissement (ex. : pour l'établissement CUSM, il s'agit d'envoi de l'installation nommée « Hôpital Royal Victoria » vers l'installation nommée « Hôpital général de Montréal »).
- **Envoi hors-Québec** : Envoi entre un établissement du Québec et un autre établissement à l'extérieur du Québec.

Depuis le **1^{er} décembre 2011**, un nouveau mécanisme a été mis en place pour l'autorisation du remboursement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec. Il est maintenant obligatoire de compléter le formulaire **AH-612 "Autorisation pour des services de biologie médicale non disponibles au Québec"** pour toutes analyses envoyées hors Québec.

Il est disponible sur le site du ministère de la Santé et des Services sociaux, Documentation, Formulaire réseau.



Envoi intra-installation : Aucun code de procédures n'est autorisé à cette fin. Un envoi intra-installation est un envoi entre les laboratoires d'une même installation appartenant à un établissement (ex. : envoi du laboratoire de pathologie au laboratoire de biochimie de l'Hôpital Royal Victoria du CUSM).

11.5.2 Indications spécifiques associées à certains codes de procédures

- **Code 70002 Envoi interétablissements en lot vers un laboratoire serveur** : Cette procédure s'applique dans le cas où un centre de prélèvements situé dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS) ou un laboratoire de biologie médicale situé dans un CSSS achemine une importante quantité de spécimens (envoi en lots) vers un laboratoire serveur (habituellement une glacière, ou tout autre milieu de transport approprié aux spécimens transférés). Cela comprend souvent un regroupement de divers spécimens de nature différente tels que les contenants d'urine, les tubes de biochimie, d'hématologie et de coagulation. Soulignons que les spécimens transférés peuvent avoir fait l'objet d'un traitement (ex. : centrifugation).

Cette procédure se distingue des codes d'envoi associés à chaque sous-centre d'activité : **10061, 20340, 30175, 40062, 50500, 60540** dont le traitement diffère par son enregistrement, sa préparation et son emballage. Ces envois exigent des conditions très précises de transport. La procédure s'effectue alors de manière individuelle : usager par usager, d'un sous-centre d'activité à l'autre sous-centre d'activité.



Lames de cytologie : Aucune comptabilité n'est autorisée pour les lames de cytologie qui transitent par un établissement agissant comme un intermédiaire entre un cabinet privé et le laboratoire serveur.

12 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est une personne morale mandataire de l'État. Il a été créé en vertu de la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec, adoptée le 19 juin 1998 et entrée en vigueur le 8 octobre 1998. La fonction principale de l'INSPQ consiste à soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux, les autorités régionales de santé publique et les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités en mettant à leur disposition son expertise en santé publique et des services spécialisés de biologie médicale. Ceux-ci sont assurés par le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) et le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

12.1 LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (LSPQ)

12.1.1 Historique

En 1894, le gouvernement du Québec crée un laboratoire provincial qui serait prêt à intervenir rapidement dès l'apparition d'une maladie contagieuse et qui assisterait le Conseil provincial d'hygiène dans son mandat en matière de santé publique. Ce dernier comportait quatre volets : prévention, formation, inspection et information. Depuis cette date, le laboratoire a connu plusieurs transformations et s'est vu confier de nombreux mandats. En 1982, un décret gouvernemental confirme le vocable « Laboratoire de santé publique du

Québec » et réaffirme son rôle en tant que laboratoire de référence. Depuis le 1^{er} avril 2000, il est administré par l'INSPQ. Depuis plus d'un siècle, le LSPQ remplit donc son mandat qui consiste à protéger la population du Québec contre les infections grâce à ses services diagnostiques en microbiologie et en physico-chimie et par ses programmes de surveillance en laboratoire des maladies infectieuses.

12.1.2 Ressources

L'équipe travaillant au LSPQ est composée de professionnels et de techniciens.

12.1.3 Système qualité

Le LSPQ est accrédité, pour ses activités de laboratoire, conformément à la norme ISO 15189 :2007 et il est certifié, pour l'ensemble de ses activités, selon la norme ISO 9001 :2008.

