

2015 | 2016

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

Rédaction

M^{me} Johanne Nicole
Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
Ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Jasmine Perron
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, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN : 978-2-550-72607-4 (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, 2015

REMERCIEMENTS

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

Le ministère tient également à adresser ses remerciements à M^{me} Christine Bouchard pour sa précieuse contribution à la conception du présent document.

COMITÉS CONSULTATIFS AYANT TRAVAILLÉ SUR LE *RÉPERTOIRE 2015-2016* LISTE DES MEMBRES

BIOCHIMIE	
M ^{me} Régina Zver, T.M., R.T.	Centre hospitalier de St. Mary
M. Jean-Marc Gagné, M. Sc. (biochimie)	CHU de Québec
M. Pierre Lachance, M.D., FRCPC	CSSS Alphonse-Desjardins
M. Guy Fink, Ph. D., D.E.P.D., FCACB, CSPQ	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
GÉNÉTIQUE	
M ^{me} Emmanuelle Lemyre, M.D., CSPQ, FRCPC, FCCMG	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Andréa Ruchon, M.D., Ph. D., FABMG, FCCMG	CUSM (Hôpital de Montréal pour enfants)
M. Jean Gékas, M.D.	CHU de Québec
HÉMATOLOGIE	
M ^{me} Martine Blanchet, T.M.	CHU de Québec
M. Georges-Étienne Rivard, M.D.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M. Mario Ménard, D.T.M.	CSSS de la Haute-Yamaska
M. Eric Wagner, Ph. D., D(ABHI)	CHU de Québec
M. Gilbert Potvin, T.M.	CSSS Champlain–Charles-Le Moyne
MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE	
M ^{me} Bianca Brunet, T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Monique Carrier, T.M.	CSSS Alphonse-Desjardins
M. Douglas Fish, M.D.	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
M ^{me} Martine Marcoux	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
PATHOLOGIE	
M ^{me} Martine Chalifoux, T.M.	CSSS Richelieu-Yamaska
M ^{me} Marie-Claude Gagnon, embryologiste	CHU de Québec
M. Bruno Houde, T.M.	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Céline Plourde, T.M.	CHU de Québec

MICROBIOLOGIE	
M ^{me} Suzanne Leclerc, T.M.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} Manon Plante, T.M.	CUSM (Hôpital de Montréal pour enfants)
M. Jeannot Dumaresq, M.D.	CSSS Alphonse-Desjardins
M. Alain Piché, M.D.	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Suzanne Fortin, T.M.	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
M. Fabien Rallu, Ph. D.	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE	
M. François Rousseau, M.D., M. Sc., FRCPC	CHU de Québec
M. Sébastien Lévesque, M.D.	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M. Yury Monczak, Ph. D.	Hôpital général juif
M. Lambert Busque, M.D.	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
M. Pierre Lebel, M.D.	CUSM (Hôpital général de Montréal)
M. Georges Chong, Ph. D.	Hôpital général juif
ANALYSES D'HISTOCOMPATIBILITÉ (HLA)	
M. Claude Daniel, Ph. D.	Institut Armand-Frappier
M. Chee Loong Saw, Ph. D., HCLD	CUSM (Hôpital Royal Victoria)
M. Eric Wagner, Ph. D., D(ABHI)	CHU de Québec
M ^{me} Lucie Richard, Ph. D., D(ABHI)	Héma-Québec
M ^{me} Marie-Christine Meunier, Ph. D.	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
ANALYSES DE LA PROCRÉATION ASSISTÉE	
M ^{me} Lise Doiron, inf.	CUSM
M ^{me} Ann Villeneuve, M. Sc. (embryologie)	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
M ^{me} Emmanuelle Lemyre, M.D., CSPQ, FRCPC, FCCMG	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
M ^{me} France Gagnon, inf., DESS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
M ^{me} Francine Cloutier, T.M.	CHU de Québec
M ^{me} Marie-Claude Gagnon, embryologiste	CHU de Québec
M. Jean Gekas, M.D.	CHU de Québec
M. Pascal Des Rosiers, M. Sc. (embryologie)	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ)	
M ^{me} Micheline Fauvel	Laboratoire de santé publique du Québec
M ^{me} Jacynthe Larochelle	Centre de toxicologie du Québec
HÉMA-QUÉBEC	
M ^{me} Marie-Claire Chevrier	Héma-Québec

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)

M. René Bergeron, T.M.	Coordonnateur ministériel OPTILAB
M. Martin Gauthier, M.B.A.	Conseiller en biovigilance
M. Joël Girouard, M.D.	Médecin-conseil, CHU de Québec
M ^{me} Catherine Hamelin, M. Sc.	Conseillère au dossier génétique
M. Yves Jalbert, M.D., M. Sc., M.B.A.	Directeur médical de la DBBM
M ^{me} Johanne Nicole	Pilote d'orientation
M. Denis Ouellet, M. Sc.	Directeur de la DBBM
M ^{me} Jasmine Perron, DESS, CRHA	Conseillère en biologie médicale
M. François Sanschagrin, Ph. D.	Conseiller en biologie médicale
M ^{me} Andréanne Trottier, M. Sc.	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	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 Centre et sous-centres d'activité	8
3.5 Classement des codes de procédure	10
3.6 Responsabilité.....	10
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 de clientèle.....	12
4.2 Autres	13
4.3 Recherche.....	13
4.4 Service vendu	13
4.5 Types d'activités.....	13
4.5.1 Définitions	13
5 PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES	15
6 VENTE DE SERVICES	16
6.1 Manuel de gestion financière – laboratoires de biologie médicale	16
6.2 Facturation pour services rendus à un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux.....	16
6.3 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.....	17
6.4 Tarifs interprovinciaux pour les services externes, les procédures coûteuses ainsi que les prix de journée pour les établissements et les nouveau-nés.....	17
6.5 Tarifs des services rendus en externe.....	17
6.6 Mécanisme d'autorisation et de remboursement des analyses de biologie médicale non disponibles au Québec.....	17
7 ANALYSES EFFECTUÉES SUR DES SPÉCIMENS BIOLOGIQUES PRÉLEVÉS PAR UN DISPENSATEUR PRIVÉ DE SERVICES.....	17

