

2016 | 2017

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

Rédaction

Mme Kim Aubin

Mme Jasmine Perron

Direction de la biovigilance et de la biologie médicale

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Révision linguistique

Mme Andrée Michaud

Mise en forme

Mme Christine Bouchard

Direction de la biovigilance et de la biologie médicale

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 :

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, 2016

Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-75437-4 (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.

© Gouvernement du Québec, 2016

Au personnel des laboratoires de biologie médicale
du réseau de la santé et des services sociaux

Mesdames,
Messieurs,

J'ai le plaisir de vous présenter le *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*, édition 2016-2017. Ce document a pour but de soutenir les gestionnaires et les professionnels des établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'appropriation, l'interprétation et la gestion des procédures en ce domaine. Ce répertoire est le fruit du travail de la Direction de la biovigilance et de la biologie médicale, appuyée par sept comités consultatifs (biochimie, diagnostic moléculaire, génétique, hématologie, médecine transfusionnelle, microbiologie et pathologie), en collaboration avec les représentants des professionnels de vos organisations.

La première partie du *Répertoire* se compose de textes explicatifs. La deuxième partie, quant à elle, renvoie aux annexes et à plus de 1 600 codes de procédures de biologie médicale. Depuis 2013, la pertinence et l'utilité clinique de ces procédures font l'objet d'une évaluation par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Le mécanisme d'évaluation mis en place s'inscrit dans le cadre du chantier portant sur la pertinence clinique des procédures réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux.

En terminant, je tiens à souligner votre précieuse collaboration à la mise à jour constante de ce répertoire. Par votre professionnalisme, vous contribuez à dynamiser le *Répertoire* afin qu'il reflète le plus justement possible les activités de l'important domaine qu'est la biologie médicale au sein des services de santé offerts à la population du Québec.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre associé,

Michel A. Bureau, M.D., FRCPC

REMERCIEMENTS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux remercie sincèrement les membres des comités consultatifs 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.

Le ministère tient également à adresser ses remerciements à M^{me} Johanne Nicole pour sa précieuse contribution à la rédaction du présent document.

COMITÉS CONSULTATIFS AYANT TRAVAILLÉ SUR LE *RÉPERTOIRE 2016-2017* LISTE DES MEMBRES

BIOCHIMIE	
M. Guy Fink, Ph. D., D.E.P.D., FCACB, CSPQ	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M. Jean-Marc Gagné, M. Sc.	CHU de Québec – Université Laval
M. Pierre Lachance, M.D., FRCPC	CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis
M ^{me} Régina Zver, T.M., R.T.	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
GÉNÉTIQUE	
M ^{me} Mélanie Fortin	CHU de Québec – Université Laval
M. Jean Gekas, M.D.	CHU de Québec – Université Laval
M ^{me} Emmanuelle Lemyre, M.D., CSPQ, FRCPC, FCCMG	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Andréa Ruchon, M.D., Ph. D., FABMG, FCCMG	Centre universitaire de santé McGill
HÉMATOLOGIE	
M ^{me} Martine Blanchet, T.M.	CHU de Québec – Université Laval
M. Georges-Étienne Rivard, M.D.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Miriam Verville, T.M.	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
M. Eric Wagner, Ph. D., D(ABHI)	CHU de Québec – Université Laval
MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE	
M ^{me} Bianca Brunet, T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Monique Carrier, T.M.	CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis
M. Douglas Fish, M.D.	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont
M ^{me} Martine Marcoux	Centre hospitalier de l'Université de Montréal

PATHOLOGIE	
M ^{me} Martine Chalifoux, T.M.	CISSS de la Montérégie-Est / Hôpital Honoré-Mercier
M. Bruno Houde	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Céline Plourde, T.M.	CHU de Québec – Université Laval
MICROBIOLOGIE	
M. Jeannot Dumaresq, M.D.	CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis
M ^{me} Suzanne Fortin, T.M.	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
M ^{me} Suzanne Leclerc, T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M. Alain Piché, M.D.	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Manon Plante, T.M.	Centre universitaire de santé McGill
DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE	
M. Lambert Busque, M.D.	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont
M. Georges Chong, Ph. D.	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général juif
M. Pierre Lebel, M.D.	Centre universitaire de santé McGill
M. Sébastien Lévesque, M.D.	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M. Yury Monczak, Ph. D.	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général juif
M. François Rousseau, M.D., M. Sc., FRCPC	CHU de Québec – Université Laval
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ)	
M ^{me} Micheline Fauvel	Laboratoire de santé publique du Québec
M ^{me} Jacynthe Blouin	Centre de toxicologie du Québec
HÉMA-QUÉBEC	
M ^{me} Marie-Claire Chevrier	Héma-Québec

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)	
M ^{me} Kim Aubin, M. Sc.	Conseillère en biologie médicale
M. René Bergeron, T.M.	Coordonnateur ministériel OPTILAB
M. Martin Gauthier, M.B.A.	Conseiller en biovigilance
M. Joël Girouard, M.D., M. Sc., FRCPC	Médecin-conseil, CHU de Québec – Université Laval
M. Yves Jalbert, M.D., M. Sc., M.B.A.	Directeur médical de la DBBM
M. Denis Ouellet, M. Sc.	Directeur de la DBBM
M ^{me} Jasmine Perron, DESS	Conseillère en biologie médicale
M. François Sanschagrin, Ph. D.	Conseiller en biologie médicale
M ^{me} Andréanne Trottier	Conseillère en biovigilance

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1 LABORATOIRES PUBLICS DE BIOLOGIE MÉDICALE	3
2 CHAMPS D'APPLICATION DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE MÉDICAL.....	3
3 SYSTÈME DE MESURE DE LA PRODUCTION	4
3.1 Procédure	5
3.2 Valeur pondérée.....	5
3.2.1 Méthode de calcul des valeurs pondérées	5
3.3 Enregistrement des procédures	8
3.4 Sous-centres d'activité	8
3.5 Classement des codes de procédure	11
3.6 Responsabilité.....	11
3.7 Saisie, validation, correction et transmission des données relatives aux activités des laboratoires	11
3.8 Rapport financier annuel (AS-471)	12
4 FORMAT DES DONNÉES DANS LE SYSTÈME	12
4.1 Catégories d'usagers	12
4.2 Autres	13
4.3 Recherche.....	13
4.4 Service vendu	14
4.5 Types d'activités.....	14
4.5.1 Définitions	14
5 PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES	16
6 VENTE DE SERVICES	17
6.1 Manuel de gestion financière – laboratoires de biologie médicale	17
6.2 Facturation pour services effectués pour le compte d'un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux	18
6.3 Utilisation, par un fournisseur de services, des ressources matérielles et humaines d'un établissement qui exploite un centre hospitalier, un centre local de services communautaires ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée	18
6.4 Tarifs interprovinciaux pour les services externes, les procédures coûteuses ainsi que les prix de journée pour les établissements et les nouveau-nés	18
6.5 Tarifs des services offerts en externe	18
6.6 Mécanisme d'autorisation et de remboursement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec.....	18
7 ANALYSES EFFECTUÉES SUR DES SPÉCIMENS BIOLOGIQUES PRÉLEVÉS PAR UN FOURNISSEUR DE SERVICES PRIVÉ	18

8	HIÉRARCHISATION DES ANALYSES	19
9	DÉSIGNATION DES ANALYSES SPÉCIALISÉES – PROGRAMMES NATIONAUX – DÉPISTAGE	19
9.1	Désignation des analyses de hiérarchie suprarégionale.....	19
9.2	<i>Répertoire des procédures suprarégionales de biologie médicale</i>	21
9.3	Établissements désignés pour les analyses du dépistage de la trisomie 21	21
9.4	Établissements désignés pour les analyses de dosage des médicaments antirétroviraux	21
9.5	Établissements désignés pour les analyses de dépistage du VIH-VHC	22
9.6	Établissements désignés pour les analyses des marqueurs oncologiques du cancer du sein.....	23
9.7	Établissements désignés pour les analyses de quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean	25
10	DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DE COMPTE	26
11	REMARQUES SPÉCIFIQUES	27
11.1	Banque de sang (6601).....	27
11.1.1	Définitions	27
11.1.2	Comptabilisation particulière de procédures.....	28
11.1.3	Héma-Québec.....	30
11.2	Pathologie (6604) et cytologie (6605).....	31
11.2.1	Indications particulières associées à certains codes de procédure.....	31
11.2.2	Indications techniques.....	36
11.3	Centre de prélèvements (6606).....	37
11.3.1	Indications particulières dans l'application et la compilation des codes.....	37
11.4	Laboratoires regroupés (6607).....	38
11.4.1	Analyse de biologie délocalisée.....	38
11.4.2	Biochimie.....	39
11.4.3	Hématologie	42
11.4.4	Microbiologie	44
11.5	Procédures d'envoi	46
11.5.1	Définitions	46
11.5.2	Comptabilisation des codes d'envoi.....	47
12	INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC.....	48
12.1	Laboratoire de santé publique du Québec.....	48
12.1.1	Historique	48
12.1.2	Ressources	48
12.1.3	Qualité.....	48
12.1.4	Principales activités.....	48
12.1.5	Les analyses environnementales pour l'hémodialyse	49

12.2	Centre de toxicologie du Québec	49
12.2.1	Mandat	49
12.2.2	Ressources	49
12.2.3	Qualité.....	50
12.2.4	Types de services offerts	50
12.2.5	Identification et quantification	50
13	LABORATOIRES DE RÉFÉRENCE.....	51
13.1	Références en médecine transfusionnelle.....	51
13.2	Référence en toxicologie.....	51
13.3	Référence en microbiologie.....	51
14	MÉCANISME D'INTRODUCTION DES NOUVELLES ANALYSES	52
15	DEMANDE DE MODIFICATION POUR UNE ANALYSE DÉJÀ INSCRITE DANS LE <i>RÉPERTOIRE</i>	55
16	SITE WEB DE BIOLOGIE MÉDICALE.....	55
17	LISTE DES ANNEXES.....	56
18	CHANGEMENTS APPORTÉS AUX ANNEXES DU <i>RÉPERTOIRE</i>	56
18.1	Légende des modifications apportées à l'annexe B	56

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AAMI	Association pour la promotion de l'instrumentation médicale
ACNOR/CSA	Association canadienne de normalisation
ADN	Acide désoxyribonucléique
ADBD	Analyse de biologie délocalisée
ARN	Acide ribonucléique
ARV	Antirétroviraux
BPC	Biphényles polychlorés
CDLAB	Banque de données des activités de laboratoire
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU	Centre hospitalier universitaire
CHUM	Centre hospitalier universitaire de Montréal
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CPH	Cellules progénitrices hématopoïétiques
CT	Cellules thérapeutiques
CTQ	Centre de toxicologie du Québec
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DBBM	Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
DGSSMU	Direction générale des services de santé et médecine universitaire
HGJ	Hôpital général juif
HLA	<i>Human leucocyte antigen</i> (antigène des leucocytes humains)
HMR	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISO	International Organization for Standardization

IVG	Interruption volontaire de grossesse
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PCR	<i>Polymerase chain reaction</i>
PNR	Procédure non répertoriée
RNI	Rapport normalisé international
RTUP	Résection trans-urétrale de la prostate
RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la métiqueilline
SEVAB	Service d'évaluation des analyses biomédicales
SIL	Système d'information de laboratoire
SSP	Service santé du personnel
TAAN	Test d'amplification des acides nucléiques
UI	Unité internationale
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VP	Valeur pondérée

INTRODUCTION

Au cours de l'année 2015-2016, l'équipe de biologie médicale a poursuivi les travaux de révision des procédures ayant cours dans ce domaine avec la collaboration active des membres des comités consultatifs avec lesquels elle collabore. L'annexe B du présent document compte maintenant 1 682 codes qui incluent les procédures de biologie médicale des sept disciplines visées, incluant les analyses d'Héma-Québec, du Centre de toxicologie du Québec (CTQ) et du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Vous pouvez prendre connaissance des changements apportés à l'annexe B à l'adresse suivante :

[\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2014/14-922-03W.pdf\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2014/14-922-03W.pdf).

Par ailleurs, plusieurs renseignements aidant à la compréhension et à la gestion des codes contenus dans l'annexe B ont été modifiés ou ajoutés au présent document. Afin de faciliter leur repérage, ces éléments sont présentés en rouge. Les principaux sont les suivants :

- sous-centres d'activité : p. 8
- saisie, validation, correction et transmission des données relatives aux activités des laboratoires : p. 11
- établissements désignés pour les analyses de dépistage du VIH-VHC : p. 22
- établissements désignés pour les analyses des marqueurs oncologiques du cancer du sein : p. 23
- établissements désignés pour les analyses de quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean : p. 25
- comptabilisation des codes d'immunohistochimie, récepteurs et marqueurs : p. 33
- microbiologie - Compilation des codes : p. 44

Attention : dans l'annexe B, l'astérisque (*) qui suit un code indique que des précisions sur la compilation des unités ont été ajoutées à la partie texte du *Répertoire*.

1 LABORATOIRES PUBLICS DE BIOLOGIE MÉDICALE

Les laboratoires publics de biologie médicale ont comme mandat de réaliser des analyses biologiques sur des spécimens d'origine humaine, afin 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 de la population québécoise.

Ces laboratoires peuvent aussi effectuer des analyses de biologie médicale sur des cellules humaines, de même que certaines manipulations, dans un but thérapeutique. Ils peuvent par ailleurs effectuer la gestion de produits biologiques à usage humain, en assurer la traçabilité et fournir les services et les conseils appropriés à leur administration chez l'être humain.

Enfin, ces laboratoires peuvent 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 (MSSS), pour des organismes privés ou pour des particuliers **ne constituent pas des activités de biologie médicale**. Il ne faut donc pas utiliser des codes de procédures non répertoriées (PNR : code 90000) pour comptabiliser de telles activités.

2 CHAMPS D'APPLICATION DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE MÉDICAL

La médecine de laboratoire médical comprend sept secteurs d'activité. Ils sont décrits ci-dessous.

■ 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. Elle fait appel à des techniques de biologie moléculaire et utilise des marqueurs chimiques par immunologie ou enzymologie qui enrichissent les aspects morphologiques étudiés en indiquant la composition des cellules et leur teneur en substances caractéristiques.

■ BIOCHIMIE

La biochimie médicale est la spécialité qui s'intéresse à l'analyse des constituants des liquides biologiques à des fins de prévention, de diagnostic et de suivi des maladies.

■ DÉPISTAGE NÉONATAL

Le dépistage néonatal **consiste à dépister chez le nouveau-né une maladie grave non visible à la naissance, mais pour laquelle il existe une intervention thérapeutique efficace.**

▪ GÉNÉTIQUE

La génétique médicale s'intéresse à l'évaluation, à l'investigation, au conseil génétique et au traitement de personnes atteintes d'une maladie génétique ou risquant d'être affectées d'une telle maladie. 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 :

- *cytogénétique* : consiste à **étudier de façon microscopique les chromosomes et la chromatine au cours du cycle cellulaire et lors de la mitose ;**
- *génétique biochimique* : consiste à doser des substances chimiques dont la concentration peut être modulée par la présence d'une altération dans un ou plusieurs gènes ;
- *génétique moléculaire* : consiste à analyser la structure moléculaire de l'ADN nucléaire ou mitochondrial ou encore à analyser l'ARN associé à une maladie ou à une condition pathologique d'origine génétique ou génique.