12.1.4 Principales activités

Les principales activités du LSPQ sont l'identification de pathogènes rares, en émergence ou présentant un niveau de risque biologique élevé, ainsi que la confirmation de diagnostics en microbiologie à partir de spécimens soumis par les laboratoires hospitaliers du Québec (publics et privés), l'évaluation de la fluoruration de l'eau de consommation et de la qualité de l'eau utilisée en hémodialyse, la formation des professionnels de la santé en microbiologie et la recherche. De plus, le LSPQ offre des services d'inspection et de contrôle de la qualité pour les laboratoires de biologie médicale et d'imagerie médicale du Québec et il participe à de nombreux comités externes.

L'expertise du LSPQ est mise à profit pour donner des avis sur les techniques de laboratoire destinées au diagnostic de pathogènes, pour élaborer des programmes de surveillance en laboratoire concernant certains agents infectieux ou chimiques, pour fournir le soutien voulu aux enquêtes épidémiologiques lors d'éclosions et pour mettre au point de nouvelles méthodes diagnostiques dans le cas des maladies infectieuses.

12.2 CENTRE DE TOXICOLOGIE DU QUÉBEC (CTQ)

12.2.1 Mandat

Le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) a pour mandat premier de fournir des services analytiques spécialisés en toxicologie au réseau de la santé du Québec. Il peut répondre aux plus hautes exigences en matière d'analyse toxicologique. Pour y arriver, il s'appuie sur du personnel compétent, sur des technologies à la fine pointe et aussi sur un système de gestion de qualité reconnu.

12.2.2 Ressources

Le CTQ compte sur un personnel spécialisé et compétent pour assurer la qualité de ses travaux. L'équipe comprend : chimiste, pharmacien et technologiste.

Le CTQ utilise des techniques instrumentales de pointe pour mesurer les substances toxiques présentes à l'état de traces dans les milieux biologiques. Certaines de ces techniques sont exécutées à l'aide des équipements suivants : GC-MS, HPLC-MS-MS, ICP-MS et DRC-ICP-MS.

12.2.3 Système qualité

Le CTQ est certifié à la norme ISO 17025 par le Conseil canadien des normes. Il participe à plusieurs programmes reconnus d'assurance qualité interlaboratoires. Il est également certifié à la norme CAN-P43 par le Conseil canadien des normes comme fournisseur de plusieurs programmes d'assurance qualité.

12.2.4 Types de services offerts

Le CTQ peut offrir des services de diagnostic, de dépistage, de monitoring et de pronostic dans l'ensemble de ses secteurs d'activité.

12.2.5 Identification et quantification

◇ BPC, pesticides, solvants et autres polluants organiques

Le CTQ propose une gamme intéressante d'analyses, tant dans le domaine de la santé environnementale qu'en matière de santé au travail. Il offre le service du suivi des travailleurs exposés à différents solvants, par exemple, en mesurant les métabolites urinaires de ces substances. Au cours des années, le CTQ a développé et maintenu une expertise de pointe dans l'analyse des BPC et des pesticides organochlorés. Il est d'ailleurs à l'affût des nouveaux contaminants persistants, principalement les biphényles éther polybromés et les produits perfluorés.

◇ Éléments et métaux traces

Le CTQ offre également une liste d'analyses pour le dosage d'éléments et de métaux traces. Tous les dosages sont quantitatifs et peuvent être effectués notamment dans le sang, le sérum, l'urine, les cheveux, et les résultats sont appuyés par un contrôle de qualité. Soulignons que le CTQ est reconnu au niveau international en tant que laboratoire de référence dans ce domaine.

◇ Médicaments, drogues et alcools

Le secteur clinique du CTQ offre des analyses variées et hautement spécialisées dans le domaine des médicaments et des drogues d'abus. Tous les résultats de drogues d'abus présumés positifs sont immédiatement confirmés à l'aide de GC-MS ou LC-MS-MS selon les lignes directrices de la *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (SAMHSA). Des dépistages complets sont couramment réalisés et s'effectuent tant sur des matrices biologiques que non biologiques (poudre, capsule). Le CTQ offre aussi des dosages quantitatifs de substances médicamenteuses ou de leurs métabolites. Dans les cas de toxicologie post-mortem, en plus du dépistage, les benzodiazépines et les opiacés sont dosés à l'aide de LC-MS-MS. Les méthodes de dosage par LC-MS-MS offrent des rendements supérieurs aux méthodes conventionnelles : limites de détection plus basses et spécificité accrue.