8	HIÉRARCHISATION DES ANALYSES	17
9	DÉSIGNATION DES ANALYSES SPÉCIALISÉES – PROGRAMMES NATIONAUX – DÉPISTAGE	18
9.1	Désignation des analyses de hiérarchie suprarégionale.....	18
9.2	<i>Répertoire des procédures suprarégionales de biologie médicale</i>	20
9.3	Établissements désignés pour les analyses du dépistage de la trisomie 21	20
9.4	Établissements désignés pour les analyses de dosage des médicaments antirétroviraux	20
9.5	Établissements désignés pour les analyses de dépistage du VIH-VHC	21
9.6	Établissements désignés pour les analyses des marqueurs oncologiques du cancer du sein.....	22
10	DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DE COMPTE	23
11	REMARQUES SPÉCIFIQUES	24
11.1	Banque de sang (6601).....	24
11.1.1	Définitions	24
11.1.2	Comptabilisation particulière de procédures.....	25
11.1.3	Héma-Québec.....	27
11.2	Pathologie (6604) et cytologie (6605).....	29
11.2.1	Indications particulières associées à certains codes de procédure	29
11.2.2	Indications techniques.....	33
11.3	Centre de prélèvements (6606).....	34
11.3.1	Indications particulières dans l'application et la compilation des codes.....	34
11.4	Laboratoires regroupés (6607)	35
11.4.1	Analyse de biologie délocalisée.....	35
11.4.2	Biochimie	37
11.4.3	Hématologie.....	39
11.4.4	Microbiologie	41
11.5	Procédures d'envoi	42
11.5.1	Définitions	42
11.5.2	Cumul des codes d'envoi	43
12	INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC.....	45
12.1	Laboratoire de santé publique du Québec.....	45
12.1.1	Historique.....	45
12.1.2	Ressources	46
12.1.3	Qualité.....	46
12.1.4	Principales activités.....	46

12.2	Centre de toxicologie du Québec	46
12.2.1	Mandat	46
12.2.2	Ressources	46
12.2.3	Qualité.....	47
12.2.4	Types de services offerts	47
12.2.5	Identification et quantification	47
13	LABORATOIRES DE RÉFÉRENCE.....	48
13.1	Références en médecine transfusionnelle.....	48
13.2	Référence en toxicologie.....	48
13.3	Référence en microbiologie.....	48
14	MÉCANISME D'INTRODUCTION DES NOUVELLES ANALYSES	49
15	NOUVEAU SITE WEB DE BIOLOGIE MÉDICALE	51
16	LISTE DES ANNEXES.....	54
17	CHANGEMENTS APPORTÉS AU RÉPERTOIRE EN 2015-2016.....	54
17.1	Légende des modifications à l'annexe B	54

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ADBD	Analyse de biologie délocalisée
ARV	Antirétroviraux
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 de l'Université de Sherbrooke
CLSC	Centre local de services communautaires
CPH	Cellules progénitrices hématopoïétiques
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
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 Standards Organization
LCR	<i>Ligase chain reaction</i>
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
RMI	Rapport normalisé international

RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline
SEVAB	Service d'évaluation des analyses biomédicales
SIL	Système d'information de laboratoire
UI	Unité internationale
SSP	Service santé du personnel
VP	Valeur pondérée

INTRODUCTION

Le présent document constitue la mise à jour, édition 2015-2016, du *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*. Il contient divers renseignements relatifs à l'interprétation et à la gestion des procédures en ce domaine. Cette nouvelle version entre en vigueur le 1^{er} avril 2015.

Les gestionnaires reconnaissent l'importance d'avoir recours à un système de mesure dans la gestion des procédures de biologie médicale, car cette approche est fondamentale lorsqu'il s'agit d'évaluer si les objectifs fixés ont été atteints. En ce sens, des mesures sont prises annuellement afin d'assurer l'intégrité et l'évolution du système de mesure de la production dans le domaine de la biologie médicale.

Au cours de l'année 2014-2015, l'équipe de biologie médicale a poursuivi les travaux de révision des procédures, avec la collaboration active des membres des comités consultatifs. L'annexe B du présent document compte maintenant 1 669 codes qui incluent les procédures de biologie médicale des six disciplines, y compris les prélèvements, les envois, les analyses d'Héma-Québec, les analyses du Centre de toxicologie du Québec (CTQ) et les analyses 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 à 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 :

- Méthode de calcul des valeurs pondérées : p. 5-7
- Organigramme des centres d'activité : p. 9
- Reclassement des procédures en biologie moléculaire : p. 10
- Comptabilisation particulière des procédures en banque de sang : p. 25-26
- Pathologie : p. 29-33
- Analyse de biologie délocalisée (ADBD) : p. 35-36
- Biochimie : test à la sueur : p. 37-38
- Compilation des codes en biochimie : autres renseignements : p. 39
- Hématologie : analyses d'histocompatibilité (HLA) : p. 39-40
- Compilation des codes en microbiologie : p. 41
- Compilation des codes d'envoi : p. 43-44
- Annexes ajoutées : p. 54

Attention : Dans l'annexe B, lorsqu'un code est suivi d'un astérisque (*), cela 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, biochimiques, microbiologiques, immunologiques, immuno-hématologiques, hématologiques, biophysiques, cytologiques, toxicologiques, anatomopathologiques et génétiques, ainsi que d'autres analyses de substances 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 MSSS, pour des organismes privés ou pour des particuliers **ne constituent pas des activités de biologie médicale**. L'utilisation de codes de procédures répertoriées ou non répertoriées (PNR : code 90000) n'est donc pas autorisée pour comptabiliser de telles activités.

2 CHAMPS D'APPLICATION DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE MÉDICAL

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

▪ **BIOCHIMIE**

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

▪ **HÉMATOLOGIE, ONCOLOGIE et BANQUE DE SANG**

L'hématologie est la science qui s'intéresse aux différents éléments qui constituent le sang, que ce soit 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.