▪ HÉMATOLOGIE, ONCOLOGIE et BANQUE DE SANG

L'hématologie est la science qui s'intéresse aux différents éléments qui constituent le sang sur le plan de la morphologie, de la physiologie ou de la pathologie, ainsi qu'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 à la fois hématologues et oncologues. **La banque de sang est associée aux activités transfusionnelles et immuno-hématologiques.**

▪ MICROBIOLOGIE

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

▪ PRÉLÈVEMENT

Le prélèvement est l'activité permettant d'obtenir des échantillons de substances d'origine humaine destinés à être analysés dans le but **de fournir** des renseignements utiles à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement des maladies et à l'évaluation de l'état de santé **du patient.**

3 SYSTÈME DE MESURE DE LA PRODUCTION

Le système de mesure de la production est essentiel pour la gestion clinique et administrative des services de biologie médicale.

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

- la procédure,
- la valeur pondérée.

3.1 PROCÉDURE

Une procédure se définit comme une analyse, une manipulation, une préparation ou 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 **suivi clinique** et de pronostic exclusivement.

Les analyses axées sur la recherche, que celle-ci soit de nature clinique ou fondamentale, sont exclues du système de mesure de la production.



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

Pour être comptabilisées, les procédures doivent être **complètes** et associées à un résultat.

On ne comptabilise pas les analyses qui résultent d'un calcul de paramètres associé à d'autres analyses. Par exemple : calcium ionisé calculé.



- Les procédures et spécimens 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 indication thérapeutique.
- Les procédures réalisées aux fins de contrôle de la qualité, de calibration, de mise au point et d'évaluation de nouvelles méthodes, ainsi que les reprises et les dilutions, ne sont pas comptabilisées en tant que procédures individuelles, mais leurs coûts sont répartis en fonction de chacune des valeurs pondérées.

3.2 VALEUR PONDÉRÉE

La valeur pondérée (VP) se définit comme la valeur **RELATIVE** associée à chacune des procédures. La valeur pondérée est une valeur qui reflète les ressources nécessaires pour la réalisation d'une procédure. Le calcul de la valeur pondérée tient compte des manipulations, des contrôles **de qualité**, des calibrations et des répétitions devant être effectués pour la réalisation de la procédure.

3.2.1 Méthode de calcul des valeurs pondérées

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.

Les éléments de calcul sont les suivants : le temps d'exécution d'une analyse (temps travaillé), le temps de soutien à l'exécution d'une analyse (25 % du temps d'exécution), le temps rémunéré non travaillé (31 % du temps total), le coût des réactifs et les taxes. **Pour obtenir un exemplaire à jour du formulaire de calcul de la valeur pondérée**, les personnes intéressées peuvent en faire la demande au MSSS à l'adresse **suivante** : [\[biomed@msss.gouv.qc.ca\]](mailto:biomed@msss.gouv.qc.ca) (voir l'annexe A).

Des changements importants ont été apportés au calcul du temps de soutien à l'exécution d'une procédure. Une mise à jour **a été effectuée l'an dernier relativement au** taux horaire moyen des technologistes médicaux (30 \$/heure) et des avantages sociaux qui leur sont versés (31 %). Le temps de soutien à l'exécution d'une procédure a été actualisé à 25 %, **tenant ainsi compte de l'automation et de son impact sur la productivité des laboratoires**¹.

Temps de soutien à l'exécution d'une analyse

Le temps de soutien à l'exécution d'une analyse se définit comme le temps **de travail** d'un technologiste **médical** pour réaliser des activités **qui ne sont pas directement reliées à l'exécution d'une procédure**. Le temps de soutien représente un pourcentage dans le calcul de la valeur pondérée.

Le temps de soutien à l'exécution d'une analyse inclut les éléments mentionnés ci-dessous. Par conséquent, aucun de ces éléments ne doit être ajouté au temps consacré à l'exécution d'une analyse.

- *Préparation des spécimens et temps consacré à des tâches qui y sont associées :*
 - temps de préparation des spécimens aux fins d'analyse (enregistrement, centrifugation, décantation, etc.) ;
 - temps de préparation et de distribution du matériel de prélèvement ;
 - temps de préparation **et de distribution** des réactifs **(ex. : colorants, tampons, gélose pour culture)** ;
 - temps alloué au transport des échantillons ;
 - temps consacré à la préparation des aliquotes ;
 - **temps de transport des échantillons.**
- *Développement et mise au point de techniques **de biologie médicale** :*
 - **temps relié à l'évaluation des données nécessaires au développement de nouvelles techniques ou analyses et à leur mise au point ;**
 - temps non lié précisément au traitement des spécimens cliniques ;
 - **temps relié aux traitements de spécimens ne générant pas d'unités 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 ;
 - temps consacré à l'analyse des données d'assurance qualité ;
 - temps alloué à l'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.

1. « The workload recording method. A laboratory management tool », *Clinics in Laboratory Medicine*, vol. 12, n° 2, 1992, p. 337-350.

- *Formation, perfectionnement et entraînement :*
 - temps consacré aux lectures nécessaires au travail à effectuer ;
 - temps consacré à des conférences et à des séminaires ;
 - temps nécessaire à la production de certaines publications ;
 - temps alloué à la supervision des internes et des résidents ;
 - temps consacré à l'orientation des techniciens et à la formation des stagiaires en technologie de laboratoire ;
 - temps alloué à l'entraînement à la tâche, etc.
- *Organisation du travail :*
 - temps consacré à une entrevue d'embauche ;
 - temps alloué à l'assistance apportée à un collègue ;
 - temps réservé à la transmission d'informations ou aux explications liées à 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 :*
 - temps de calcul des unités et du volume d'activité ;
 - temps d'inscription ou d'enregistrement d'un spécimen dans un logiciel ou un registre manuel ;
 - temps nécessaire à la commande des réactifs et des fournitures ;
 - temps de préparation des états financiers et du budget.
- *Besoins sociaux et personnels :*
 - temps consacré aux discussions d'ordre social ;
 - temps utilisé pour les appels téléphoniques personnels ;
 - temps utilisé pour le bavardage ;
 - temps alloué à la participation à des comités sociaux ;
 - temps d'attente ;
 - pauses café ;
 - temps consacré à l'hygiène personnelle.
- *Divers :*
 - temps consacré aux appels téléphoniques ou autres communications électroniques liés au travail (unités de soins, médecins, consultations auprès d'autres laboratoires, etc.) ;
 - temps relié à la conservation des spécimens (préparation, congélation, réfrigération) ;
 - temps nécessaire à l'administration du système d'information des matières dangereuses ;
 - temps requis pour une analyse ou un prétraitement préalable à l'analyse évaluée ;
 - temps alloué à la gestion et au transport du matériel dangereux et des spécimens biologiques ;
 - temps nécessaire à la gestion du programme de prévention.

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 (biochimistes cliniques) ;
- salaires du personnel médical (médecins spécialistes, médecins assistants) ;
- coûts associés aux contrats de service liés aux équipements ;
- coûts associés aux systèmes d'information ;
- coûts des infrastructures et des immobilisations ;
- coûts associés au temps requis pour une analyse ou un traitement préalable à l'analyse effectuée et dont les codes sont déjà inclus dans le *Répertoire*.

3.3 ENREGISTREMENT DES PROCÉDURES

Les procédures sont enregistrées dans le système de mesure de la production seulement si les coûts de production et de main-d'œuvre peuvent être attribués au centre d'activité 6600.

Voici deux 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 : comme les coûts de ces prélèvements ne sont pas liés aux déclarations du centre d'activité 6600, « Laboratoires », ils ne peuvent pas être comptabilisés dans le système de mesure.
- Cas n° 2 : Mélanie est infirmière et son salaire est déclaré au centre de prélèvements du **laboratoire** de biologie médicale (sous-centre d'activité 6606). Puisque son travail consiste à effectuer des prélèvements au centre de prélèvements, les unités produites par Mélanie doivent être compilées dans le système de mesure.

3.4 SOUS-CENTRES D'ACTIVITÉ

Depuis plusieurs années, 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). **À partir de l'exercice 2016-2017, ce sous-centre d'activité sera scindé afin de répondre au besoin particulier du secteur de la microbiologie concernant le suivi de la production et de l'utilisation des ressources humaines. Ainsi, les procédures de la sous-section « Microbiologie » seront comptabilisées au sous-centre d'activité **6607-20 – Laboratoires regroupés : Microbiologie**. Les procédures des autres sections incluses dans le sous-centre d'activité 6607 – Laboratoires regroupés, soit la biochimie, l'hématologie ainsi que les procédures de la sous-section « micro-imm-séro. » seront comptabilisées sous le sous-centre d'activité **6607-10 – Laboratoires regroupés : Biochimie – Hématologie – Immunologie – Sérologie – Envois**.**

Le système québécois d'hémovigilance, qui comprend les activités des banques de sang, fait l'objet d'un sous-centre d'activité spécifique.

Les établissements doivent compiler les données relatives aux activités réalisées dans les sous-centres d'activité (s-c/a) suivants :

- Banque de sang 6601



NOTE

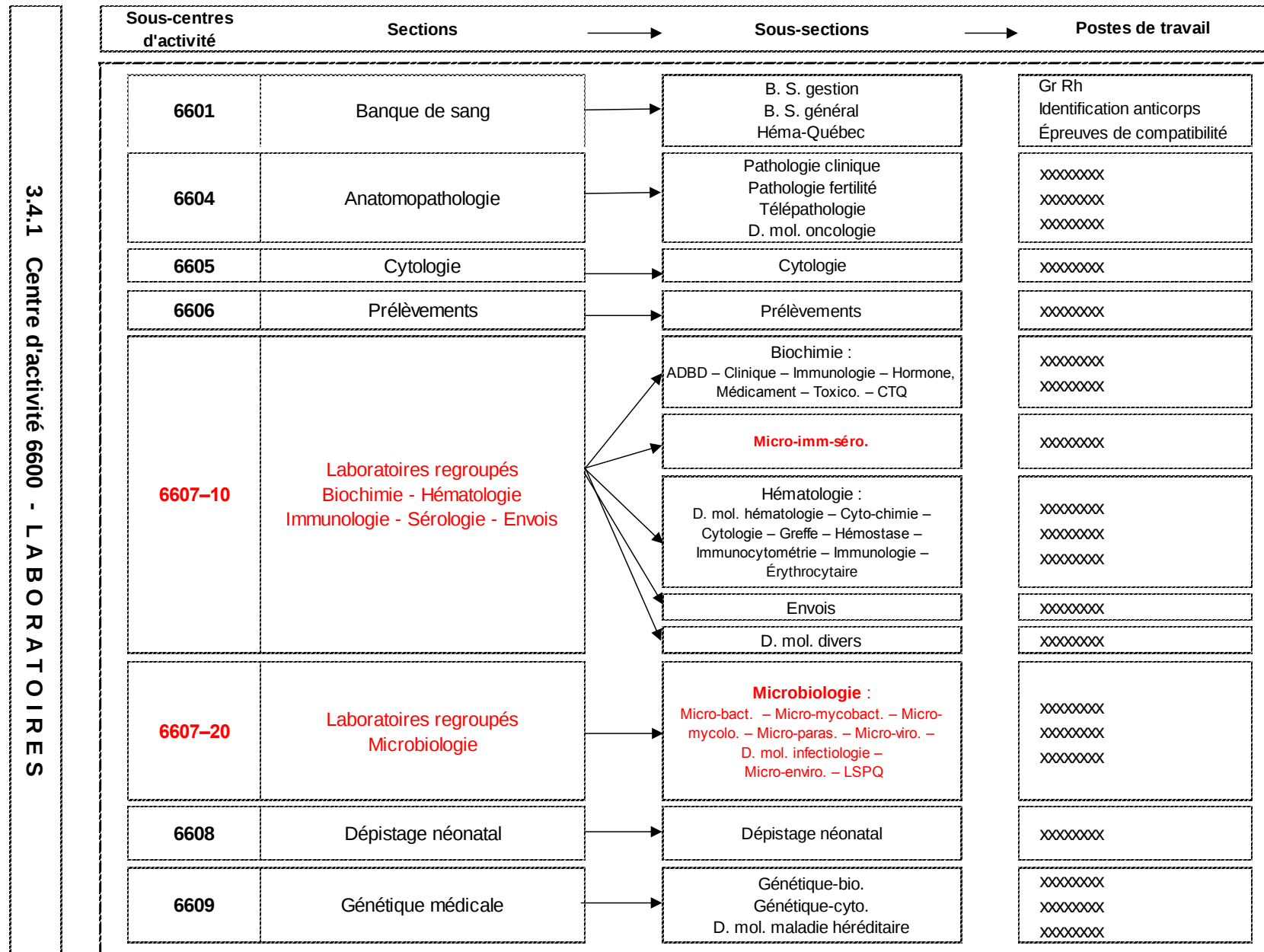
Les activités liées à la sécurité transfusionnelle doivent être inscrites au centre d'activité **6620** – « Sécurité transfusionnelle et produits sanguins ». Voir à ce sujet le *Manuel de gestion financière* sur le site Web du MSSS.

- Anatomopathologie 6604
- Cytologie 6605
- Centre de prélèvements 6606
- Laboratoires regroupés 6607-10
- Microbiologie 6607-20
- Dépistage néonatal 6608
- Génétique médicale 6609



NOTE

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



3.5 CLASSEMENT DES CODES DE PROCÉDURE

Pour faciliter la recherche, les procédures comprises dans les annexes suivantes du *Répertoire*, « Annexe B, Analyses 2016-2017 de biologie médicale (ordre numérique) », et « Annexe D, Analyses 2016-2017 de biologie médicale (ordre alphabétique) », sont classées par sous-section dans chaque discipline.

Les sous-sections ne sont pas des sous-centres d'activité tels que définis dans le *Manuel de gestion financière*. Dans le tableau 3.4.1, ces sous-sections sont présentées à titre indicatif et doivent être considérées comme telles.



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



Attention : les codes de procédure des sections **Héma-Québec (19000)**, **LSPQ et CTQ (80000)** sont réservés **exclusivement** aux demandes d'analyses **envoyées à ces établissements** et ne doivent en aucun temps être utilisés pour comptabiliser des analyses en production.

3.6 RESPONSABILITÉ

La validité des données **dépend** de la rigueur avec laquelle les établissements procèdent à l'enregistrement des procédures **réalisées** et des données financières qui y sont associées.

La fiabilité et la validité de l'information fournie doivent être garanties par tous les intervenants, dans le respect des règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information des laboratoires.