Il faut utiliser les codes CTQ avec l'option « Achats facturés », selon le cas. Les quelques analyses dont le prix est variable devront être codées dans les PNR (code 90000).

13 LABORATOIRES DE RÉFÉRENCE

13.1 RÉFÉRENCES EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

On consulte la Direction de la biovigilance pour obtenir de l'information au sujet des *établissements désignés de banque de sang*, des *centres de l'hémophilie* ou de la surveillance en hémovigilance:

- courriel : unitedebiovigilance@msss.gouv.qc.ca;
- site Web concernant l'hémovigilance : www.msss.gouv.qc.ca/hemovigilance;
- site Web concernant l'hémophilie :
www.msss.gouv.qc.ca/ – Section Santé publique – Section système du sang – onglet - Système du sang du Québec – Centres de l'hémophilie;
- intranet réseau :
www.intranetreseau.rtss.qc.ca – Section Sites intranet thématiques – onglet Système québécois du sang.

Héma-Québec, en tant que fournisseur québécois de produits sanguins, rend également de l'information disponible sur les produits et les services qu'elle offre aux hôpitaux québécois :

Héma-Québec
4045, chemin de la Côte-Vertu
Ville Saint-Laurent (Québec) H4R 1R2
Téléphone : 514 832-5000
Sans frais : 1 888 666-4362
Télécopieur : 514 832-1025
Courriel : info@hema-quebec.qc.ca
Site internet : www.hema-quebec.qc.ca

Héma-Québec
1070, Ave de la science de la vie
Québec (Québec) G1V 5C3
Téléphone : 418 780-4362
Sans frais : 1 800 267-9711

13.2 RÉFÉRENCE EN TOXICOLOGIE

Centre de toxicologie du Québec (CTQ)	Direction de la toxicologie humaine 945, avenue Wolfe Québec (Québec) G1V 5B3 Téléphone : 418 650-5115 Télécopieur : 418 654-2148
---------------------------------------	---

13.3 RÉFÉRENCE EN MICROBIOLOGIE

Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ)	20045, chemin Sainte-Marie Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5 Téléphone : 514 457-2070 Télécopieur : 514 457-6346
---	--

14 MÉCANISME D'INTRODUCTION DES NOUVELLES ANALYSES

Le MSSS publie chaque année le *Répertoire et système de mesure des analyses de biologie médicale*. Les services de biologie médicale sont constamment en évolution et ils apportent des changements dans le Répertoire à chaque année. Les changements technologiques, l'automation et l'homologation des appareils et réactifs font qu'une analyse autrefois très spécialisée peut devenir accessible à d'autres profils de laboratoire par une modification de la hiérarchisation des analyses (locale, régionale ou suprarégionale). Les demandes de modifications proviennent de différentes sources : des laboratoires hospitaliers producteurs et du MSSS. Les cliniciens ou fabricants qui désirent obtenir une nouvelle analyse doivent s'adresser aux médecins des laboratoires des centres hospitaliers pour faire cheminer leurs demandes.

Il existe deux types de demande. Elles sont en lien avec le Répertoire :

1. Demande de modification dans le répertoire déjà existant:
 - ♦ Changement de nomenclature, de terminologie
 - ♦ Changement de hiérarchie
 - ♦ Nouvelle technique de laboratoire²
 - ♦ Nouveau calcul de valeur pondérée, etc.
2. Demande d'ajout ou d'introduction d'une nouvelle analyse en biologie médicale (à ajouter au Répertoire) :
 - ♦ Nouvelles analyses devenues disponibles
 - ♦ Nouvelles technologies ultraspecialisées
 - ♦ Tests compagnons avec de nouveaux médicaments