▪ **MICROBIOLOGIE**

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

▪ **ANATOMOPATHOLOGIE et CYTOLOGIE**

L'anatomopathologie se rapporte à la description macroscopique et microscopique des lésions d'organes ou de tissus associées à tout processus pathologique (maladie, traumatisme, etc.). L'anatomopathologie étudie les aspects morphologiques des cellules. 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.

▪ **GÉNÉTIQUE**

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

▪ **DÉPISTAGE NÉONATAL**

Le dépistage néonatal s'intéresse à la recherche, chez les nouveau-nés issus de la population en général ou d'une population ciblée, d'une maladie grave non visible à la naissance, mais pour laquelle il existe une intervention thérapeutique efficace.

▪ **PRÉLÈVEMENT**

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

3 SYSTÈME DE MESURE

Le recours à un système de mesure de la production est essentiel à tout effort de rigueur dans la gestion clinique et administrative des services de biologie médicale.

Le système québécois de mesure de la production utilise d'ailleurs 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 monitoring 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.



Seule la comptabilisation des analyses « prescrites » et « reflex » (déclenchées par algorithme) est autorisée dans la mesure de la production.
Pour être comptabilisées, les procédures doivent être **complètes** et associées à un résultat.



- Les spécimens ou procédures rejetés ne sont pas comptabilisés.
- L'inscription d'un commentaire de type explicatif sur le rapport (ex. : quantité insuffisante ou spécimen inapproprié) ne constitue ni un résultat ni une 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 le nombre relatif de ressources nécessaires pour la réalisation d'une procédure. Le calcul de la valeur pondérée tient compte des manipulations, des contrôles, des calibrations et des répétitions devant être effectués pour la réalisation de la procédure.

3.2.1 Méthode de calcul des valeurs pondérées

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. Le formulaire de calcul étant évolutif, les personnes désireuses de l'obtenir doivent s'adresser au MSSS afin d'en obtenir un exemplaire à jour (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 s'appuyant sur les dernières données disponibles (2013-2014) en ce qui a trait au taux horaire moyen des technologistes médicaux (30 \$/heure) et aux avantages sociaux qui leur sont versés (31 %) a été effectuée. Le temps de soutien à l'exécution d'une procédure a été actualisé à 25 %, afin que la plus grande automatisation des analyses et son impact sur la productivité des laboratoires soient pris en compte¹.

Temps de soutien à l'exécution d'une analyse

Le temps de soutien à l'exécution d'une analyse se définit comme le temps utilisé par les technologistes médicaux pour réaliser des activités ne produisant pas directement d'analyses. Ce temps de soutien représente un pourcentage dans le calcul de la valeur pondérée.

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

- *Préparation des spécimens et divers :*
 - temps de préparation des spécimens aux fins d'analyse (enregistrement, centrifugation, décantation, etc.) ;
 - temps de préparation et de distribution du matériel de prélèvement ;
 - temps de préparation des réactifs ;
 - temps alloué au transport des échantillons ;
 - temps consacré à la préparation des aliquotes ;
 - temps de manutention (emballage, déballage) des envois ;
 - temps consacré aux appels téléphoniques liés au travail (unités de soins, médecins, consultations auprès d'autres laboratoires, etc.) ;
 - temps nécessaire à l'administration du système d'information des matières dangereuses ;
 - temps alloué au transport de matériel dangereux ;
 - temps consacré à la gestion des déchets biologiques ;
 - temps nécessaire à la gestion du programme de prévention.
- *Mise au point et développement de techniques :*
 - temps de mise au point et de développement des techniques utilisées ;
 - temps non lié précisément au traitement des spécimens cliniques ;
 - temps consacré à des activités ne générant pas de valeurs pondérées.
- *Gestion de la qualité :*
 - temps associé aux aspects administratifs de l'assurance qualité ;
 - temps d'exécution des contrôles de qualité et des échantillons étalons ;
 - temps consacré à l'analyse des données d'assurance qualité ;
 - temps lié à la conservation des échantillons (réfrigération, congélation) ;
 - 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 ;
 - temps consacré à des conférences et à des séminaires ;
 - temps nécessaire à la réalisation 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'engagement ;
 - temps alloué à l'assistance ;
 - 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'activités ;
 - 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 aux comités sociaux ;
 - temps d'attente ;
 - pauses café ;
 - temps consacré à l'hygiène personnelle.

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

- salaires du personnel de bureau ;
- salaires du personnel d'encadrement ;
- salaires des chargés techniques et cliniques de sécurité transfusionnelle ;
- salaires du personnel clinique (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 ;
- **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 le lien entre les coûts de production et de main-d'œuvre est respecté et que ces derniers sont attribués au centre d'activité 6600.

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 Service 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 incluses dans le système de mesure.

3.4 CENTRE ET SOUS-CENTRES D'ACTIVITÉ

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

Les établissements doivent compiler les données 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*.

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



NOTE

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

3.4.1 Centre d'activité 6600 - LABORATOIRES	Sous-centres d'activité	Sections	→	Sous-sections	→	Postes de travail
	6601	Banque de sang	→	B.S. Gestion B.S. Général Héma-Québec		Gr Rh Identification anticorps Épreuves de compatibilité
	6604	Anatomopathologie	→	Pathologie clinique Pathologie fertilité Télépathologie D. Mol. Oncologie		xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx
	6605	Cytologie	→	Cytologie		xxxxxxx
	6606	Prélèvements	→	Prélèvements		xxxxxxx
	6607	Laboratoires regroupés Biochimie – Microbiologie – Hématologie – Envois	→	Biochimie : ADBD – Clinique – Immunologie – Hormone, Médicament – Toxicologie – CTQ		xxxxxxx xxxxxxx
			→	Microbiologie : Micro-Bact – Micro-Imm-séro – Micro-Mycobact – Micro-Mycolo – Micro-Paras – Micro-Viro – D. Mol. Infectiologie – Micro-Enviro. – LSPQ		xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx
			→	Hématologie : D. Mol. Hématologie – Cyto-Chimie – Cytologie – Greffe – Hémostase – Immunocytométrie – Immunologie – Érythrocytaire		xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx
			→	Envois		xxxxxxx
			→	D. Mol. Divers		xxxxxxx
6608	Dépistage Néonatal	→	Dépistage Néonatal		xxxxxxx	
6609	Génétique Médicale	→	Génétique-Bio Génétique-Cyto D. Mol. Maladie héréditaire		xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx	

3.5 CLASSEMENT DES CODES DE PROCÉDURE

À l'annexe B, Analyses 2015-2016 de biologie médicale (ordre numérique), et à l'annexe D, Analyses 2015-2016 de biologie médicale (ordre alphabétique) du présent répertoire, les procédures sont classées par sous-section dans chaque discipline en vue d'en faciliter la recherche.