3.7 SAISIE, VALIDATION, CORRECTION ET TRANSMISSION DES DONNÉES RELATIVES AUX ACTIVITÉS DES LABORATOIRES

Les données relatives aux activités des laboratoires sont rapportées conformément aux dispositions du *Manuel de gestion financière* pour le centre d'activité « Laboratoire de biologie médicale (6600) ».

En conformité avec le *Manuel de gestion financière*, les personnes mandatées par le MSSS dans chacun des 34 établissements du réseau sont responsables des données de production du ou des laboratoires de l'établissement. **À chaque période de l'année financière, l'établissement a l'obligation de valider, c'est-à-dire de confirmer la régularité et l'authenticité des données inscrites et de les transférer au MSSS (par l'entremise de la banque de données CDLAB).** Le délai octroyé est d'environ cinq jours avant la fin de la prochaine période, à l'exception de la dernière période (période 13), à la fin de laquelle le gestionnaire doit compléter le processus de vérification financière de l'année entière. **Pour cette période uniquement, le délai octroyé est de douze jours avant la fin de la deuxième période de la nouvelle année financière.** Les données compilées sur fichier DBF **sont transmises** par courrier électronique **aux personnes mandatées de l'établissement** ou selon l'entente convenue préalablement avec les intervenants dans ce dossier.

Le transfert périodique des données au MSSS (à l'aide de CDLAB) est obligatoire. Les dates de transmission doivent être conformes à celles inscrites au calendrier de l'annexe G. En cours d'année, toute donnée erronée doit être corrigée par l'établissement, qui importera les fichiers modifiés dans CDLAB. L'importation des fichiers dont les données ont été corrigées aura pour effet d'« écraser » les anciennes données.

Les étapes à respecter pour effectuer des corrections dans la banque de données du MSSS sont les suivantes :

- 1) correction dans le système local de données – GESTLAB, MedSip ou autre ;
- 2) extraction du ou des nouveaux fichiers DBF de l'application locale ;
- 3) importation des fichiers modifiés dans CDLAB.

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



NOTE

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

La date de fermeture de l'année financière 2016-2017 est le 31 mars 2017.

Au 30 juin 2017, les données des treize périodes doivent avoir été validées et transmises au MSSS. Les données contenues dans CDLAB seront ensuite extraites sans autre préavis afin d'être acheminées à toutes les instances concernées (ex. : la Direction des finances, infrastructures et budget du MSSS).

3.8 RAPPORT FINANCIER ANNUEL (AS-471)

La production du rapport financier annuel doit tenir compte des deux précisions suivantes :

- 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 de mesure 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 D'USAGERS

Les catégories d'utilisateurs permettent d'indiquer la provenance des demandes de procédures de laboratoire de biologie médicale, selon les utilisateurs concernés (clientèle). Ces catégories sont définies 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**

La catégorie « Admis » regroupe les usagers admis dans un établissement en raison de leur état, que ce soit pour une hospitalisation ou un hébergement. Pour faire partie de cette catégorie, l'utilisateur doit occuper un lit compris dans le nombre figurant sur le permis de l'établissement et les formalités applicables doivent avoir été remplies.

- **Inscrit – autre**

La catégorie « Inscrit – autre » regroupe les usagers inscrits à un service autre que l'urgence, c'est-à-dire les usagers inscrits dans un établissement pour y recevoir des services qui ne nécessitent pas leur hospitalisation ou leur hébergement et qui n'occupent pas un lit compris dans le nombre figurant sur le permis de l'établissement (ex. : patients recevant des services de chirurgie d'un jour).

- **Inscrit – urgent**

La catégorie « Inscrit – urgent » représente exclusivement les usagers inscrits au Service de l'urgence.

- **Enregistré**

La catégorie « Enregistré » regroupe les usagers recevant des services de type externe aux fins de diagnostic médical.

4.2 AUTRES

La catégorie « Autres » regroupe les membres du personnel ayant fait l'objet de procédures réalisées dans un établissement pour le Service santé du personnel (SSP) (ex. : recherche de *Staphylococcus aureus* résistant à la **méticilline** – SARM – chez une infirmière). Elle comprend également les membres du personnel ayant fait l'objet de contrôles de stérilité en établissement (A test) (ex. : contrôle de la stérilité effectué par le Service de la stérilisation centrale).

4.3 RECHERCHE

La catégorie « Recherche » se dit des analyses liées à une recherche clinique ou fondamentale et réalisées pour le compte d'un chercheur ou d'un centre de recherche. Ces analyses ne constituent pas des services **assurés et elles sont facturables**.



IMPORTANT : aucune analyse **réalisée dans un contexte ou un département de recherche clinique ou fondamentale** ne doit être comptabilisée dans **le système de mesure** d'un laboratoire public.

Toutes les analyses réalisées dans le sous-secteur d'activité « Laboratoire de biologie médicale (6600) » pour le compte d'individus ou d'organismes appartenant à la catégorie « Recherche » doivent être comptabilisées dans le système de mesure du laboratoire ET facturées. Aux fins de financement des programmes confiés aux établissements, ces analyses seront soustraites de la production.

4.4 SERVICE VENDU

La catégorie « Service vendu » se dit des analyses réalisées pour le compte d'un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou d'un organisme privé. Au sein du réseau public, ce service peut être facturé ou non facturé selon les cas. Les services non assurés peuvent être facturés, de même que les services vendus au secteur privé. Les établissements sont tenus de respecter les directives et les normes et pratiques de gestion financière formulées par le MSSS (voir l'annexe A).

4.5 TYPES D'ACTIVITÉS

Le terme « types d'activités » fait référence au mode de classement des activités des laboratoires de biologie médicale. Ce mode de classement permet de différencier les activités qui ont été réalisées sur place des activités qui ont dû être confiées à un autre établissement du réseau ou à un établissement ne faisant pas partie du réseau. Le type d'activité décrit l'état d'exécution d'une procédure de laboratoire.

4.5.1 Définitions

- 1) **Réalisé** : le terme « réalisé » recouvre toute procédure effectuée sur place pour un usager de l'établissement ou de l'installation ou pour un usager d'un autre établissement ou installation de la même ou d'une autre région. Notons que les procédures appartenant à ce type d'activités **n'impliquent pas de facturation** de la part de l'établissement ou de l'installation qui effectue l'analyse. Le budget consacré à ces activités est directement octroyé à l'établissement par le MSSS.
- 2) **Réalisé, service facturé** : l'expression « service facturé » se dit des procédures réalisées sur place pour le compte, par exemple, d'un organisme privé ou d'un laboratoire de recherche. Les services non assurés peuvent aussi être facturés. À ce sujet, les établissements sont tenus de respecter les directives ainsi que les normes et pratiques de gestion financière formulées par le MSSS.
- 3) **Non réalisé, service référé non facturé** : ce type d'activité comprend toute procédure non effectuée sur place, mais confiée au laboratoire serveur ou à l'établissement désigné, et **n'impliquant pas de facturation** de la part l'établissement qui effectue la procédure. *Par exemple : transfert à l'établissement désigné des analyses devant être effectuées dans des laboratoires de hiérarchie suprarégionale.*



- Dans les cas d'échange de services, il importe de respecter les corridors intrarégionaux, interrégionaux et suprarégionaux préalablement établis. Voir à ce sujet le document intitulé *Organisation territoriale des services de biologie médicale* à l'adresse suivante : [\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-921-01.pdf\]](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. **Les modalités de financement de ces activités doivent avoir été convenues entre les établissements concernés, préalablement au transfert des analyses.**

Aux fins de statistique, les procédures non réalisées sur place doivent être comptabilisées dans le poste « achat non facturé » et non dans le poste « production ».



Tout problème relatif aux échanges ou à la qualité des services reçus doit être porté à l'attention du MSSS à l'adresse suivante : [biomed@msss.gouv.qc.ca].

- 4) **Non réalisé, service référé facturé** : ce type d'activité comprend toute procédure non effectuée sur place, mais confiée à un fournisseur de services ou à l'un des partenaires du MSSS, et impliquant une facturation de la part du laboratoire qui effectue la procédure. *Par exemple : analyse effectuée par Héma-Québec.*



NOTE

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



NOTE

Pour obtenir des détails relatifs à la production d'analyses de biologie médicale pour un fournisseur de services privé, se référer à la circulaire 2014-009 – « Utilisation des ressources matérielles et humaines d'un établissement qui exploite un centre hospitalier (CH), un centre local de services communautaires (CLSC) ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) par un dispensateur de services ».

- 5) **Non réalisé, achat hors Québec (facturé)** : ce type d'activité comprend toute procédure non effectuée sur place, mais confiée à un laboratoire d'une autre province ou d'un autre pays et impliquant une facturation de la part de l'établissement qui effectue la procédure. *Par exemple : situations où le type d'analyse nécessaire n'est pas offert au Québec.*



NOTE

Pour obtenir des détails sur le mécanisme d'autorisation et de remboursement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec, consulter la circulaire 2011-012.



Précisions

- Les analyses compilées sous le poste « production » regroupent les activités réalisées par un laboratoire pour les usagers de l'établissement auquel il est rattaché ou pour les usagers d'un autre établissement (service référé, service vendu).
- Les analyses compilées comme des « achats facturés » regroupent les activités non réalisées sur place par le laboratoire et confiées à un fournisseur de services ou à un partenaire du réseau de la santé et des services sociaux (CTQ, LSPQ, Héma-Québec).
- Les analyses compilées comme des « achats non facturés » regroupent les activités non réalisées sur place par un laboratoire et confiées à un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux.
- Un code de procédure peut être classé dans plus d'un type d'activités, tout dépendant du contexte, ainsi que l'indique le tableau qui suit.

Services	Facturés	Non facturés
Réalisés	- Centre de recherche - Chercheur - Organisme privé - Usager hors Québec	Laboratoire du réseau de la santé et des services sociaux
Non réalisés	- CTQ - Héma-Québec - Laboratoire hors Québec - Laboratoire national de référence en parasitologie	Laboratoire du réseau de la santé et des services sociaux

Compilation des procédures dans le système d'information du laboratoire

- Pour les procédures réalisées sur place : comptabiliser les procédures en « production ».
- Pour les procédures non réalisées sur place et facturées : comptabiliser les procédures sous le poste « achats » (ex. : analyse de nickel envoyée au CTQ).
- Pour les procédures non réalisées sur place pour lesquelles il n'y a pas de facturation (ex. : recherche de sang occulte dans les selles par test immunochimique – RSOSi – envoyé au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke), comptabiliser les procédures sous le poste « achat non facturé ».

5 PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES

Les procédures non répertoriées (PNR) sont des procédures pour lesquelles il n'existe pas de code dans le *Répertoire*. Elles doivent être comptabilisées si elles ont été réalisées pour un usager ou pour un organisme du secteur de la santé publique. À chaque période, le nombre total de procédures non répertoriées doit être inscrit au code 90000 et la valeur pondérée associée au code 95000. Vérifier les fonctionnalités du fournisseur de l'application locale (GESTLAB, MedSip) pour la comptabilisation de ces procédures.



On ne doit pas utiliser le code correspondant à une procédure non répertoriée (PNR : code 90000) dans les cas suivants :

- modification d'une valeur pondérée pour une analyse contenue dans le *Répertoire* ;
- analyse réalisée pour le compte d'un organisme, d'un laboratoire ou d'un groupe de recherche faisant de la recherche clinique ou fondamentale ;
- analyse réalisée dans un contexte de recherche clinique ou fondamentale ;
- constitution d'un profil d'analyses ;
- décantation, congélation, conservation de spécimens ou prétraitement ;
- frais de transport et frais de poste.

6 VENTE DE SERVICES

À la suite des changements survenus concernant la facturation et la vente de services dans le réseau de la santé et des services sociaux, il faut prendre note des informations qui suivent.

- **Service intrarégional** : depuis le 1^{er} avril 2010, la facturation intrarégionale a été abolie.
- **Service interrégional** : depuis le 1^{er} avril 2011, la facturation interrégionale a été abolie.
- **Prix de vente** : les établissements du réseau doivent respecter les circulaires de gestion financière produites par le MSSS, de même que les normes et pratiques établies par le ministère dans ce domaine.
- **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 de l'utilisateur N° d'enregistrement	19007	Anti-HLA (dépistage des anti-HLA classes I et II par Luminex)	130	130,00	2	260,00

- **Non-conformité** : tout problème de non-conformité dans le processus de vente de services doit être soumis aux services financiers de l'établissement. Tout problème de non-conformité relatif aux aspects cliniques (ex. : pertinence de la demande) doit être soumis au directeur des services professionnels ou au directeur des services multidisciplinaires de l'établissement.

Les normes et pratiques de gestion en cours, ainsi que les circulaires qui s'y rattachent, peuvent être consultées sur le site Web du MSSS, section Documentation, rubrique Normes et pratiques de gestion : Répertoire des circulaires, Index par codification. Il est possible d'effectuer une recherche par mot clé ou par numéro (code de la circulaire).

6.1 MANUEL DE GESTION FINANCIÈRE – LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Les normes et pratiques de gestion financière concernant les laboratoires de biologie médicale peuvent être consultées à l'adresse suivante :

[\[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biologie-medicale/documents/Manuel_gestion_financiere.pdf\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biologie-medicale/documents/Manuel_gestion_financiere.pdf).

6.2 FACTURATION POUR SERVICES EFFECTUÉS POUR LE COMPTE D'UN AUTRE ÉTABLISSEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

En ce qui concerne la facturation des services effectués pour le compte d'un autre établissement, il faut se référer à la circulaire 03-01-42-03 ([2014-005](#)). On pourra aussi consulter l'annexe de la circulaire 2014-005 : [Liste des centres d'activités pour lesquels il n'y a aucune facturation interétablissement](#).

6.3 UTILISATION, PAR UN FOURNISSEUR DE SERVICES, DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET HUMAINES D'UN ÉTABLISSEMENT QUI EXPLOITE UN CENTRE HOSPITALIER, UN CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES OU UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

En ce qui concerne l'utilisation, par un fournisseur de services, des ressources matérielles et humaines d'un établissement exploitant un centre hospitalier (CH), un centre local de services communautaires (CLSC) ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), on se référera à la circulaire 03-01-42-41 ([2014-009](#)) et aux annexes suivantes :

- annexe 1 de la circulaire 2014-009 : [Exemples de cibles ministérielles et cliniques en termes de délais d'accès](#) ;
- annexe 2 de la circulaire 2014-009 : [Dispositions légales relatives aux services assurés et non assurés au 24 février 2014](#).

6.4 TARIFS INTERPROVINCIAUX POUR LES SERVICES EXTERNES, LES PROCÉDURES COÛTEUSES AINSI QUE LES PRIX DE JOURNÉE POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET LES NOUVEAU-NÉS

Les tarifs interprovinciaux pour les services externes, les procédures coûteuses et les prix de journée pour les établissements et les nouveau-nés sont décrits dans la circulaire 03-01-42-17 ([2014-014](#)).

6.5 TARIFS DES SERVICES OFFERTS EN EXTERNE

Les tarifs relatifs aux services offerts à l'extérieur de l'établissement sont décrits dans la circulaire 03-01-42-19 ([2013-028](#)).