Une nouvelle analyse à ajouter au Répertoire signifie qu'elle doit devenir disponible à toute la population du Québec, si un médecin ou une personne habilitée la prescrit. Selon la nature, la supervision clinique requise, le nombre d'analyses ou le temps-réponse attendu, ces nouvelles analyses doivent être effectuées au bon endroit, par les équipes professionnelles requises et dans un temps-réponse optimal pour bien répondre aux besoins des médecins prescripteurs. Selon la hiérarchisation de l'analyse, le MSSS désigne le ou les laboratoires hospitaliers producteurs de ces analyses. Les laboratoires désignés ont des rôles et responsabilités associés à cette désignation, de même que les agences de la santé et des services sociaux et le MSSS pour le soutien à fournir aux laboratoires producteurs afin d'offrir un service diagnostique de qualité.

Pour toute modification au répertoire québécois de biologie médicale sans qu'il ne s'agisse d'une nouvelle analyse, une demande doit être acheminée à la Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales (DATBM), sous la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU) du MSSS. Les demandes doivent être adressées au pilote d'orientation, madame Johanne Nicole, à l'adresse courriel suivante : johanne.nicole@msss.gouv.qc.ca. Les demandes doivent être reçues au plus tard le 31 mai et le 30 novembre de chaque année à la DATBM pour assurer un processus rapide et efficace.

² Cette demande sera traitée comme une demande de modification au répertoire, à moins que le changement de technique prévu n'entraîne des conséquences importantes au niveau de la plateforme technologique utilisée ou des ressources professionnelles ou financières devant être déployées. En présence de conséquences importantes, la demande sera traitée comme une nouvelle analyse.

Un nouveau répertoire est publié chaque année au 1^{er} avril et ainsi, les systèmes d'information des laboratoires (SIL) sont mis à jour annuellement dans tous les laboratoires publics de la province (97). Un répertoire sur les analyses suprarégionales existe sur le site Web du MSSS et il est mis régulièrement à jour durant l'année.

Il importe que chaque demande soit accompagnée des formulaires et documents appropriés, tel le formulaire de demande d'ajout et le formulaire de calcul de valeur pondérée. À la réception d'une demande, la DATBM s'assure que tout est conforme et consulte ses comités aviseurs de biologie médicale pour évaluer la demande et déterminer les actions requises. Il existe six comités aviseurs en biologie médicale au MSSS : biochimie, hématologie, microbiologie, pathologie, médecine transfusionnelle et génétique. La durée du mandat est de trois ans et il peut être renouvelé à la discrétion du responsable du Programme de biologie médicale. Le mandat des comités aviseurs est de conseiller les professionnels du Programme de biologie médicale au MSSS :

- Sur l'ajout, le retrait ou la modification des analyses contenues dans le Répertoire provincial
- Sur la valeur pondérée associée à une analyse contenue dans le Répertoire provincial
- Sur tout développement en matière de nouvelles analyses
- Sur l'interprétation relative aux analyses et valeurs pondérées contenues dans le Répertoire

Une demande de modification sur une analyse déjà existante au Répertoire est réglée rapidement, de façon générale, à la DATBM avec la collaboration du comité aviseur concerné. Le comité aviseur peut également transmettre des recommandations à la DATBM concernant une nouvelle analyse soumise à leur attention mais cette nouvelle analyse ne sera pas incluse automatiquement dans le Répertoire.

Pour ajouter une nouvelle analyse au Répertoire, le processus d'introduction s'effectuait auparavant sur la base de la complétion du Formulaire d'addition d'une nouvelle analyse par le demandeur auquel il ajoutait deux articles scientifiques portant sur la technologie en question. Le comité aviseur de ce domaine en déterminait la valeur pondérée et le test était inclus au Répertoire et hiérarchisé. Dans ce modèle, tous les tests soumis pouvaient être introduits dans le système et ils étaient acceptés d'office : seules la hiérarchisation, la sous-section, la description, la méthode de décompte et la valeur pondérée (VP) étaient discutées et recommandées.