Les sous-sections ne sont pas des sous-centres d'activité tels qu'ils sont définis dans le *Manuel de gestion financière*. Par contre, bien que ces sous-sections ne soient présentes qu'à titre indicatif dans le tableau qui précède, elles doivent être considérées comme telles.

Un changement important a été effectué pour l'année financière 2015-2016. Toutes les procédures requérant une technologie de biologie moléculaire ont reçu un nouveau code. Elles ont été soumises à une révision de la nomenclature et plusieurs ont été reportées dans une autre section. Se référer aux annexes ajoutées pour prendre connaissance du nouveau classement.



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.



Les codes de procédure des sections **H-Q**, **19000**, **INSPQ** et **80000** sont réservés exclusivement aux demandes d'analyses de nos partenaires et ne doivent en aucun temps être utilisés pour cumuler des analyses en production.

3.6 RESPONSABILITÉ

Tout système de mesure comporte des limites et plusieurs facteurs peuvent influencer à la hausse ou à la baisse sur les indicateurs. Ainsi, la **validité** des données est fonction de la rigueur avec laquelle les établissements procèdent à l'enregistrement des procédures qu'elles effectuent 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 (se référer à ce sujet aux ententes de gestion).

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

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 plan comptable du centre d'activité biologie médicale (centre d'activité 6600).

Les **établissements** ont l'**obligation, à chaque période** de l'année financière, de **valider**, c'est-à-dire de **confirmer la régularité et l'authenticité des données inscrites**. Le délai pour ce faire est d'environ cinq jours avant la fin de la prochaine période, à l'exception de la dernière période (13), où au terme de laquelle le gestionnaire doit compléter le processus de vérification financière de l'année entière, et ce, environ douze jours avant la fin de la deuxième période. La transmission des données compilées sur fichier DBF se fait par courrier électronique ou selon l'entente convenue préalablement avec les intervenants dans ce dossier.

Le transfert périodique des données au MSSS est obligatoire et doit être conforme aux dates inscrites au calendrier de l'annexe G. En cours d'année, toute donnée erronée doit être corrigée et signalée à la personne responsable au MSSS.

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. transmission du ou des nouveaux fichiers DBF au MSSS ;
4. envoi au responsable du MSSS d'un message expliquant les modifications apportées.



N. B. Si les étapes ne sont pas toutes respectées, la correction n'apparaîtra pas dans la banque de données provinciale Cdlab.



Vous devez obligatoirement informer le MSSS des modifications apportées, en indiquant ce qui a été modifié (ex. : type d'activité, code, période, année financière, etc.).

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.



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

La fermeture de l'année 2015-2016 est le 31 mars 2016.

NOTE

Au 30 juin 2016, 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 les utilisant (ex. : la Direction générale des finances, des immobilisations et du budget du MSSS).

3.8 RAPPORT FINANCIER ANNUEL (AS-471)

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

- À la page 650, ligne 30 : « Unité de mesure “B” – La procédure sert au calcul du coût unitaire net. Les coûts directs nets ne comprennent pas les ventes de services, les recouvrements, les transferts de frais généraux et les ajustements. Par conséquent, l’unité 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 DE CLIENTÈLE

Les catégories de clientèle permettent d’indiquer la provenance des procédures de laboratoire de biologie médicale selon les usagers concernés (« clientèle »). Elles 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’usager 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 ou 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, après avoir reçu une ordonnance de la part d’un professionnel autorisé.

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 méthicilline – 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 du 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**.



Aucune analyse liée à la **recherche clinique ou fondamentale** ne doit être comptabilisée dans la production totale d'un laboratoire public.

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 hors 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 les usagers de l'établissement ou de l'installation et pour les usagers 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'activités 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 des analyses devant être effectuées dans des laboratoires de hiérarchie suprarégionale à l'établissement désigné.*



- 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 procédures non réalisées sur place doivent être **comptabilisées au moment de la réception du résultat**, selon la valeur pondérée qui apparaît à l'annexe B de ce présent répertoire.



Tout problème relatif aux échanges de services ou à la qualité du service reçu doit être soumis au responsable du dossier de biologie médicale au MSSS.

- 4) **Non réalisé, service référé facturé** : ce type d'activités comprend toute procédure non effectuée sur place, mais confiée 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.

- 5) **Non réalisé, achat hors Québec (facturé)** : ce type d'activités 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.*



Précisions

- La production regroupe les types d'activités réalisés par un laboratoire pour lui-même ou pour une autre entité (service référé, service vendu).
- Les achats facturés regroupent les types d'activités non réalisés sur place par un laboratoire et confiés à un partenaire au Québec (CTQ, LSPQ, Héma-Québec) ou dans un laboratoire à l'extérieur du Québec ou du Canada.
- **Les analyses référées regroupent les types d'activités non réalisés sur place par un laboratoire et confiés à un autre établissement public du Québec.**
- Une même procédure peut être classée dans plus d'un type d'activités.