6.6 MÉCANISME D'AUTORISATION ET DE REMBOURSEMENT DES ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE NON DISPONIBLES AU QUÉBEC

Le mécanisme d'autorisation et de remboursement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec est décrit dans la circulaire 01-02-40-15 ([2011-012](#)). On pourra aussi consulter, à ce sujet, l'annexe de la circulaire 2011-012 : [Schéma résumant le mécanisme d'autorisation et de financement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec](#).

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

Pour les renseignements relatifs à cette section, vous référer à la circulaire 03-01-42-41 ([2014-009](#)).

8 HIÉRARCHISATION DES ANALYSES

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

Ce document peut être consulté sur le site Web du MSSS à l'adresse suivante :
[\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-921-01.pdf\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-921-01.pdf).

9 DÉSIGNATION DES ANALYSES SPÉCIALISÉES – PROGRAMMES NATIONAUX – DÉPISTAGE

Les analyses de type suprarégional et certaines analyses intégrées 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 des analyses réalisées au Québec. Les laboratoires mandatés pour réaliser ces analyses sont majoritairement répartis dans sept laboratoires de profil suprarégional.

Un répertoire des procédures suprarégionales de biologie médicale est hébergé sur le site Web du MSSS et il est régulièrement mis à jour. Il s'agit d'un outil de recherche permettant de trouver quels sont les laboratoires désignés pour la réalisation d'analyses de hiérarchie suprarégionale. Il peut être consulté à l'adresse suivante :

[\[http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/index.php\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/index.php).



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

Liste des laboratoires (installations) ayant un profil suprarégional

CHU de Québec – Université Laval
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier
universitaire de Sherbrooke (CHUS)
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
(CHUM)
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital
Maisonnette-Rosemont (HMR)
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal /
Hôpital général juif (HGJ)

Les laboratoires désignés ont la responsabilité de remplir leur mandat et de respecter l'entente convenue avec le laboratoire pour lequel ils effectuent des analyses, particulièrement en ce qui a trait au temps de réponse approprié pour les analyses (voir le point 9.2).

À la suite du processus de désignation, des corridors de services ont été établis. Un tableau accordant la priorité aux corridors de services est mis à la disposition des établissements qui envoient des prélèvements aux laboratoires suprarégionaux désignés.

TABLEAU ÉTABLISSANT LA PRIORITÉ ACCORDÉE AUX CORRIDORS DE SERVICES ENTRE LES RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ (RUIS)

	Corridors RUIS pour l'envoi des analyses suprarégionales			
Provenance ▼	1 ^{er} choix	2 ^e choix	3 ^e choix	4 ^e choix
Un établissement du RUIS de l'Université McGill	RUIS de l'Université McGill (HGJ, CUSM)	RUIS de l'Université de Montréal (HMR, CHUM, CHU Sainte-Justine)	RUIS de l'Université de Sherbrooke (CHUS)	RUIS de l'Université Laval (CHU de Québec)
Un établissement du RUIS de l'Université de Montréal	RUIS de l'Université de Montréal (HMR, CHUM, CHU Sainte-Justine)	RUIS de l'Université McGill (HGJ, CUSM)	RUIS de l'Université Laval (CHU de Québec)	RUIS de l'Université de Sherbrooke (CHUS)
Un établissement du RUIS de l'Université Laval	RUIS de l'Université Laval (CHU de Québec)	RUIS de l'Université de Sherbrooke (CHUS)	RUIS de l'Université de Montréal (HMR, CHUM, CHU Sainte-Justine)	RUIS de l'Université McGill (HGJ, CUSM)
Un établissement du RUIS de l'Université de Sherbrooke	RUIS de l'Université de Sherbrooke (CHUS)	RUIS de l'Université Laval (CHU de Québec)	RUIS de l'Université McGill (HGJ, CUSM)	RUIS de l'Université de Montréal (HMR, CHUM, CHU Sainte-Justine)

Note : certains envois effectués au RUIS de l'Université de Montréal sont répartis selon la région d'origine. En effet, dans le cas des tests qui sont effectués à deux endroits, soit à l'HMR et au CHUM, les régions 01, 02, 03, 04, 09, 10, 12, 14, 15 et 16 doivent envoyer leurs analyses au CHUM, et les régions 05, 06, 07, 08, 11, 13, 17 et 18 à l'HMR.

De plus, si le CHU Sainte-Justine est désigné comme centre producteur, tous les prélèvements pédiatriques doivent être envoyés à ce centre hospitalier.

9.2 RÉPERTOIRE DES PROCÉDURES SUPRARÉGIONALES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Le *Répertoire des procédures suprarégionales de biologie médicale* vous permet de rechercher les laboratoires où sont réalisées les analyses de biologie médicale dont vous avez besoin. Vous pouvez consulter ce répertoire sur le site Internet du MSSS à l'adresse suivante : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/).

Pour tout problème relatif à ce répertoire Web, vous devez faire part de vos observations ou de vos questions à l'adresse suivante : [\[biomed@msss.gouv.qc.ca\]](mailto:biomed@msss.gouv.qc.ca).

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

Code	Nom de la procédure	Établissements désignés
30485	Trisomie 21 – Dépistage prénatal (gestion des données)	Centre hospitalier universitaire Sainte- Justine CHU de Québec – Université Laval
30140	Estriol libre	
30183	Protéine A associée à la grossesse (PAPP-A)	
30282	Inhibine A	

Le code **30485** permet de connaître le nombre de cas inscrits au programme.

Certains codes renvoient à des analyses pour lesquelles aucun laboratoire n'a été désigné et sont utilisés dans le dépistage de la trisomie 21 :

- 30022 – Alpha foetoprotéine (AFP)
- 30242 – HCG (hormone gonadotrope chorionique)

Vous trouverez des renseignements complémentaires sur le site du MSSS à l'adresse suivante : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/depistage-prenatal/index.php?accueil\]](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

Code	Nom de la procédure	Laboratoire désigné
30642	Antirétroviraux (ARV) / Programme provincial de dosage des médicaments antirétroviraux	Centre universitaire de santé McGill

9.5 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DE DÉPISTAGE DU VIH-VHC

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
45112	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) charge virale (TAAN) (quantitatif) sur sang	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal – Centre universitaire de santé McGill
45114	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage de l'intégrase (séquençage) sur sang	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal
45116	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage du tropisme (séquençage) sur sang	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal
45118	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage pour résistance aux antirétroviraux (séquençage) sur sang	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général juif
45058	Hépatite C (VHC) dépistage (TAAN) (qualitatif) sur spécimen clinique	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal – Centre universitaire de santé McGill
45060	Hépatite C (VHC) charge virale (TAAN) (quantitatif) sur spécimen clinique	– Centre hospitalier de l'Université de Montréal – Centre universitaire de santé McGill
80545	VHC (génotypage par séquençage)	– Laboratoire de santé publique du Québec

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

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
65008	Cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur)	– CISSS du Bas-Saint-Laurent / Hôpital régional de Rimouski – CHU de Québec – Université Laval – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
65009	Décompte des marqueurs du cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur)	– Centre universitaire de santé McGill – Centre hospitalier de l'Université de Montréal – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général juif
60570	Marqueurs tumoraux spécifiques (HER2/neu) (immunoperoxydase) (par marqueur)	– CISSS du Bas-Saint-Laurent / Hôpital régional de Rimouski – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi – CHU de Québec – Université Laval – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôpital Sainte-Croix – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – Centre hospitalier de l'Université de Montréal – Centre universitaire de santé McGill – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Centre hospitalier de St. Mary
60574	Décompte des marqueurs tumoraux spécifiques (coloration membranaire) (immunohistochimie) (par marqueur)	– CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général Juif – CIUSSS de l'Outaouais / Hôpital de Gatineau – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue / Hôpital de Rouyn-Noranda – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis – CISSS de Laval / Hôpital de la Cité-de-la-Santé – CISSS de Lanaudière / Centre hospitalier régional de Lanaudière – CISSS des Laurentides / Hôpital régional de Saint-Jérôme – CISSS de la Montérégie-Centre / Hôpital Charles-LeMoyne

60181	Récepteurs hormonaux oestrogéniques (ER) (à but thérapeutique) (immunohistochimie) (par marqueur)	– CISSS du Bas-Saint-Laurent / Hôpital régional de Rimouski – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi – CHU de Québec – Université Laval – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Pavillon Sainte-Marie – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – Centre hospitalier de l'Université de Montréal – Centre universitaire de santé McGill – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont
60182	Récepteurs hormonaux progestatifs (PR) (à but thérapeutique) (immunohistochimie) (par marqueur)	– CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Centre hospitalier de St. Mary – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital général juif
60188	Décompte des marqueurs tumoraux spécifiques de classe 2 (ER, PR) (coloration nucléaire) (immunohistochimie)	– CIUSSS de l'Outaouais / Hôpital de Gatineau – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue / Hôpital de Rouyn-Noranda – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis – CISSS de Laval / Hôpital de la Cité-de-la-Santé – CISSS de Lanaudière / Centre hospitalier régional de Lanaudière – CISSS des Laurentides / Hôpital régional de Saint-Jérôme – CISSS de la Montérégie-Centre / Hôpital Charles-LeMoyne

9.7 ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS POUR LES ANALYSES DE QUATRE MALADIES RÉCESSIVES DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Code	Nom de la procédure	Établissements mandatés par le MSSS
55311	Offre populationnelle – Quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean; (SACS 6594ΔT, SACS 5254C>T, LRPPRC C1061T, SLC12A6 2436ΔG, FAH IVS12+5G>A; (TAAN) recherche de mutations sur prélèvement des cellules buccales	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi
55312	Offre populationnelle – Quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean; (ALC-SLSJ; TH1; NSM /ACC; ARSACS) (TAAN) – Recherche de mutation individuelle sur prélèvement des cellules buccales	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi
55313	Quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean; (SACS 6594ΔT, SACS 5254C>T, LRPPRC C1061T, SLC12A6 2436ΔG, FAH IVS12+5G>A; (TAAN) recherche de mutations sur prélèvement sanguin ou liquide biologique	CHU de Québec – Université Laval
55314	Quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean; (ALC-SLSJ; TH1; NSM /ACC; ARSACS) (TAAN) – Recherche de mutation individuelle sur prélèvement sanguin ou liquide biologique	CHU de Québec – Université Laval

Les codes **55311** et **55312** sont réservés à l'**offre populationnelle** (accessible prochainement sur le Portail Santé du MSSS). Ces analyses ont pour but de déterminer le statut de porteur de quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean à l'aide d'une **trousse d'autoprélèvement de cellules buccales**. L'établissement mandaté par le MSSS pour cette **offre populationnelle** est le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Les codes 55313 et **55314** sont réservés à la détermination du statut de porteur pour quatre maladies récessives du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Ces analyses sont réalisées sur un **prélèvement sanguin ou un liquide biologique** et doivent être prescrites par un médecin. L'établissement mandaté par le MSSS pour réaliser ces analyses est le CHU de Québec – Université Laval.

Prendre note que le code **55314** remplace les anciens codes suivants dans le *Répertoire* :

- 55310 Tyrosinémie héréditaire de type 1; FAH; Ivs12+5g>A, (TAAN) ;
- 55260 Neuropathie sensitivomotrice héréditaire avec ou sans agénésie du corps calleux; SLC12A6; (TAAN, mutation individuelle) ;
- 55140 Ataxie de Charlevoix-Saguenay (ARSACS); SACS: 6594delT et 5254C->T (TAAN) ;
- 55192 Déficience en cytochrome oxydase (COX) du Saguenay-Lac Saint-Jean (SLSJ); LRPPRC; Ala354Val (exon 9) et Cys1277Ter (exon 35); (TAAN).

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	Dans une 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.
BLOC	En pathologie : pièce de tissu fixée et incluse dans la paraffine.
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 d'assurer la déplétion du plasma ou des érythrocytes.
ÉCHANTILLON	Petite quantité d'un prélèvement biologique conservé dans un récipient : contenant d'urine, contenant de selles, tube de prélèvement sanguin ou de liquide biologique, culturette, récipient de tissu frais, pièce anatomique fixée, bloc ou lame de pathologie, etc.
ENVOI	Fait référence à l'envoi des glacières ou boîtes servant au transport de plusieurs produits, contenants, échantillons ou tubes de matériel biologique dirigés vers un laboratoire serveur.
GREFFON	Cellules, tissus ou organes 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.
ORGANE	En pathologie : partie du corps humain.
PAILLETTE	Petit tube de plastique contenant le sperme utilisé en insémination artificielle.
PANEL	Dans une banque de sang : série de cellules servant à l'identification d'anticorps.
PRODUIT	Dans une banque de sang : désigne chaque unité individuelle de sang ou de dérivés sanguins (produits labiles) ou chaque unité (fiolle) de produits stables.
PRODUIT FINAL	Dans une banque de sang : forme finale d'un ou de plusieurs produits sanguins ayant subi un traitement spécial ou diverses manipulations, ou 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 héмато-greffe : contenant dans lequel se trouve le greffon dans son entier ou certaines parties du greffon préalablement subdivisé.
SESSION	Période de formation destinée aux professionnels.
SONDE	En génétique : copie synthétique fidèle et pure d'une partie de gène. Cette copie est spécifique et elle ne peut s'hybrider qu'avec la partie du gène dont elle est la copie. <i>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.</i>
SPÉCIMEN	En pathologie : échantillon.
USAGER	Personne qui reçoit des services de biologie médicale ou chez qui on effectue des prélèvements biologiques.

11 REMARQUES SPÉCIFIQUES

11.1 BANQUE DE SANG (6601)

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 provenant d'un seul ou de quelques donateurs et que l'on transforme rapidement en produit final après le don. En général, le produit labile a une durée de conservation relativement brève (une année tout au plus) et doit être maintenu à des températures contrôlées. Les principaux produits labiles sont les suivants : 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 en vue de traiter des conditions particulières telles que 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. Les principaux produits stables sont les suivants : 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

Certaines procédures exigeant un mode de comptabilisation particulier, il importe de respecter les indications qui suivent.



On ne doit pas comptabiliser les activités effectuées par les chargés techniques et cliniques de sécurité transfusionnelle dans la mesure de la production.



Par convention, les procédures de **BANQUE DE SANG-GESTION** (codes **10531**, **10700**, **10701**, **10702**, etc.) qui ne peuvent être associées à un groupe d'utilisateurs précis doivent être classées dans la catégorie « Admis ».



Dans le but d'uniformiser les procédures d'envoi d'échantillons pour analyse, les codes **70002** et **70003** doivent être utilisés pour ces envois (pour plus de détails, voir la section 11.5, « Procédures d'envoi »).