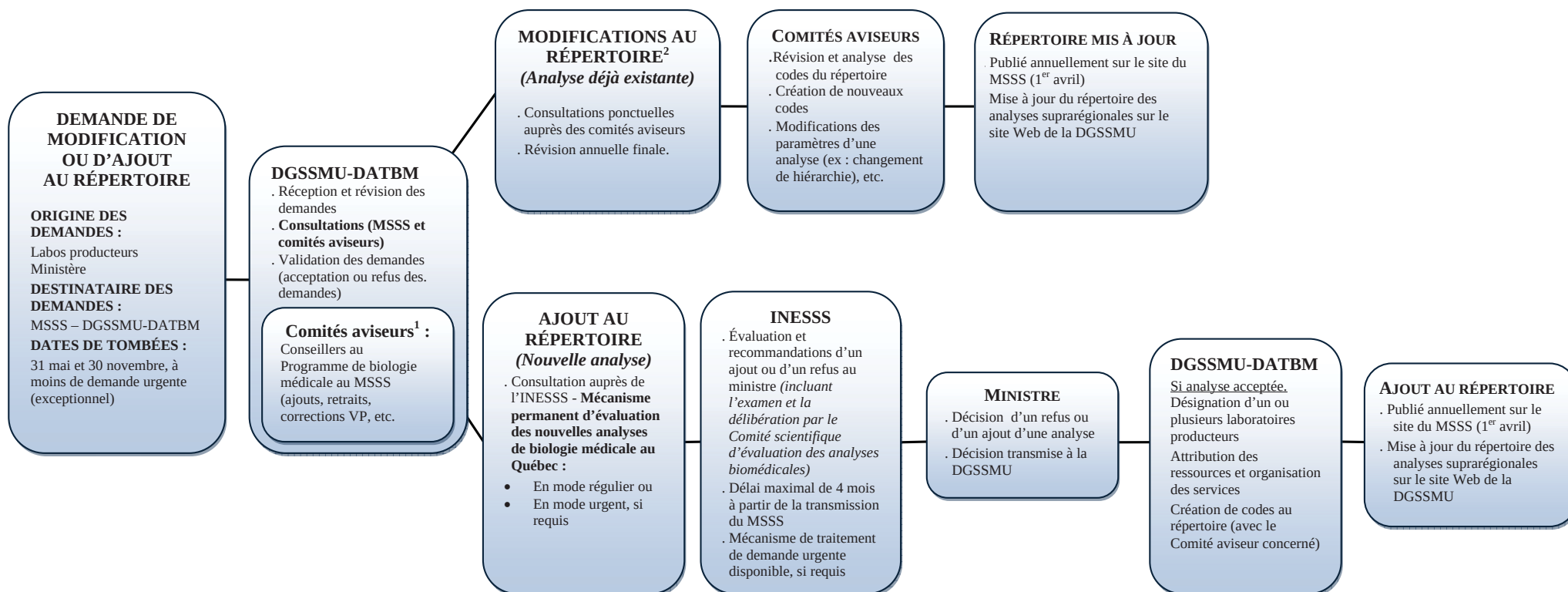
Depuis novembre 2012, le ministère a mandaté l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) pour soutenir les autorités du MSSS afin qu'il soit en mesure de prendre une décision éclairée sur l'addition de toute nouvelle analyse biomédicale en fonction de sa pertinence, tout en tenant compte des enjeux de pratique et d'organisation de services, de même que des impacts économiques et éthiques. Ce nouveau mécanisme permanent d'évaluation des nouvelles analyses de biologie médicale est donc en place au Québec. À l'INESSS, une équipe de chercheurs ainsi qu'un comité scientifique dédié aux analyses biomédicales ont le mandat d'examiner les données disponibles quant à la pertinence clinique, la validité analytique, les coûts ainsi que les implications (notamment aux plans économique, organisationnel et éthique) et de transmettre des recommandations (d'acceptation ou de refus d'inscription) des analyses à la DGSSMU du MSSS.