Services	Facturés	Non facturés
Réalisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chercheur ▪ Centre de recherche ▪ Organisme privé ▪ Usager hors Québec 	Laboratoire public du Québec
Non réalisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTQ ▪ Héma-Québec ▪ Laboratoire national de référence en parasitologie ▪ Laboratoire hors Québec, non spécialisé en santé publique 	Laboratoire public du Québec

Compilation des procédures dans le système informatique

- Pour les procédures réalisées sur place : comptabiliser les procédures sous la rubrique « Production ».
- Pour les procédures non réalisées sur place et facturées : comptabiliser les procédures dans les achats (ex. : analyse de nickel envoyée au CTQ).
- Pour les procédures non réalisées sur place pour lesquelles il n'y a pas de facturation : comptabiliser de façon distincte dans votre SIL (ex. : recherche de sang occulte dans les selles par test immunochimique – RSOSi – envoyé au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke).

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 des motifs relatifs à la santé publique. À chaque période, il faut inscrire le nombre total de procédures non répertoriées au code 90000 et la valeur appropriée au code 95000. **Vérifier les fonctionnalités du fournisseur pour la comptabilisation de ces procédures.**

Les procédures non répertoriées peuvent être de type « réalisé », « référé », « vendu », « acheté », « facturé » ou « non facturé ».



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 répertoriée ;
- analyse liée à une recherche clinique ou fondamentale ;
- constitution d'un profil d'analyses ;
- décantation, congélation, conservation de spécimens ou prétraitement.

N. B. Les frais de transport, les frais de poste, etc., sont des frais inadmissibles et ne doivent pas être comptabilisés avec les procédures non répertoriées.

6 VENTE DE SERVICES

- **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** :



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

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

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

- **Non-conformité** : tout problème relatif aux échanges ou à la qualité du service doit être soumis à l'intervenant dans ce dossier. Par ailleurs, les questions relatives à l'aspect clinique (ex. : pertinence de la demande) devraient être soumises préalablement aux directeurs des services professionnels des établissements visés.

Vous trouverez les normes et pratiques de gestion en cours, ainsi que les circulaires qui s'y rattachent, sur le site Web du MSSS, section Documentation, rubrique Normes et pratiques de gestion : Répertoire des circulaires, Index par Codification. Vous n'aurez ensuite qu'à suivre la liste par numéro selon le code de la circulaire.

6.1 MANUEL DE GESTION FINANCIÈRE – LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Vous trouverez les normes et pratiques de gestion financière qui concernent les laboratoires de biologie médicale 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 RENDUS À UN AUTRE ÉTABLISSEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Circulaire 03-01-42-03 ([2014-005](#))

Annexe à la circulaire 2014-005 : [Liste des centres d'activités pour lesquels il n'y a aucune facturation interétablissement](#)

6.3 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

Circulaire 03-01-42-41 ([2014-009](#))

- [Annexe 1 à la circulaire 2014-009 : Exemples de cibles ministérielles et cliniques en termes de délais d'accès](#)
- [Annexe 2 à 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

Circulaire 03-01-42-17 ([2014-014](#))

6.5 TARIFS DES SERVICES RENDUS EN EXTERNE

Circulaire 03-01-42-19 ([2013-028](#))

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

Circulaire 01-02-40-15 ([2011-012](#))

[Annexe à 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 DISPENSATEUR PRIVÉ DE SERVICES

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. Le processus de hiérarchisation a mené à une première phase de désignation des laboratoires autorisés à produire 536 analyses de biologie médicale en 2011-2012 ; cette première phase a été complétée à l'été 2012. Une deuxième phase impliquant 175 analyses a été finalisée à l'automne 2013. Au terme de cette phase, 103 analyses ont été jugées pertinentes pour être maintenues ou introduites dans le *Répertoire*. En parallèle, l'actualisation du *Répertoire* à l'automne 2013 a donné lieu à une réévaluation du nombre d'analyses de hiérarchie suprarégionale. À ce jour, 624 analyses font partie du processus de désignation. Les laboratoires désignés pour réaliser ces analyses font partie des sept établissements de profil suprarégional.



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 établissements ayant un profil suprarégional
CHU de Québec
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Centre universitaire de santé McGill
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR)
Hôpital général juif (HGJ)

Ainsi, 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 pour l'ensemble de la province ont été établis. De plus, 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. Pour avoir accès à ce répertoire, vous pouvez le consulter 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/).

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

- 30022 – Alpha fœtoprotéine (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
41392 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 CHU de Québec
41393 45118	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage pour résistance aux antirétroviraux (Séquençage) sur sang	Centre hospitalier de l'Université de Montréal Hôpital général juif
40503 45008	Hépatite C (VHC) dépistage (TAAN) (Qualitatif) sur spécimen clinique	Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill CHU de Québec
80545	VHC (Génotypage par séquençage)	Laboratoire de santé publique du Québec
41389 45060	Hépatite C (VHC) charge virale (TAAN) (Quantitatif) sur spécimen clinique	Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill CHU de Québec
41501 45114	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage de l'intégrase (Séquençage) sur sang	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
41502 45116	Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) génotypage du tropisme (Séquençage) sur sang	Centre hospitalier de l'Université de Montréal

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

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
60179 65008	Cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (Par marqueur)	CSSS de Rimouski-Neigette CHU de Québec Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre universitaire de santé McGill Centre hospitalier universitaire de Montréal Hôpital général juif
60570	Marqueurs tumoraux spécifiques (HER2/neu) (Immunoperoxydase) (Par marqueur)	CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CHU de Québec CSSS Drummond Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal Centre hospitalier de St. Mary Hôpital général juif CSSS de Gatineau CSSS Rouyn-Noranda Hôtel-Dieu de Lévis CSSS de Laval CSSS du Nord de Lanaudière CSSS de Saint-Jérôme CSSS Champlain–Charles-Le Moyne
60181 60182	Récepteurs hormonaux oestrogéniques (ER) (À but thérapeutique) (Immunohistochimie) (Par marqueur) Récepteurs hormonaux progestatifs (PR) (À but thérapeutique) (Immunohistochimie) (Par marqueur)	CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CHU de Québec Centre hospitalier régional de Trois Rivières Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier de l'Université de Montréal Centre universitaire de santé McGill Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal Centre hospitalier de St. Mary Hôpital général juif CSSS de Gatineau CSSS de Rouyn-Noranda Hôtel-Dieu de Lévis CSSS de Laval CSSS du Nord de Lanaudière CSSS de Saint-Jérôme CSSS Champlain–Charles-Le Moyne