- **Code 10024** – Compatibilité manuelle ou automatisée : les épreuves de compatibilité manuelle (anciennement comptabilisées sous le code **10024**) et les épreuves de compatibilité automatisée (anciennement comptabilisées sous le code **10029**) sont désormais regroupées sous l'appellation « Compatibilité manuelle ou automatisée ». Une valeur moyenne a été établie en fonction de la répartition approximative de ces analyses et de leur valeur respective.
- **Code 10007** – Anticorps irréguliers (identification manuelle) et code **10111** – Anticorps irréguliers (identification automatisée) : l'élément de compte de ces analyses est le panel. Un panel est une trousse commerciale comprenant généralement entre onze et vingt cellules. Si onze cellules supplémentaires ou plus sont utilisées pour parvenir à une identification, il faut comptabiliser un autre panel.
- **Préparation d'un cryoprécipité** : plusieurs procédures doivent être effectuées avant l'émission d'un cryoprécipité. Le calcul se fait comme suit :
 - **Code 10045** – Décongélation d'un produit sanguin : comptabiliser le nombre de cryoprécipités décongelés.
 - **Code 10133** – Poolage de produits sanguins labiles : comptabiliser le nombre de pools de cryoprécipités préparés.
 - **Code 10178** – Reconstitution d'un produit sanguin labile : comptabiliser le nombre de pools de cryoprécipités créés.
- **Code 10085** – Groupe sanguin ABO-Rh : la détermination et la confirmation du groupe sanguin des usagers, peu importe la méthode utilisée, doivent être comptabilisés sous ce code.
- **Code 10173** – Traitement de cellules (méthode EGA KIT) : traitement des cellules à l'aide du réactif commercial EGA KIT dans le but soit de phénotyper un usager ayant des autoanticorps, soit de confirmer la présence d'anti-HLA chez cet usager.

- **Code 10174** – Traitement enzymatique (ex. : ficine) pour identification d'anticorps : traitement, à l'aide d'enzymes telles que la ficine ou la papaïne, de cellules servant à l'identification d'anticorps irréguliers dans le but de renforcer l'affinité du ou des anticorps. Ce code n'inclut pas l'identification d'anticorps à l'aide de panels commerciaux de cellules déjà traitées. Ces identifications doivent plutôt être comptabilisées sous le code 10007 – Anticorps irréguliers (identification manuelle).
- **Code 10510** – Réception et manipulation d'un échantillon non analysé pour entreposage (à l'usage exclusif de la banque de sang) : cette procédure inclut les étapes de traitement suivant la réception d'un échantillon – évaluation, gestion informatique, décantation, entreposage, congélation (ou non) – dans le but d'effectuer des analyses ultérieures (ex. : analyses préalables à une chirurgie, analyses oncologiques, analyses du sang de cordon). Ce code ne peut être utilisé que pour les échantillons conservés à la banque de sang.
- **Code 10513** – Étude de réaction transfusionnelle : cette procédure doit être comptabilisée uniquement pour la gestion des études de réactions transfusionnelles. Elle comprend les communications avec l'unité de soins, le médecin et le fournisseur, de même que l'examen macroscopique des prélèvements pré et post-transfusionnels de l'usager et du produit sanguin. Chaque étude de réaction transfusionnelle doit être comptabilisée séparément, et ce, peu importe le nombre de produits analysés. Les procédures liées aux analyses faites sur les prélèvements pré et post-transfusionnels ainsi que sur les autres produits en cause dans la réaction transfusionnelle sont comptabilisées selon leurs codes respectifs.
- **Code 10532** – Emballage de produit (labile ou stable) pour usage de ce produit sans transfert d'inventaire : **ce code doit être utilisé pour la distribution de tout produit nécessitant un emballage.**
- **Code 10533** – **Emballage pour expédition** de produit sanguin (labile ou stable) OU retour au fournisseur : ce code doit être utilisé lorsque la banque de sang effectue un transfert impliquant un retrait final de l'inventaire des produits en cause. Cela implique également que le destinataire prenne en charge le produit et l'inclue dans l'inventaire de son propre système informatique.
- **Code 10702** – Retrait de produit sanguin : cette procédure comprend les communications avec le fournisseur, les activités liées au protocole de mise en quarantaine du produit et les activités associées à sa remise en inventaire après la levée de la quarantaine.
- **Code 10730** – Retypage ABO et D culots : **seuls les retypes ABO et D effectués sur des culots globulaires doivent être comptabilisés sous ce code.**

11.1.3 Héma-Québec

Héma-Québec a pour mission :

- de répondre avec efficacité aux besoins de la population québécoise en sang et en dérivés du sang, en tissus humains, en sang de cordon, en lait maternel et en produits cellulaires sécuritaires et de qualité optimale ;
- de développer et d'offrir une expertise et des services spécialisés et novateurs dans le domaine des produits biologiques humains.

Les analyses dont il est question dans la présente section sont celles pour lesquelles Héma-Québec facturera les établissements. La valeur associée à chaque analyse (voir l'annexe B) représente non pas une valeur pondérée, mais le prix de vente fixé par Héma-Québec.



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

Héma-Québec détaille avec précision toutes les analyses regroupées sous certains codes. Le tableau qui suit en dresse la liste.

CODE	ANALYSES INCLUSES
CODE 19101 Investigation érythrocytaire – cas périnataux (simple)	• ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur trois cellules / deux milieux • Identification sur un panel / deux milieux • Un ou deux anticorps facilement identifiables
CODE 19106 Investigation érythrocytaire – cas d'allo-immunisation (simple)	• ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur trois cellules / deux milieux • Identification sur un panel / deux milieux • Un ou deux anticorps facilement identifiables
CODE 19300 Titration érythrocytaire – cas périnataux	• Détermination du titre d'un anticorps facilement identifiable lors des suivis de grossesses
CODE 19303 Dosage quantitatif des IgA	• Détermination du statut de déficience en IgA (<0,0005g/L)

Certaines analyses complexes réalisées par Héma-Québec ne sont pas répertoriées ici puisqu'elles ne font pas l'objet de facturation à l'établissement demandeur. En effet, puisque ces analyses ne peuvent être réalisées que par ce laboratoire de référence, le coût en est assumé par le MSSS (à l'intérieur de l'enveloppe budgétaire accordée à Héma-Québec pour ses coûts d'opération). La liste complète des analyses est tout de même répertoriée à l'annexe B (sous-section « Héma-Québec »).

11.2 PATHOLOGIE (6604) ET CYTOLOGIE (6605)



La comptabilisation des analyses ou des procédures effectuées **par le pathologiste, par un résident** ou par toute autre personne dont les activités ne relèvent pas du budget associé au **sous-secteur d'activité « Laboratoire de biologie médicale (6600) » ne doivent pas apparaître dans le calcul de la production.**

11.2.1 Indications particulières associées à certains codes de procédure

- **Code 60180** – Photographie macroscopique pour chirurgie ou autopsie (déposée au dossier) effectuée par un technologiste médical : seules les photographies déposées au dossier sont acceptées dans la comptabilisation de ce code de procédure.
- **Code 60142** – Examen extemporané exclusivement pour chirurgie de MOH'S – ce code est utilisé pour une chirurgie nécessitant des coupes à niveaux multiples sur chacun des spécimens.
- **Code 60124** – Description macroscopique de pièces chirurgicales **non complexes** : ce code est associé aux pièces chirurgicales non complexes dont la description macroscopique est généralement déléguée au technicien de laboratoire médical, au technologiste médical ou au technologiste médical titulaire d'un certificat en macroscopie. La liste qui suit n'est pas exhaustive, mais indique la nature des pièces à considérer pour l'utilisation de ce code :
 - amygdales et adénoïdes ;
 - biopsie non orientée ;
 - biopsie de peau (**poinçon – rasage**) encrée ou non ;
 - canaux déférents ;
 - curetage (DC) et interruption de grossesse (IVG) ;
 - hernie ;
 - ligature tubulaire ;
 - lipome ;
 - liposuccion ;
 - prépuce ;
 - résection transurétrale de la prostate (RTUP) ou de la vessie ;
 - septum nasal.
- **Code 60122** – Description macroscopique de pièces chirurgicales **complexes** : ce code est associé aux pièces chirurgicales complexes dont la description macroscopique peut être déléguée au technicien de laboratoire médical, au technologiste médical ou au technologiste médical titulaire d'un certificat en macroscopie. La liste qui suit n'est pas exhaustive, mais indique la nature des pièces à considérer pour l'utilisation de ce code :
 - vésicule biliaire ;
 - appendice ;
 - testicule ;
 - spécimen de conisation du col ;
 - réduction mammaire incluant la une gynécomastie mais excluant la liposuccion ;
 - rate traumatique ;

- os avec coupe représentative :
 - ✓ tête fémorale,
 - ✓ genou,
 - ✓ doigt,
 - ✓ orteil ;
 - lésion cutanée > 1,5 cm nécessitant une procédure d'encrage (encre) **afin de déterminer les marges ;**
 - résection pulmonaire sans lésion apparente ;
 - pièce de chirurgie (organe) non tumorale :
 - ✓ utérus sans grande particularité,
 - ✓ kyste ovarien.
- **Code 60128** – Description macroscopique de pièces chirurgicales **très complexes** : ce code est associé aux pièces chirurgicales très complexes dont la description macroscopique peut être déléguée au technicien de laboratoire médical, au technologiste médical ou au technologiste médical titulaire d'un certificat en macroscopie. La liste qui suit n'est pas exhaustive, mais indique la nature des pièces à considérer pour l'utilisation de ce code :
- gros organes avec lésions néoplasiques :
 - ✓ utérus,
 - ✓ sein,
 - ✓ colon,
 - ✓ foie,
 - ✓ lobe pulmonaire,
 - ✓ mandibule,
 - ✓ prostate,
 - ✓ vessie ;
 - colon (pour maladie de Crohn ou colites ulcéreuses) ;
 - pancréas (pour maladie de Whipple) ;
 - thyroïde.



Pour la description macroscopique, il faut faire la distinction entre les codes 60122, 60124 et 60128 : prendre note que le temps nécessaire à la description macroscopique et à l'échantillonnage varie selon les codes.

- **Code 60002** – Assistance à autopsie métabolique ou mort subite du nourrisson : autopsie pédiatrique effectuée en urgence, dans un contexte clinique révélant une anomalie métabolique, en vue d'obtenir les tissus les plus frais possible aux fins d'analyses ultrastructurales, enzymatiques et biochimiques s'ajoutant à l'analyse des échantillons de routine.
- **Code 60005** – Conservation des paillettes de sperme (banque de sperme) : ce code recouvre les frais encourus pour la conservation des paillettes de sperme. Les frais relatifs à cette procédure doivent être calculés pour toutes les paillettes conservées à la banque de sperme durant l'année, soit celles qui s'y trouvent au 1^{er} avril, plus celles qui s'y ajoutent durant l'année. Chaque paillette ne doit être calculée qu'une seule fois dans l'année.

▪ **Comptabilisation des codes d'extraction**

Liste des codes à utiliser :

- **code 75006** – Extraction de l'ADN ou de l'ARN à partir du sang, de la moelle osseuse ou d'un tissu congelé (**pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur) ;
- **code 75008** – Extraction de l'ADN ou de l'ARN à partir d'un tissu paraffiné (**pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur).

Les codes **75006** et **75008** font référence à un prétraitement dont les coûts sont **déjà inclus** dans le calcul de la valeur pondérée des analyses pour lesquelles ce prétraitement est requis. Par conséquent, ils ne peuvent pas être comptabilisés **automatiquement** lorsqu'une analyse exige une extraction. Ils doivent être comptabilisés en production, exclusivement pour la conservation d'un échantillon dont l'analyse doit être transmise à l'établissement serveur ou à l'établissement désigné, ou pour la conservation d'un échantillon pour lequel une analyse complémentaire pourrait être nécessaire.

▪ **Comptabilisation des codes d'immunohistochimie, récepteurs et marqueurs**

Liste des codes à utiliser :

- **code 60178** – Préparation de lame (exclusivement pour l'immunohistochimie / ERBB2 / HER2/neu) ;
- **code 60151** – Immunohisto/cytochimie (immunohistochimie) (contrôles inclus) : **utiliser ce code pour tous les anticorps, excepté ceux qui ont un but thérapeutique (ER, PR et ERBB2) (codes 60181, 60182 et 60570) ;**
- **code 65008** – Cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur) ;
- **code 60181** – Récepteurs hormonaux œstrogéniques (ER) (à but thérapeutique) (immunohistochimie) (par marqueur) : **utiliser le code 60151 lorsque la coloration ER est utilisée dans un but diagnostique, et non pas pour la détermination d'un traitement anti-hormonal en oncologie ;**
- **code 60182** – Récepteurs hormonaux progestatifs (PR) (à but thérapeutique) (immunohistochimie) (par marqueur) : **utiliser le code 60151 si la coloration PR est utilisée dans un but diagnostique et non pas pour la détermination d'un traitement anti-hormonal en oncologie ;**
- **code 60570** – Marqueurs tumoraux spécifiques (**ERBB2 ou** HER2/neu) (par marqueur).

Le **code 60177** – Marqueurs tumoraux spécifiques (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur) (incluant préparation de lame) sur tissus a été retiré du *Répertoire* et la partie « préparation de la lame » a été retirée des autres codes. Le code **60178** est employé séparément ou en combinaison avec les codes **60151, 65008, 60181, 60182 et 60570** lorsque nécessaire.

Le **code 60188** – Décompte des marqueurs tumoraux spécifiques de classe 2 (ER, PR) (coloration nucléaire) (immunohistochimie) (par marqueur) doit être utilisé lorsqu'il y a une étape de pré-lecture des résultats de positivité au marquage nucléaire (décompte) des noyaux des cellules tumorales par du personnel qualifié (technologistes médicaux ou autres). Ce décompte peut être effectué manuellement au microscope ou sur une lame numérisée avec un logiciel spécialisé. Ce code s'applique uniquement aux marqueurs à but thérapeutique ER et PR (codes 60181 et 60182). Ne pas utiliser ce code pour comptabiliser le temps de vérification de la qualité de la coloration (AQ), puisque ce paramètre est déjà considéré dans les codes 60181 et 60182.

Le **code 60574** – Décompte des marqueurs tumoraux spécifiques (coloration membranaire) (immunohistochimie) (par marqueur) doit être utilisé lorsqu'il y a une étape de pré-lecture des résultats de positivité au marquage membranaire (décompte) des membranes des cellules tumorales par du personnel qualifié (technologistes médicaux ou autres). Ce décompte peut être effectué manuellement au microscope ou sur une lame numérisée avec un logiciel spécialisé. Ce code s'applique uniquement aux marqueurs à but thérapeutique ERBB2 (code 60570). Ne pas utiliser ce code pour comptabiliser le temps de vérification de la qualité de la coloration (AQ), puisque ce paramètre est déjà considéré dans le code 60570.

Le **code 65009** – Décompte des marqueurs du cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur) doit être utilisé lorsqu'il y a une étape de pré-lecture des résultats (décompte) des signaux d'hybridation dans les noyaux des cellules tumorales par du personnel qualifié (biologistes moléculaires ou autres). Ce décompte peut être effectué manuellement au microscope ou sur une lame numérisée avec un logiciel spécialisé. Ce code s'applique uniquement aux cancers du sein et de l'estomac, détection ERBB2 ou HER2/neu (code 65008). Ne pas utiliser ce code pour comptabiliser le temps de vérification de la qualité de l'hybridation (AQ), puisque ce paramètre est déjà considéré dans le code 65008.