Une demande formelle à l'INESSS est envoyée par la DGSSMU pour obtenir une recommandation sur l'utilisation de cette nouvelle analyse. Les demandes reçues à la DATBM (DGSSMU) sont envoyées à l'INESSS deux fois par année, soit au 1^{er} février et au 1^{er} août de chaque année. L'INESSS s'est engagé à donner au ministre de la Santé et des Services sociaux les recommandations d'un ajout ou d'un refus dans un délai de quatre mois. La possibilité de traiter une demande en urgence est possible si la DGSSMU le demande. Lorsqu'une analyse sera jugée pertinente, l'offre de service de la nouvelle analyse doit être organisée par la DGSSMU afin de procéder à la désignation des établissements autorisés à la produire, avec les ressources nécessaires et les corridors de service établis.

Le MSSS et l'INESSS travailleront également de concert à optimiser les formulaires et demandes de document afin de rendre le processus encore plus performant pour tous, dans le contexte du nouveau mécanisme mis récemment en place à l'Institut.

Pour en faciliter la compréhension, vous trouverez ci-joint un diagramme représentant le processus du traitement d'une demande de modification du Répertoire québécois des analyses de biologie médicale.

Cheminement d'une demande de modification au répertoire des analyses de biologie médicale



1 Les comités aviseurs sont au nombre de six (hématologie, biochimie, microbiologie, pathologie, médecine transfusionnelle et génétique). Ils interviennent à différents moments du cheminement de la demande.

2 Il est question de modifications au répertoire lors de changement de nomenclature ou de terminologie, lors d'un changement de la hiérarchie, lors du recours à une nouvelle technique de laboratoire, dans certaines circonstances, ou lors d'un nouveau calcul de valeur pondéré, etc.

15 LISTE DES ANNEXES

Tout comme l'an dernier les annexes ont été regroupées sous un lien séparé. Ce lien comprend les annexes :

- A** : Informations;
- B** : Liste des codes par ordre numérique;
- C** : Liste des techniques des dosages d'anticorps;
- D** : Liste des codes par ordre alphabétique;
- E** : Liste des codes retirés;
- F** : Liste des codes d'analyses de biologie moléculaire;
- G** : Le calendrier de transmission des données;
- H** : Le sommaire de hiérarchie;
- I** : Liste des corridors de services pour les analyses désignées en phase I.

16 CHANGEMENTS EN 2013-2014

Une révision des analyses et des valeurs pondérées qui leur sont associées est effectuée chaque année avec la participation des comités aviseurs composés de spécialistes reconnus pour leur expertise. Une représentation ministérielle de la Direction de l'accès, des technologies et de la biologie médicales est assurée également pour le secteur de la banque de sang et pour le secteur de la génétique.

Cette année, plusieurs valeurs pondérées ont été revues en fonction des nouveaux coûts de réalisation, une nouvelle sous-section a été créée en pathologie : la télé-pathologie, ceci afin de suivre l'évolution de cette nouvelle technologie dans ce domaine et la sous-section pathologie se nomme maintenant pathologie clinique. Vous remarquerez également qu'un effort a été fait afin d'harmoniser les libellés des codes de génétique moléculaire. Cette démarche se poursuivra aux autres disciplines l'an prochain.

Mentionnons également que deux annexes supplémentaires se sont ajoutées à la liste précédente. Elles sont énumérées au point **15.0**. Prenez note que tous les codes d'analyses demandant une gestion particulière de leurs activités sont annotés d'un «*» dans les annexes **B** et **D** afin de mettre en lien la partie du répertoire devant être consultée.

Enfin le formulaire d'addition d'une nouvelle analyse mis en route en 2011 doit être joint à toute demande d'ajout d'analyse au répertoire. Ce formulaire est disponible auprès de vos responsables régionaux dans les agences de la santé et des services sociaux et au MSSS. Tous les renseignements nécessaires à cette demande sont disponibles à l'annexe A.

16.1 LÉGENDE DES MODIFICATIONS

PROCÉDURES AJOUTÉES « N » : Indique les nouvelles procédures.

PROCÉDURES MODIFIÉES « C » : Indique les changements apportés à un code de procédure. Ces changements sont de couleur rouge.

VALEURS TEMPORAIRES « VT » : Certaines procédures ont une valeur temporaire car elles n'ont pas fait l'objet d'un calcul de valeur pondérée dans la dernière année.