10 DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DE COMPTE

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

ADSORPTION	En banque de sang : procédure consistant à réduire ou à éliminer un anticorps donné dans un sérum lorsque cet anticorps est mis en présence de globules rouges sélectionnés.
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 de transport regroupant plusieurs produits, contenants, échantillons ou tubes de matériel biologique dirigés vers un laboratoire serveur.
GREFFON	Cellules, tissu ou organe transplantés lors d'une greffe.
INSTRUMENT	Dispositif médical de diagnostic <i>in vitro</i> permettant d'effectuer une analyse de biologie délocalisée au chevet de l'utilisateur.
LAME	En pathologie : rectangle de verre sur lequel sont déposées des coupes de pièces anatomiques aux fins de microscopie.
ORGANE	En pathologie : partie du corps humain.
PAILLETTE	Petit tube de plastique contenant le sperme utilisé en insémination artificielle.
PANEL	En banque de sang : série de cellules servant à l'identification d'anticorps.
PRODUIT	En banque de sang : désigne chaque unité individuelle de sang ou de dérivés sanguins (produits labiles) ou chaque unité (fiolle) de produits stables.
PRODUIT FINAL	En banque de sang : forme finale d'un ou de plusieurs produits sanguins ayant subi un traitement spécial ou diverses manipulations, ou ayant été réunis sous forme de pool (ex. : sac de pool).

RAPPORT	Compte rendu d'analyse composé de plusieurs résultats. En pathologie, le rapport décrit et interprète les caractéristiques morphologiques ou autres indiquant l'état de santé d'un usager à partir de l'examen macroscopique ou microscopique d'un ou de plusieurs échantillons prélevés chez cet usager.
RÉSULTAT	Compte rendu d'analyse composé d'un résultat unique.
SAC	En hémato-greffe : contenant dans lequel se trouve le greffon dans son entier ou 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, appelée « sonde », est spécifique et elle ne peut s'hybrider qu'avec la partie du gène dont elle est la copie. <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><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></div>
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 qui, après le don, est rapidement transformé en produit final. 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



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 une clientèle précise doivent être classées dans la catégorie de clientèle « Admis ».



Dans le but d'uniformiser les procédures d'envoi d'échantillons pour analyse, le code **10061**, Envoi d'échantillons pour analyse interétablissements (Banque de sang) (Par établissement), **EST RETIRÉ**. Ce sont les codes **70002** et **70003** qui doivent désormais être utilisés (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 un kit commercial comprenant généralement entre onze et vingt cellules. Si plus de onze cellules supplémentaires sont utilisées pour parvenir à une identification, il faut ajouter 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 : ajouter le nombre de cryoprécipités décongelés.
 - **Code 10133**, Poolage de produits sanguins labiles : ajouter le nombre de pools de cryoprécipités préparés.
 - **Code 10178**, Reconstitution d'un produit sanguin labile : ajouter le nombre de **pools de cryoprécipités créés**.
- **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.**

- **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 10177**, Retrait de surnageant : cette procédure inclut la centrifugation d'un produit sanguin labile et le retrait du surnageant. Il faut compter le nombre de produits finaux.
- **Code 10178**, Reconstitution d'un produit sanguin labile : cette procédure consiste en la reconstitution d'un produit sanguin labile avec de la saline ou du plasma. Il faut compter chaque produit final reconstitué et non le nombre de produits initiaux.
- **Code 10179**, Mise en seringue de produit sanguin labile : cette procédure inclut la filtration du produit ainsi que la mise en seringue proprement dite. Il faut compter chaque seringue séparément.
- **Code 10180**, Lavage de plaquettes : ce code sert spécifiquement à comptabiliser le lavage des plaquettes effectué par l'établissement. Il est comptabilisé pour chaque produit lavé.
- **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'utilisateur et du produit sanguin. Chaque étude de réaction transfusionnelle doit être comptabilisée séparément, et ce, peu importe le nombre de produits impliqués dans celle-ci. Les procédures liées aux analyses faites sur les prélèvements pré et post-transfusionnels ainsi que sur les autres produits impliqués dans la réaction transfusionnelle sont comptabilisées selon leurs codes respectifs.
- **Code 10532**, Emballage de produit (labile ou stable) pour usage de produit sans transfert d'inventaire : ce code doit être utilisé lors de la préparation d'un emballage destiné à un usage interne lorsque le produit risque d'être soumis à des conditions pouvant altérer son intégrité. L'emballage destiné à l'envoi d'un produit à une unité de soins ne disposant pas de système d'entreposage à température contrôlée ne justifie pas l'utilisation de ce code.
- **Code 10533**, Transfert de produit sanguin (labile ou stable) OU retour au fournisseur : ce code doit être utilisé lorsque la banque de sang effectue un transfert impliquant une sortie de l'inventaire finale pour ces produits. 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.

11.1.3 Héma-Québec

Héma-Québec a pour mission :

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

Les analyses dont il est question dans la présente section sont répertoriées par Héma-Québec. La valeur associée à chaque analyse représente non pas une valeur pondérée, mais le prix de vente fixé par Héma-Québec.

La circulaire HQ-07-013, relative à la facturation, peut être consultée sur le site Internet d'Héma-Québec à la section Hôpitaux : SANG, Circulaires d'information, 2007.