▪ Comptabilisation des codes de cytologie

Liste des codes à utiliser :

- **code 60441** – Cytologie gynécologique en milieu liquide (préparation) ;
- **code 60442** – Cytologie non gynécologique en milieu liquide (préparation) ;
- **code 60471** – Frottis non gynécologique ou cytocentrifugation (préparation et coloration) ;
- **code 60473** – Frottis cervicaux-vaginaux (préparation et coloration) ;
- **code 60470** – Frottis cervicaux-vaginaux (incluant milieu liquide) (lecture seulement par cytologiste) ;
- **code 60472** – Frottis non gynécologique ou cytocentrifugation (incluant milieu liquide) (lecture seulement par cytologiste).

Le code de lecture **60470** doit être utilisé seul ou en combinaison avec les codes **60441** et **60473**, selon le statut du laboratoire.

Le code de lecture **60472** doit être utilisé seul ou en combinaison avec les codes **60442** et **60471**, selon le statut du laboratoire.

▪ **Comptabilisation des codes de télépathologie**

Liste des codes à utiliser :

- **code 60700** – Numérisation lame effectuée par un technologiste médical (télépathologie) ;
- **code 60701** – Création requête mScope effectuée par un technologiste médical (télépathologie) ;
- **code 60702** – Prise d'image (déposée au dossier) (télépathologie) effectuée par un technologiste médical ;
- **code 60705** – Session macroscopique de pièces chirurgicales (télépathologie) effectuée par un technologiste médical (mise en cassette non incluse).

Le code **60702** – Prise d'image (déposée au dossier) (télépathologie) effectuée par un technologiste médical ; ce code n'est comptabilisé que pour les photos portées au dossier de l'utilisateur.

Le code **60705** inclut seulement la portion de travail effectuée en télépathologie et il doit être utilisé en combinaison avec les codes suivants, selon la complexité des cas étudiés :

- **code 60122** – Description macroscopique de pièces chirurgicales complexes effectuée par un technologiste médical (mise en cassette non incluse) ;
- **code 60124** – Description macroscopique de pièces chirurgicales non complexes effectuée par un technologiste médical (mise en cassette non incluse) ;
- **code 60128** – Description macroscopique de pièces chirurgicales très complexes effectuée par un technologiste médical (mise en cassette non incluse).

Exemples de comptabilisation des codes pour des cas relevant de la télépathologie :

Exemple 1 – Comptabilisation des codes relatifs à un cas de néoplasie de l'intestin traité en télépathologie :

60705 x 1 : session macroscopique de pièce chirurgicale (télépathologie) +

60128 x 1 : description macroscopique de pièces chirurgicales très complexes effectuée par un technologiste médical +

60702 x nombre de photos : prise d'images (télépathologie) (déposées au dossier) +

60100 x nombre de cassettes : mise en cassette.

Exemple 2 – Comptabilisation des codes relatifs à la préparation d'une consultation pour un autre pathologiste :

60178 x 1 : Préparation de lame (exclusivement pour l'immunohistochimie /ERBB2 ou HER2/neu, ER, PR) +

65008 x 1 : Cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (par marqueur) +

60701 x 1 : Création requête mScope effectuée par un technologiste médical (télépathologie) +

60700 x 1 : Numérisation lame (télépathologie), effectuée par un technologiste médical

- **Comptabilisation des envois : se référer à la section 11.5**

11.2.2 Indications techniques

- **Lames blanches** : lames supplémentaires étalées réservées pour un usage ultérieur. Aucun code de procédure ne doit être utilisé pour comptabiliser ces lames.
- **Lame de 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.
- **Microscopie électronique** : on compte une procédure pour la préparation (**60573**) et une autre pour la production (**60572**) d'un rapport à partir d'une ou de plusieurs photos prises avec un microscope électronique. La valeur pondérée tient compte des examens pour lesquels aucun rapport n'est produit parce que le spécimen est inapproprié.
- **Niveaux de coupe** : les niveaux de coupe doivent être distingués des coupes en série.
 - **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 série apposées sur une même lame sont comptabilisées comme une lame de routine).
 - **Niveaux de coupe** : coupes espacées provenant de rubans discontinus permettant de mieux échantillonner un bloc de paraffine (5 %, 10 % ou 50 %, selon l'épaisseur du tissu). Les niveaux de coupe sont comptabilisés comme des lames de routine (ex. : trois niveaux de coupe juxtaposés sur une même lame sont comptabilisés comme trois lames de routine).



NORMES

NORMES S'APPLIQUANT À LA CYTOLOGIE

- Les laboratoires qui réalisent 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 doit être utilisé lorsque le prélèvement est effectué sur place par le personnel du secteur « Laboratoire de biologie médicale (6600) » habilité à faire des prélèvements.

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 secteur « Laboratoire de biologie médicale (6600) » **procède** à des prélèvements autres que sanguins, par exemple à un prélèvement pour culture de gorge ou de nez.

- **Élément de compte** : l'élément à partir duquel tous les codes de prélèvement sont comptés est l'usager et la comptabilisation des codes est effectuée de la façon suivante : 1 x code par usager prélevé, quel que soit le nombre d'échantillons recueillis.
- **Comptabilisation des codes** :

Comptabilisez un seul prélèvement :

- lorsque le même usager est piqué plus d'une fois : dans ce cas, on compte seulement un prélèvement veineux ; un prélèvement veineux = un usager ;
- lorsque le prélèvement veineux échoue et que le patient est prélevé de nouveau avec une méthode capillaire : dans ce cas, un seul prélèvement capillaire est comptabilisé ; un prélèvement capillaire = un usager ;
- lorsque la présence de deux technologistes est requise pour l'exécution d'un prélèvement au chevet de l'usager : dans ce cas, un seul prélèvement est comptabilisé ; un prélèvement au chevet de l'usager = un usager.

Comptabilisez le nombre réel de prélèvements effectués :

- lorsque plusieurs prélèvements sont effectués à des intervalles fixes : dans ce cas, le nombre de prélèvements correspondant au nombre d'intervalles, donc le nombre d'usagers (**même s'il s'agit d'un seul et même usager**), doit être calculé. Dans le cas d'une hyperglycémie orale provoquée, par exemple : cinq prélèvements veineux sont effectués = cinq usagers ;
- lorsque des prélèvements de deux types différents sont effectués pour un même usager, à une même occasion. Par exemple, si un prélèvement sanguin et un prélèvement biologique sont effectués, on comptabilise un prélèvement veineux (**70023**) et un prélèvement biologique (**70020**).

Ne comptabilisez aucun code :

- lorsque des prélèvements sont effectués par le médecin ou l'infirmière dans une unité de soins ou dans un bureau médical privé ;
- lorsqu'un ou plusieurs contenants sont remis à l'usager ;
- lorsque des spécimens biologiques (gorge, nez, organes génitaux, etc.) apportés par l'usager sont réceptionnés au laboratoire ;
- lorsque l'usager recueille lui-même un prélèvement (urine, selles, etc.).

11.4 LABORATOIRES REGROUPÉS (6607)

11.4.1 Analyse de biologie délocalisée

L'expression « Analyse de biologie délocalisée » (ABDB) remplace l'expression « Analyse hors laboratoire ». Cette appellation, utilisée en France et par l'International Organization for Standardization (ISO), ou Organisation internationale de normalisation, donne une idée plus précise de cette activité.

Une analyse de biologie délocalisée est une analyse de biologie médicale effectuée à proximité de l'utilisateur, sur ordonnance médicale, par des professionnels de la santé habilités à procéder à de telles analyses, et ce, à l'extérieur d'un laboratoire spécifiquement consacré à la biologie médicale. Le résultat d'une ABDB peut conduire à une modification de la thérapie et doit être inscrit au dossier médical.

Les **ABDB** se font sous la supervision du laboratoire concerné, qui doit en assurer la gestion complète (efficacité, traçabilité et sécurité). Avant de procéder à l'introduction d'une ABDB, le laboratoire doit préalablement en évaluer la pertinence et s'assurer, entre autres, que cette analyse répond à la demande clinique.

▪ Application et compilation des codes ABDB



Seules les procédures effectuées avec des **appareils institutionnels et reliés à un système de gestion de données** doivent être compilées dans cette section.

▪ Compilation des codes ABDB

- **Code 30069** – Gestion des ABDB : ce code était utilisé en 2014-2015 pour la gestion des analyses à l'aide d'un glucomètre institutionnel exclusivement. **Dorénavant, il sera utilisé pour la gestion de l'ensemble des ABDB du laboratoire.**

Le code 30069 couvre un ensemble de processus liés à la gestion des ABDB :

- ✓ l'assistance et l'intervention auprès des intervenants,
- ✓ l'évaluation des nouveaux lots de produits,
- ✓ la gestion des contrôles externes et de linéarité,
- ✓ l'inventaire des réactifs et des appareils à l'aide d'un logiciel de gestion (traçabilité),
- ✓ le maintien de la table des intervenants certifiés,
- ✓ la préparation du cours destiné aux intervenants pour la certification et la formation des superutilisateurs,
- ✓ le retour des appareils brisés au fournisseur,
- ✓ la validation des contrôles internes,
- ✓ la vérification des appareils présentant un problème,
- ✓ la vérification des nouveaux appareils,
- ✓ les visites de vérification ou les audits dans les unités de soins.

Ce code est comptabilisé en fonction du **résultat-patient** produit **et documenté à l'aide du système de gestion de données de vos ADBD**. Seul le laboratoire responsable de l'ADBD peut utiliser ce code. Il inscrira les données du site principal dans la catégorie d'usager « **Admis** », et celles des sites secondaires dans la catégorie « **Enregistrés** » (sans égard à la catégorie d'usager réelle dans ce cas).



NOTE

Pour les établissements réalisant un faible volume d'ADBD, il ne serait pas avantageux de faire l'achat d'un logiciel de gestion des données coûteux pour ces analyses. Les frais encourus dépasseraient largement les avantages procurés par la compilation de ces données.

- **Code 30070** – Glucose par glucomètre : ce code est utilisé lorsqu'on mesure le taux de glucose d'un usager à l'aide d'un glucomètre. **Seules les procédures effectuées par le personnel et dont les coûts relèvent du laboratoire de biologie médicale peuvent être comptabilisées.**



Ne jamais ajouter le code **70021 – Prélèvement capillaire** au code **30070 – Glucose par glucomètre**.

11.4.2 Biochimie

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

Par exemple : un bilan lipidique (cholestérol, triglycérides, HDL) générera un code pour le cholestérol, un code pour les triglycérides et un code pour le HDL, mais aucun pour le « bilan ».

- **Test à la sueur**

Liste des codes à utiliser :

- **code 30186** – Sueur (Test à la) (dosage du chlorure) (conductivité) ;
- **code 30482** – Sueur (Test à la) (iontophorèse) (stimulation, prélèvement) ;
- **code 30517** – Sueur (Test à la) (dosage du chlorure) (titration).

Établissements désignés pour les analyses des tests à la sueur

Afin de respecter les exigences de qualité pour le diagnostic de la fibrose kystique, les mesures suivantes doivent être prises par le réseau :

- limiter la collecte aux personnes qui font l'objet d'un minimum de dix collectes (stimulations) par an ;
- limiter l'analyse de titration et de conductivité aux établissements qui réalisent au minimum cinquante analyses par an ;
- la mesure de la conductivité n'est pas recommandée pour la confirmation du diagnostic de fibrose kystique. La mesure de la conductivité peut être utilisée comme test de dépistage dans les laboratoires situés en dehors des centres de référence pour la prise en charge des patients atteints de fibrose kystique du pancréas.

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
30186	Sueur (Test à la) (dosage du chlorure) (conductivité)*	– CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôpital du Centre-de-la-Mauricie – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôpital Sainte-Croix – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Pavillon Sainte-Marie – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôpital de Saint-Georges
30482	Sueur (Test à la) (iontophorèse) (stimulation, prélèvement)	– CISSS du Bas-Saint-Laurent / Centre hospitalier régional du Grand-Portage – CISSS du Bas-St-Laurent / Hôpital régional de Rimouski – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital d'Alma – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Roberval – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Dolbeau-Mistassini – CHU de Québec – Université Laval – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôtel-Dieu d'Arthabaska – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôpital du Centre-de-la-Mauricie – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Hôpital Sainte-Croix – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec / Pavillon Sainte-Marie – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine – Centre universitaire de santé McGill – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont – CIUSSS de l'Outaouais / Hôpital de Gatineau – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue / Hôpital de Rouyn-Noranda – CISSS de la Côte-Nord / Hôpital Le Royer – CISSS de la Côte-Nord / Hôpital de Sept-Îles – CISSS de la Gaspésie / Hôpital de Maria – CISSS de la Gaspésie / Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôpital de Saint-Georges – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôpital de Thetford Mines

		– CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis – CISSS de Lanaudière / Centre hospitalier régional de Lanaudière – CISSS de Lanaudière / Hôpital Pierre-Le Gardeur – CISSS des Laurentides / Hôpital régional de Saint-Jérôme – CISSS de la Montérégie-Centre / Hôpital Charles-LeMoyne – CISSS de la Montérégie-Centre / Hôpital du Haut-Richelieu – CISSS de la Montérégie-Est / Hôtel-Dieu de Sorel – CISSS de la Montérégie-Est / Hôpital Honoré-Mercier – CISSS de la Montérégie-Ouest / Centre hospitalier Anna-Laberge – CISSS de la Montérégie-Ouest / Hôpital du Suroît
30517	Sueur (Test à la) (dosage du chlorure) (titration)	– CISSS du Bas-Saint-Laurent / Hôpital régional de Rimouski – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean / Hôpital de Chicoutimi – CHU de Québec – Université Laval – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine – Centre universitaire de santé McGill – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal / Hôpital Maisonneuve-Rosemont – CIUSSS de l'Outaouais / Hôpital de Gatineau – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue / Hôpital de Rouyn-Noranda – CISSS de la Côte-Nord / Hôpital de Sept-Îles – CISSS de Chaudière-Appalaches / Hôtel-Dieu de Lévis – CISSS de Lanaudière / Centre hospitalier régional de Lanaudière – CISSS de Lanaudière / Hôpital Pierre-Le Gardeur – CISSS des Laurentides / Hôpital régional de Saint-Jérôme – CISSS de la Montérégie-Centre / Hôpital Charles-LeMoyne

- **Compilation des codes**

- **30155** – Décantation micro-méthode : ce code doit être utilisé pour la préparation d'un tube micro-méthode (ex. : Microtainer®). Son usage comprend le travail supplémentaire qu'occasionne la gestion de très petites quantités de spécimens recueillies pour être ensuite distribuées dans des cupules en vue d'effectuer les différentes analyses requises en biochimie.