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 19100 Investigation complexe – cas périnataux	<ul style="list-style-type: none"> • ABO/Rh et discordance ABO • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules/3 milieux • Traitement aux enzymes • Autres traitements ou techniques particulières • Allo-adsorptions • Élutions • Identification sur plusieurs panels/milieux • Finition sur cellules rares • Mélange d'anticorps retrouvés et identifiés
CODE 19101 Investigation simple – cas périnataux	<ul style="list-style-type: none"> • ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules/2 milieux • Auto-adsorption • Identification sur 1 panel/2 milieux • 1 anticorps retrouvé et identifié
CODE 19102 Investigation – cas réfractaires aux transfusions / sensibilité à l'héparine	<ul style="list-style-type: none"> • Détection d'anticorps anti-plaquettaires et anti-HLA

CODE	ANALYSES INCLUSES
<p>CODE 19103 Investigation thrombopénie auto-immune, PPT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Phénotypage plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par MAIPA • Détection d'anticorps anti-HLA par Elisa
<p>CODE 19104 Investigation thrombopénie néonatale (TNN et GARE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Immunofluorescence de dépistage • Phénotypage plaquettaire par Elisa • Phénotypage plaquettaire par MAIPA • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par Elisa • Détection-identification d'anticorps anti-plaquettaire par MAIPA • Détection d'anticorps anti-HLA par Elisa
<p>CODE 19105 Investigation – cas d'allo-immunisation (complexe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ABO/Rh et discordance ABO • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules/3 milieux • Traitement aux enzymes • Autres traitements ou techniques particulières • Allo-adsorptions • Élutions • Identification sur plusieurs panels/milieux • Finition sur cellules rares • Mélange d'anticorps retrouvés et identifiés
<p>CODE 19006 Investigation– cas d'allo-immunisation (simple)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ABO/Rh • Coombs direct • Phénotypes • Dépistage sur 3 cellules/2 milieux • Auto-adsorption • Identification sur 1 panel/2 milieux • Un anticorps retrouvé et identifié

11.2 PATHOLOGIE (6604) ET CYTOLOGIE (6605)



Dans la mesure de la production, on ne doit pas inclure la comptabilisation des analyses ou des procédures effectuées **par le pathologiste, par un résident ou par toute autre personne ne relevant pas du budget associé au code 6604.**

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 le cumul de ce code de procédure.
- **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 :
 - biopsie non orientée ;
 - résection transurétrale de la prostate (RTUP) ou de la vessie ;
 - lipome ;
 - **biopsie de peau encrée ou non** ;
 - amygdales et adénoïdes ;
 - hernie ;
 - prépuce ;
 - curetage (DC) et interruption de grossesse (IVG) ;
 - septum nasal ;
 - ligature tubulaire ;
 - canaux déférents ;
 - **liposuccion**.
- **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 :
 - hystérectomie bénigne ;
 - **vésicule biliaire** ;
 - **appendice** ;
 - **testicule** ;
 - spécimen de conisation du col ;
 - réduction mammaire incluant la **gynécomastie** et excluant la liposuccion ;
 - rate traumatique ;
 - **os avec coupe représentative** :
 - ✓ tête fémorale,
 - ✓ genou,
 - ✓ doigt,
 - ✓ orteil ;

- lésion cutanée > 1,5 cm nécessitant une procédure d'encre (encre) ;
- 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,
 - ✓ lobectomie pulmonaire,
 - ✓ mandibule,
 - ✓ prostate,
 - ✓ vessie ;
 - colon (pour maladie de Crohn ou colites ulcéreuses) ;
 - pancréas (pour maladie de Whipple) ;
 - thyroïde.



Description macroscopique – Distinction entre les codes 60122, 60124 et 60128 : 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.**
- **Cumul des codes d'extraction**

Liste des codes à utiliser :

- **code 20833 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 60007 75008**, Extraction de l'ADN ou de l'ARN à partir d'un tissu paraffiné (**Pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur).

Le code **50277**, Préparation d'ADN pour envoi ou congélation par trousse commerciale, a été retiré du *Répertoire*.

Les codes **20833 75006** et **60007 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 cumulés **automatiquement** lorsqu'une analyse exige une extraction. Ils doivent être cumulés 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.

▪ **Cumul 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) ;
- **code 60179 65008**, Cancer du sein et de l'estomac, détection (ERBB2 ou HER2/neu) (FISH) (Par marqueur) ;
- **code 60181**, Récepteurs hormonaux oestrogéniques (ER) (À but thérapeutique) (Immunohistochimie) (Par marqueur) ;
- **code 60182**, Récepteurs hormonaux progestatifs (PR) (À but thérapeutique) (Immunohistochimie) (Par marqueur) ;
- **code 60570**, Marqueurs tumoraux spécifiques (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**, **60179 65008**, **60181**, **60182** et **60570** lorsque nécessaire.

▪ **Cumul 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 cyto centrifugation (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 cyto centrifugation (Incluant milieu liquide) (Lecture seulement par cytologiste).

La partie « lecture de la lame » a été retirée et les codes **60460**, Frottis cervicaux-vaginaux (Incluant coloration, lecture et contrôle de qualité), et **60461**, Frottis ou cyto centrifugation non gynécologique (Incluant préparation, coloration et lecture), ont été retirés du *Répertoire*.

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.

▪ **Cumul des codes en 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, n'est cumulé que pour les photos portées au dossier de l'utilisateur.

Les codes **60703**, Session macroscopique de pièces chirurgicales non complexes effectuée par un technologiste médical (Mise en cassette non incluse) (Télépathologie), et **60704**, Session macroscopique de pièces chirurgicales complexes effectuée par un technologiste médical (Mise en cassette non incluse) (Télépathologie), ont été retirés du *Répertoire* et remplacés par le code **60705**, Session macroscopique de pièces chirurgicales (Télépathologie) effectuée par un technologiste médical (Mise en cassette non incluse).

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 cumul des codes pour des cas relevant de la télépathologie :

Exemple 1 – Cumul d'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'image (Télépathologie) (Déposée au dossier) + **60100** x nombre de cassettes : Mise en cassette

Exemple 2 – Cumul d'une préparation de consultation pour un autre pathologiste :

60178 x 1 : Préparation de lame (Préparation lame (Immunohistochimie / ERBB2 ou HER2/neu) +

60179 (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 x1 : Numérisation lame, effectuée par un technologiste médical (Télépathologie)

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

11.2.2 Indications techniques

- **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).
- **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.
- **Lames blanches** : lames supplémentaires étalées réservées pour un usage ultérieur. Aucun code de procédure ne doit être utilisé pour comptabiliser ces lames.
- **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 le microscope électronique. La valeur pondérée tient compte des examens pour lesquels aucun rapport n'est produit parce que le spécimen est inapproprié.