Ce code ne doit pas être utilisé pour :

- ✓ un gaz effectué par ponction micro-méthode (ou capillaire), car ce prélèvement n'est pas décanté ;
 - ✓ une formule sanguine effectuée par micro-méthode, car il existe un code spécifique pour ce type de formule sanguine : **20364**.
- **30551** – Vitamine A + E (HPLC) (incluant Carotène β) : cette analyse inclut automatiquement les dosages des trois composantes suivantes :
 - ✓ vitamine A,
 - ✓ vitamine E,
 - ✓ β -carotène.

Comptabilisation du code **30551** : ce code doit être utilisé pour toutes les demandes de dosage des vitamines A et E, que le dosage de la β -carotène soit fait ou non.

Comptabilisation du code **30111** – Carotènes totaux (quantitatif) : ce code doit être utilisé pour toutes les demandes de dosage de carotène lorsque celui-ci est confié à un autre laboratoire.

- **30018** – Alcools (éthanol, méthanol, éthylène glycol, isopropanol, acétone, N-propanol, 1,2-butanediol) (quantitatif) : ce code doit être utilisé pour toute demande de dosage d'alcool autre que l'éthanol.
- **30010** – Acide lactique (colorimétrique) : code à utiliser pour le dosage unique.
- **30076** – Acide lactique (par électrode spécifique) : utiliser avec la demande de dosage des gaz sanguins seulement si la requête du médecin l'exige. Dans tous les autres cas, ce code ne doit pas être compilé.
- **30194** – Test de rupture de membrane (ex. : détection de la fibronectine fœtale, test AmniSure, etc.).

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.
 - **CT** : cellules thérapeutiques.

▪ **Indications particulières pour l'application et la compilation des codes**

- **Code 20606** – Cryopréservation CPH/DLI pour 1^{er} sac :
 - ✓ **cryopréservation** : technique de conservation des cellules par la congélation à ultra-basse température en présence d'agents cryoprotecteurs. La cryopréservation permet une conservation prolongée des cellules afin de préserver leur viabilité et 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).
- **Code 20665** – Sélection + ou - de cellules du sang ou de la moelle osseuse avec microbilles : lorsqu'on utilise le code 20665, il est recommandé d'utiliser également le code réservé à l'isolement de cellules mononucléées (code **20647** – Isolement de cellules mononucléées par centrifugation sur gradient de densité), si nécessaire.
- **Code 10040** – Différenciation IgG-IgM (Dithiothréitol-DTT) : ce code ne s'applique qu'au traitement de l'échantillon. Il faut y ajouter toutes les procédures réalisées sur l'échantillon selon leurs codes respectifs.

▪ **Section hémato-cytologie**

- **Code 20362** – Formule sanguine (manuelle) (incluant coloration). Ce code doit être utilisé :
 - ✓ lorsqu'un technologiste effectue manuellement la formule différentielle (microscope) ;
 - ✓ lors d'une confirmation d'un décompte de globules rouges ;
 - ✓ lors d'une évaluation de la morphologie (globules rouges ou plaquettes).
- **Code 20363** – Évaluation globules rouges et plaquettes (frottis d'orientation) (incluant coloration) : ce code doit être utilisé **seulement** si la formule sanguine complète (FSC) ou Hb-Ht-Plaq. automatisée (code 20361) **déclenche** une évaluation de la morphologie des globules rouges et/ou des plaquettes.
- **Code 20380** – Leucocytes (sang) (manuel) : ce code est utilisé uniquement pour le décompte manuel des leucocytes sur hématimètre.

▪ **Comptabilisation des codes d'extraction**

Liste des codes à utiliser :

- **code 75006** – Extraction ADN ou ARN à partir du sang, de la moelle osseuse ou d'un tissu congelé (**pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur) ;
- **code 75008** – Extraction ADN ou ARN à partir d'un tissu paraffiné (**pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur).

Les codes 75006 et 75008 font référence à un prétraitement dont les coûts sont **déjà inclus** dans le calcul de la valeur pondérée des analyses pour lesquelles ce prétraitement est requis. Par conséquent, ils ne peuvent pas être comptabilisés **automatiquement** lorsqu'une analyse exige une extraction. Ils ne doivent être comptabilisés en production que pour ces deux cas :

- pour un échantillon dont l'analyse doit être envoyée à l'établissement serveur ou à l'établissement désigné ;
- pour la conservation d'un échantillon pour lequel une analyse complémentaire pourrait être requise.

11.4.4 Microbiologie

▪ Compilation des codes

- **Code 40123** – Identification d'un micro-organisme à l'espèce (par germe) par système d'identification manuel ou automatisé : ce code a été introduit dans le *Répertoire* en 2015-2016 afin de répertorier l'ensemble des identifications effectuées par les laboratoires. Il en a ensuite été **RETIRÉ** afin d'être redéfini plus spécifiquement.

En 2016-2017, la spectrométrie de masse (MALDI-TOF) comme méthode d'identification des micro-organismes sera implantée de manière graduelle dans le réseau. Pour être adaptée à ce changement technologique, la valeur pondérée des codes de microbiologie impliquant une étape de culture a été révisée. Dorénavant, cette valeur pondérée ne tient plus compte que du temps et du matériel nécessaires à la culture de l'échantillon. Ainsi, lorsqu'un échantillon est positif et que des micro-organismes doivent être identifiés, les codes 40124, 40125 et 40126 ont été ajoutés au calcul pour tenir compte de la méthode utilisée (spectrométrie de masse, galerie API ou carte d'identification). Enfin, le code 40127 doit être utilisé lorsque des tests d'orientation sont effectués préalablement à l'identification d'un micro-organisme (exemple : pour sélectionner le type de galerie API à utiliser) ou lorsque des tests manuels suffisent à l'identification.

- **Code 40124** – Identification d'un micro-organisme au genre et/ou à l'espèce (spectrométrie de masse – MALDI-TOF) ;
- **Code 40125** – Identification d'un micro-organisme au genre et/ou à l'espèce (galeries API) ;
- **Code 40126** – Identification d'un micro-organisme au genre et/ou à l'espèce (cartes d'identification sur automates tels que VITEK[®], Phoenix[®] ou MicroScan[®]) ;
- **Code 40127** – **Ensemble** des tests d'orientation préalables à l'identification d'un micro-organisme : ce code inclut la **totalité** des tests qui sont effectués sur les colonies de l'échantillon initial (par patient).

Exemple 1

Ensemencement d'un prélèvement urinaire :

1 x urine mi-jet – 40310

Si le prélèvement est **négatif**, utiliser le code 40310 seulement

Si le prélèvement est **positif** et que deux colonies de la culture doivent être identifiées :

1 x urine mi-jet – 40310

1 x identification colonie 1 par carte VITEK® – 40126

1 x identification colonie 2 par carte VITEK® – 40126

Exemple 2

Ensemencement d'un prélèvement de gorge :

1 x 40080 – Gorge

1 x 40127 – Ensemble des tests d'orientation (test agglutination)

Utiliser les codes **40124**, **40125** et **40126** pour chacune des colonies à identifier sur la culture de l'échantillon initial. Plus d'un code peut être nécessaire dans certaines situations (ex. : si l'identification par VITEK® échoue et qu'il y a utilisation d'une galerie API dans un deuxième temps). Le code **40127** doit être utilisé pour l'ensemble des tests effectués sur les colonies d'un échantillon positif.



NOTE

Tous les systèmes d'information doivent être ajustés en fonction de la nouvelle méthode de compilation des codes.

- **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** : techniques nécessitant une lecture avec mesure de la densité optique (DO). Un dosage quantitatif requiert pour sa part l'utilisation d'une courbe d'étalonnage et de contrôle de la qualité.



NOTE

LISTE DES TECHNIQUES D'IMMUNODIAGNOSTIC : voir l'annexe C.

- **Shell vial** : terme anglais signifiant « culture cellulaire sur lamelle ».
- **Sous-section micro-environnement** : 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. Ils peuvent aussi être utilisés pour des épreuves de stérilité (ATTEST).



Les analyses environnementales (ex. : eau) exécutées pour le ministère de l'Environnement ou tout ministère autre que le MSSS, pour des organismes privés ou pour des particuliers, ne constituent pas des activités de biologie médicale. **À ce titre, elles ne doivent pas être comptabilisées.**

- **Pus superficiel** : le code correspondant au prélèvement de pus superficiel (**40243**) n'implique pas de recherche de micro-organismes anaérobies. Ce code est utilisé pour tout spécimen prélevé à la surface d'une plaie pour lequel le laboratoire reçoit un écouvillon qui a été transporté dans un milieu contenant de l'oxygène.
- **Pus profond** : le code correspondant au prélèvement de pus profond (**40242**) implique une recherche de micro-organismes anaérobies. Ce code est utilisé pour tout spécimen prélevé par biopsie, aspiration par aiguille ou écouvillonnage profond pour lequel le laboratoire reçoit un écouvillon qui a été transporté dans un milieu « sans oxygène ».

11.5 PROCÉDURES D'ENVOI

11.5.1 Définitions

- **Laboratoire associé** : laboratoire qui envoie un ou plusieurs spécimens biologiques vers le laboratoire serveur, lequel effectuera l'analyse prescrite.
- **Laboratoire serveur** : laboratoire qui effectue l'analyse ou la procédure demandée.
- **Installation** : lieu physique, **intégré au sein** d'un des 34 établissements **du réseau de la santé et des services sociaux**, où sont offerts des soins de santé à la population. **Avec l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, bon nombre d'établissements regroupent désormais** plusieurs installations. Les termes *site* ou *pavillon* sont inappropriés pour désigner le terme « installation ».
- **Envoi interétablissements (70002)** : envoi entre deux établissements différents (ex. : envoi du **CHU de Québec – Université Laval** vers le CHUM **ou de l'Hôpital régional de Rimouski (CISSS du Bas-Saint-Laurent) vers le CHU de Québec – Université Laval.**
- **Envoi interinstallations (70003)** : envoi entre des installations appartenant à un même établissement (ex. : à l'intérieur du CUSM, envoi de l'Hôpital général de Montréal **vers le site Glen**).
- **Envoi de lames/blocs/cassettes/tissus frais/tissus fixés/autres échantillons vers le laboratoire serveur (70005).**
- **Envoi hors Québec (70006)** : envoi entre un établissement du Québec et un établissement à l'extérieur du Québec (par établissement) (excluant frais postaux).

Depuis le **1^{er} décembre 2011**, un mécanisme a été mis en place pour l'autorisation du remboursement des analyses de biologie médicale non offertes au Québec ([Circulaire 2011-012](#)). Il est maintenant obligatoire de remplir le formulaire **AH-612 Autorisation pour des services de biologie médicale non disponibles au Québec** pour toute analyse envoyée hors Québec. Vous trouverez ce formulaire sur le site Web du MSSS, section Documentation, rubrique Formulaires du réseau.

11.5.2 Comptabilisation des codes d'envoi

Le code **70002** – Envoi interétablissements, s'applique :

- ✓ aux envois de spécimens d'un laboratoire de biologie médicale situé dans un établissement vers un laboratoire serveur ou vers le laboratoire d'un établissement désigné pour réaliser une ou plusieurs analyses.

Le code **70003** – Envoi interinstallations, s'applique :

- ✓ aux envois du centre de prélèvements **vers un laboratoire du même établissement** ;
- ✓ aux envois entre les laboratoires d'un même établissement.

Ces deux codes sont aussi utilisés pour le transfert d'échantillons provenant de la banque de sang et des laboratoires de biochimie, d'hématologie, de génétique ou de microbiologie. L'élément de compte étant **l'échantillon**, le calcul doit inclure chacun des échantillons mis dans le contenant de transport. Par exemple, si 50 échantillons ont été placés dans le contenant, on doit comptabiliser ces échantillons ainsi : 50 x **70002** ou **70003**.

L'envoi d'échantillons s'effectue habituellement dans une glacière, un contenant ou un milieu de transport approprié. L'envoi peut regrouper **divers spécimens et contenants** tels que : contenants d'urine, tubes de prélèvements sanguins, écouvillons.

Le code **70005** – Envoi de lames/blocs/cassettes/tissus frais/tissus fixés/autres échantillons vers le laboratoire serveur s'applique :

- ✓ aux envois du laboratoire de pathologie. Quel que soit le type d'échantillons transférés (lames, blocs, cassettes, tissus frais, tissus fixés ou autres échantillons), l'élément de compte est **l'échantillon**. Le calcul doit tenir compte de chacun des échantillons placés dans le contenant de transport. Par exemple, si 50 lames et 50 blocs sont placés dans le contenant, on doit comptabiliser les échantillons ainsi : 100 x **70005**.

Le code **70006** – Envoi hors Québec (par établissement) (excluant frais postaux) s'applique :

- ✓ à tous les envois à l'extérieur du Québec.



Envoi intrainstallation : aucun code de procédure ne s'applique à ce type d'envoi. Un envoi intrainstallation est un envoi entre les laboratoires d'une même installation au sein d'un établissement donné (ex. : envoi du laboratoire de pathologie au laboratoire de biochimie **du site Glen du CUSM**).



Pour l'envoi de lames de cytologie qui transitent par un établissement agissant comme intermédiaire entre un cabinet privé et le laboratoire serveur, il ne faut pas compiler de codes **70002** et **70003**.



Lors d'un retour de lames : si un lot de lames envoyé d'un site A à un site B revient ensuite du site B au site A pour des raisons de conservation des spécimens, le site B peut comptabiliser le code **70005** à raison de 1/lame.

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 CTQ et le LSPQ.

12.1 LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

12.1.1 Historique

En 1894, le gouvernement du Québec crée un laboratoire provincial prêt à intervenir rapidement dès l'apparition d'une maladie contagieuse et à assister le Conseil provincial d'hygiène dans son mandat en matière de santé publique. Ce mandat comporte quatre volets : prévention, formation, inspection et information. À compter de cette date, le laboratoire a connu plusieurs transformations et s'est vu confier de nombreux mandats. En 1982, un décret gouvernemental confirme l'appellation « Laboratoire de santé publique du Québec » (LSPQ) 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 physicochimie, et à 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 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 par des professionnels et des techniciens habilités à donner des avis sur les techniques de laboratoire destinées au diagnostic de pathogènes, à élaborer des programmes de surveillance en laboratoire concernant certains agents infectieux ou chimiques, à fournir le soutien voulu aux enquêtes épidémiologiques en cas d'éclosion et à mettre au point de nouvelles méthodes diagnostiques pour les maladies infectieuses.

12.1.5 Les analyses environnementales pour l'hémodialyse

En 1981, le MSSS a sollicité le LSPQ afin d'aider quelques établissements d'hémodialyse au sein desquels des problèmes de santé étaient observés chez les patients dialysés. Comme il n'y avait pas de norme canadienne, c'est la norme américaine de l'Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI) qui a servi de référence au LSPQ. En 1983, l'Association canadienne de normalisation (ACNOR/CSA) a demandé au LSPQ de participer à la rédaction de la première norme canadienne sur l'eau purifiée utilisée en hémodialyse. En 1987, le LSPQ a mis sur pied un programme de surveillance de la qualité de l'eau purifiée en milieu médical. L'évolution de la norme a permis d'améliorer la qualité de l'eau purifiée et de rendre son utilisation plus sécuritaire pour les patients dialysés. Conformément à son mandat, le LSPQ assure une surveillance environnementale de la qualité de l'eau et de l'efficacité de sa purification physicochimique et microbiologique. Ces étapes sont cruciales dans la réussite du traitement des patients dialysés.

Les normes suivantes sont applicables pour les eaux de dialyse : CAN/CSA – 11663, CAN/CSA – 13958, CAN/CSA – 13959, CAN/CSA – 26722 et CAN/CSA – 23500. Les analyses de la qualité des eaux utilisées pour les systèmes de dialyse et de purification devraient être effectuées dans un laboratoire accrédité ISO 17025. Seul le LSPQ possède cette accréditation au Québec.

Par conséquent, le MSSS confie la réalisation des analyses relatives aux fluides de dialyse (eau et dialysat) au LSPQ. Nous sollicitons la collaboration des établissements afin qu'ils se conforment aux normes du secteur. Les seuls codes qui demeurent dans le *Répertoire* sont ceux qui sont associés aux analyses du LSPQ. Prendre note que ces analyses seront facturées aux établissements.

12.2 CENTRE DE TOXICOLOGIE DU QUÉBEC

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 de pointe et sur un système de gestion de la qualité reconnu.

12.2.2 Ressources

Le CTQ compte sur un personnel spécialisé et compétent pour assurer la qualité de ses travaux. Son équipe multidisciplinaire est composée de chimistes, de pharmaciens et de technologistes.

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 nécessitent les équipements suivants : GC-MS, HPLC-MS-MS, ICP-MS et DRC-ICP-MS.

12.2.3 Qualité

Le CTQ est certifié selon la norme ISO 17025 par le Conseil canadien des normes. Il participe à plusieurs programmes reconnus d'assurance de la qualité interlaboratoires. Il est également certifié selon la norme **ISO 170430** par le Conseil canadien des normes comme fournisseur de plusieurs programmes d'assurance de la 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

- Biphényles polychlorés (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 un service de 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, comprenant principalement les biphényles éther polybromés et les produits perfluorés.

- Éléments et métaux traces

Le CTQ offre un ensemble 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 et les cheveux. Ajoutons que les résultats de ces dosages sont appuyés par un contrôle de la qualité et 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 entraînant des intoxications. Tous les résultats présumés positifs d'analyses relatives à des drogues entraînant une intoxication sont immédiatement confirmés à l'aide d'un appareil de GC-MS ou de LC-MS-MS, selon les lignes directrices de la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Des dépistages complets y sont couramment réalisés et sont effectués 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 le cas d'analyses de toxicologie post-mortem, en plus du dépistage, les benzodiazépines et les opiacés sont dosés à l'aide d'un appareil 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 associés aux 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

Vous pouvez consulter la Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM) pour obtenir de l'information au sujet des établissements désignés pour gérer une banque de sang, des centres de l'hémophilie ou des centres de surveillance en hémovigilance :

- courriel : [\[dbbm@msss.gouv.qc.ca\]](mailto:dbbm@msss.gouv.qc.ca) ;
- site Web concernant l'hémovigilance : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biovigilance/comite/\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biovigilance/comite/) ;
- site Web concernant l'hémophilie : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/), section Santé publique, rubrique Système du sang, onglet Système du sang du Québec, Centres de l'hémophilie ;
- réseau intranet : [\[www.intranetreseau.rtss.qc.ca\]](http://www.intranetreseau.rtss.qc.ca), section Sites intranet thématiques, rubrique Santé publique et services sociaux, onglet Système québécois du sang.

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

Héma-Québec
4045, boulevard Côte-Vertu
Saint-Laurent (Québec)
H4R 2W7
Téléphone : 514 832-5000
Sans frais : 1 888 666-4362
Télécopieur : 514 832-1025
Courriel : [\[info@hema-quebec.qc.ca\]](mailto:info@hema-quebec.qc.ca)
Site Internet : [\[www.hema-quebec.qc.ca\]](http://www.hema-quebec.qc.ca)

Héma-Québec
1070, avenue des Sciences-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

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

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 québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*. La biologie médicale est en constante évolution, ce qui entraîne annuellement des modifications au *Répertoire*. Les demandes de modification de la hiérarchie d'une analyse proviennent de sources telles que : les laboratoires hospitaliers, les comités consultatifs de biologie médicale du MSSS, etc. Les cliniciens ou les compagnies qui désirent obtenir l'inscription d'une nouvelle analyse de biologie médicale au *Répertoire* doivent adresser leur demande aux médecins des laboratoires des établissements du réseau.

Les demandes d'ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire* ont trait à :

- des analyses ou des technologies nouvellement disponibles ;
- des tests compagnons avec de nouveaux médicaments.

L'ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire* signifie que cette analyse doit pouvoir être offerte à toute la population du Québec si une personne habilitée pour ce faire la prescrit. Afin de répondre aux besoins des prescripteurs, cette nouvelle analyse doit également pouvoir être effectuée au bon endroit, par des équipes professionnelles ayant l'expertise appropriée et pouvant assurer un temps de réponse optimal.

Pour tout ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*, une demande doit être acheminée à la DBBM de la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU) du MSSS. Cette demande doit être adressée à la personne responsable, à l'adresse suivante : [\[biomed@msss.gouv.qc.ca\]](mailto:biomed@msss.gouv.qc.ca). Les dates limites pour envoyer une demande à la DBBM sont les 1^{er} février, 1^{er} juin et 1^{er} octobre de chaque année.

La date de publication annuelle du *Répertoire* est le 1^{er} avril. À cette date, les SIL sont annuellement remis à jour dans les laboratoires de biologie médicale des 34 établissements du réseau.

Chaque demande d'ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire* doit être accompagnée des formulaires et documents suivants :

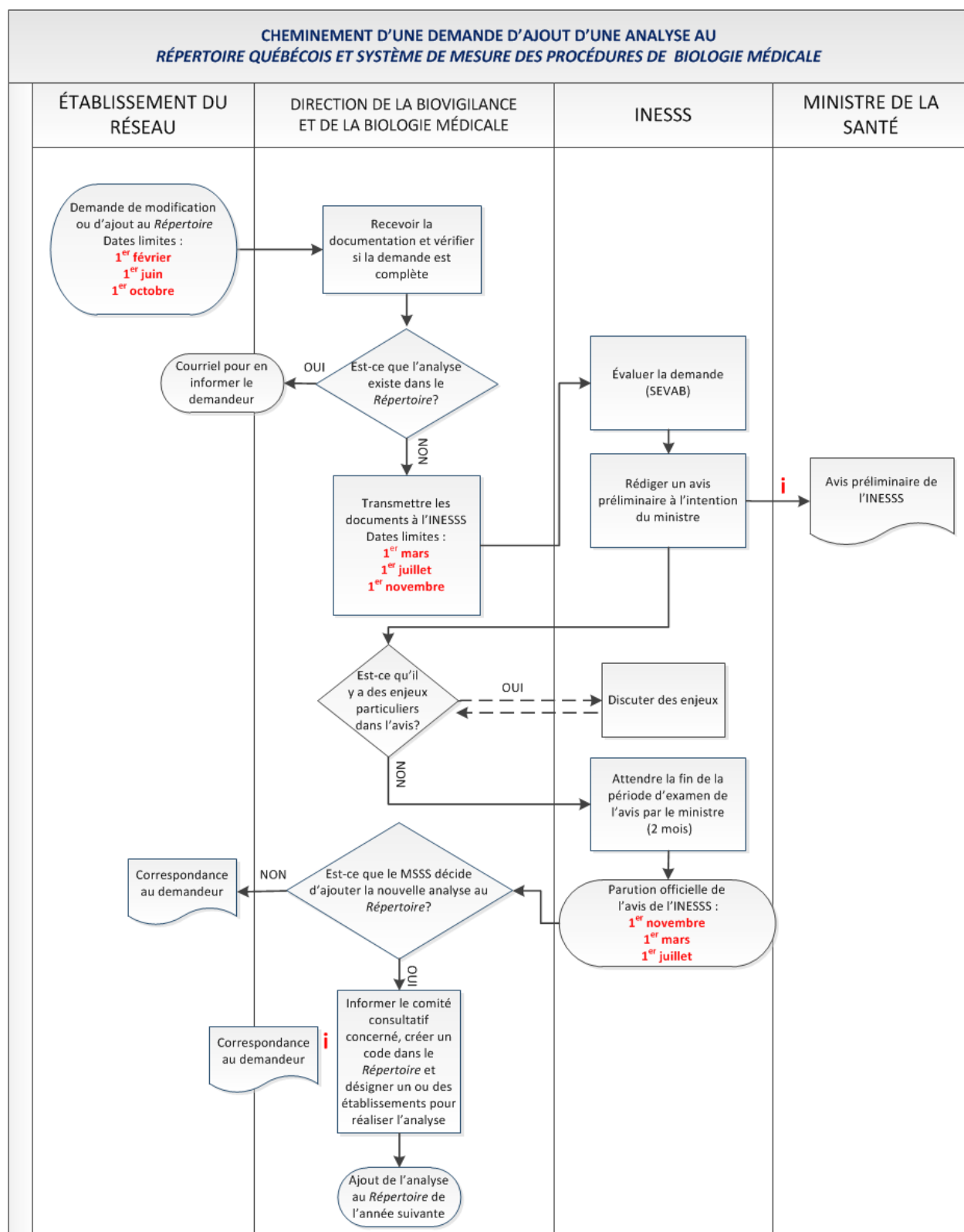
- formulaire de demande d'ajout d'une nouvelle analyse de biologie médicale ;
- formulaire de calcul de la valeur pondérée (fichier Excel détaillé du calcul et copie PDF signée) ;
- articles scientifiques (deux ou trois) exposant des données probantes sur l'analyse que l'on désire ajouter au *Répertoire* ;
- complément d'information pour une analyse de biologie moléculaire (si requis).

À la réception d'une demande, la DBBM s'assure que le dossier est complet avant son transfert à l'INESSS.

Depuis novembre 2012, le MSSS a mandaté l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) afin de soutenir les autorités ministérielles dans la prise d'une décision éclairée quant à l'ajout d'une nouvelle analyse de biologie médicale au *Répertoire*. Ce mécanisme permanent tient compte des enjeux liés à la pratique et à l'organisation des services, de même que des impacts économiques et éthiques qui peuvent en découler. Du côté de l'INESSS, une équipe chevronnée faisant partie du Service d'évaluation des analyses biomédicales (**comité SEVAB**) a le mandat d'examiner les données disponibles au regard de critères tels que : la pertinence clinique, la validité analytique et les impacts économiques. D'autres critères sont aussi évalués, notamment les implications sur le plan organisationnel et éthique. L'INESSS a la responsabilité de transmettre à la DGSSMU du MSSS des recommandations quant à l'acceptation ou au refus d'inscrire une nouvelle analyse au *Répertoire*.

Les demandes d'ajout de nouvelles analyses au *Répertoire* sont envoyées par la DBBM à l'INESSS trois fois par année aux dates suivantes : 1^{er} mars, 1^{er} juillet et 1^{er} novembre. L'INESSS s'engage par la suite à remettre, dans un délai de six mois, un avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur les recommandations relatives à l'ajout ou au refus d'ajouter une nouvelle analyse au *Répertoire*. Il est possible de traiter une demande en urgence si la DGSSMU a préalablement **formulé des recommandations en ce sens**. Lorsqu'une analyse est jugée pertinente, l'offre de service est par la suite planifiée par la DGSSMU. Si cette nouvelle analyse vise les laboratoires de hiérarchie suprarégionale, la DGSSMU procède à la désignation d'un ou de plusieurs établissements qui seront autorisés à effectuer cette analyse, de même qu'elle en détermine les modalités de financement et établit les corridors de services appropriés.

Vous trouverez, à la page suivante, un diagramme représentant le processus du traitement d'une demande de modification au *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*.



Note : le comité consultatif de la discipline de laboratoire concernée peut intervenir à différents moments pendant le cheminement d'une demande.

15 DEMANDE DE MODIFICATION POUR UNE ANALYSE DÉJÀ INSCRITE DANS LE RÉPERTOIRE

Une demande de modification concernant une analyse déjà contenue dans le *Répertoire* est habituellement traitée par la DBBM, en collaboration avec le comité **consultatif** ministériel concerné.

Les sept comités **consultatifs** ministériels de biologie médicale sont les suivants : comités de biochimie, de **diagnostic** moléculaire, de génétique, d'hématologie, de médecine transfusionnelle, de microbiologie et de pathologie. La durée du mandat des membres de chacun des comités est de trois ans, et ce mandat peut être renouvelé à la discrétion du gestionnaire responsable de la biologie médicale au MSSS. Le mandat de ces comités consiste à conseiller les professionnels du domaine de la biologie médicale du MSSS pour tout élément relatif :

- à l'ajout, au retrait ou à la modification des analyses contenues dans le *Répertoire* ;
- à la valeur pondérée associée à une analyse contenue dans le *Répertoire* ;
- à tout développement associé à de nouvelles analyses ;
- à l'interprétation relative aux analyses et aux valeurs pondérées contenues dans le *Répertoire*.

16 SITE WEB DE BIOLOGIE MÉDICALE

La DBBM du MSSS a rassemblé l'ensemble des outils et documents relatifs à la biologie médicale sur un seul et même site Internet. Ce site Web révèle un contenu spécifique à l'usage des professionnels des laboratoires du réseau. **Un onglet Optilab a été ajouté en 2016 pour permettre de suivre ce projet.** Vous pouvez consulter le site à l'adresse suivante : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biologie-medicale/\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biologie-medicale/).

17 LISTE DES ANNEXES

Les annexes ont été regroupées dans un **fichier** séparé de la partie texte du *Répertoire*. Ce **fichier** comprend les annexes suivantes :

- A** : Informations
- B** : Liste des codes par ordre numérique
- C** : Liste des techniques de dosage des anticorps
- D** : Liste des codes par ordre alphabétique
- E** : Liste des codes retirés
- G** : Calendrier de transmission des données d'activité de laboratoire pour l'année financière débutant le 1^{er} avril 2016
- I** : Liste des établissements désignés pour les analyses suprarégionales
- K** : Analyses associées au dépistage néonatal sanguin et urinaire

18 CHANGEMENTS APPORTÉS AUX ANNEXES DU *RÉPERTOIRE*

Une révision des analyses contenues dans le *Répertoire* et des valeurs pondérées qui leur sont associées est effectuée chaque année, avec la participation des comités **consultatifs** composés de spécialistes reconnus pour leur expertise dans le domaine.

18.1 LÉGENDE DES MODIFICATIONS APPORTÉES À L'ANNEXE B

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 » : indique la valeur temporaire des procédures **qui feront l'objet d'un nouveau calcul au cours de l'année.**