NORMES

NORMES S'APPLIQUANT À LA CYTOLOGIE

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

11.3 CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS (6606)

Utilisation d'un code de prélèvement : un code de prélèvement est utilisé lorsque le prélèvement est effectué sur place par le personnel habilité du Service de biologie médicale.

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

- **Code 70020**, Prélèvements biologiques : ce code est utilisé **exclusivement** lorsque le personnel du Service de biologie médicale **procède** à des prélèvements autres que sanguins, par exemple, 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 le cumul des codes est effectué 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 repiqué plusieurs fois : dans ce cas, on compte seulement un prélèvement veineux = un usager ;
- le prélèvement veineux est raté et qu'on repique avec une méthode capillaire : dans ce cas, on compte seulement un prélèvement capillaire = un usager ;
- la présence de deux technologistes est requise pour l'exécution d'un prélèvement au chevet de l'usager : dans ce cas, on compte un seul prélèvement = un usager.

Comptabilisez le nombre réel de prélèvements effectués lorsque :

- plusieurs prélèvements sont effectués à des intervalles fixes : dans ce cas, on compte le nombre de prélèvements correspondant au nombre d'intervalles, donc le nombre d'usagers. Dans le cas d'une hyperglycémie provoquée, par exemple : cinq prélèvements veineux sont effectués = cinq usagers ;
- 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 effectués par le médecin ou l’infirmière dans une unité de soins ou dans un bureau médical privé ne doivent pas être comptabilisés dans la mesure de la production ;
- un ou plusieurs contenants sont remis à l’usager ; cette procédure est exclue du système de mesure ;
- des spécimens biologiques (gorge, nez, organes génitaux, etc.) apportés par l’usager sont réceptionnés ;
- l’usager recueille lui-même un prélèvement (urines, selles, etc.).

11.4 LABORATOIRES REGROUPÉS (6607)

11.4.1 Analyse de biologie délocalisée

L’expression « Analyse de biologie délocalisée » (AODB) remplace l’expression « Analyse hors laboratoire ». Cette appellation, utilisée par l’International Standards Organization (ISO), ou Organisation internationale de normalisation, de même que par la France, donne une idée plus précise de cette activité.

Une analyse de biologie délocalisée est une analyse de biologie médicale effectuée à proximité de l’usager ou à l’endroit où il se trouve, sur ordonnance médicale, par des professionnels de la santé habilités pour ce faire, et ce, à l’extérieur d’un laboratoire spécifiquement consacré à la biologie médicale. Le résultat d’une AODB peut conduire à une modification de la thérapie et doit être inscrit au dossier médical.

Les **AODB** 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 AODB, le laboratoire doit préalablement en évaluer la pertinence et s’assurer, entre autres, que cette analyse peut répondre à la demande clinique. Le MSSS recommande de favoriser avant tout la réalisation de ces analyses dans les laboratoires de biologie médicale par du personnel qualifié.

▪ Application et compilation des codes AODB



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

▪ **Compilation des codes ADBD**

- **Code 30069, Gestion des ADBD** : 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 ADBD du laboratoire.**

Le code 30069 couvre un ensemble du processus lié à la gestion des ADBD :

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

Ce code est comptabilisé en fonction du **ratio résultats/patients** produits 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 de clientèle « **Admis** », et celles des sites secondaires dans la catégorie « **Enregistrés** » (sans égard à la catégorie de clientèle réelle dans ce cas).

Il n'est pas obligatoire que toutes les ADBD soient intégrées à un logiciel de gestion. Par exemple, pour une ADBD dont le ratio résultats/patients est de cent, votre perte sera d'environ dix-huit unités pondérées pour un an. Pour la compilation de cette ADBD, il n'est donc pas avantageux de faire l'achat d'une interface coûteuse.

- **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 de prélèvement capillaire, **70021**, au code **30070**.

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 sur l'offre de service de biologie médicale.**



L'utilisation d'un code de PNR ou d'un autre code n'est autorisée en aucun cas pour la constitution d'un bilan ou d'un profil d'analyses.

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 » pris séparément.

- **Test à la sueur**

Liste des codes à utiliser :

- **code 30186**, Sueur (Test à la) (Dosage du chlorure) (Conductivité) ;
- **code 30517**, Sueur (Test à la) (Dosage du chlorure) (Titration) ;
- **code 30482**, Sueur (Test à la) (Iontophorèse) (Stimulation, prélèvement).

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 un minimum de dix collectes (stimulations)/personne/an ;
- limiter l'analyse de titration et de conductivité aux établissements qui réalisent au minimum cinquante analyses/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)*	CSSS de l'Énergie CSSS Drummond CSSS de Trois-Rivières Hôpital Maisonneuve-Rosemont CSSS de Beauce

Code	Nom de la procédure	Laboratoires désignés
30517	Sueur (Test à la) (Dosage du chlorure) (Titration)	CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CHU de Québec Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine Centre universitaire de santé McGill CSSS de Gatineau CSSS de Rouyn-Noranda CSSS de Sept-Îles Hôtel-Dieu de Lévis CSSS du Nord de Lanaudière CSSS du Sud de Lanaudière CSSS de Saint-Jérôme CSSS Champlain—Charles-Le Moyne
30482	Sueur (Test à la) (Iontophorèse) (Stimulation, prélèvement)	CSSS de Rivière-du-Loup CSSS de Rimouski-Neigette CSSS de Chicoutimi CSSS de Lac-Saint-Jean-Est CSSS Domaine-du-Roy CSSS Maria-Chapdelaine CHU de Québec CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable CSSS de l'Énergie CSSS Drummond CSSS de Trois-Rivières Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine Centre universitaire de santé McGill Hôpital Maisonneuve-Rosemont CSSS de Gatineau CSSS de Rouyn-Noranda CSSS de Manicouagan CSSS de Sept-Îles CSSS Baie-des-Chaleurs CSSS de La Côte-de-Gaspé CSSS de Beauce CSSS de Thetford Hôtel-Dieu de Lévis CSSS du Nord de Lanaudière CSSS du Sud de Lanaudière CSSS de Saint-Jérôme CSSS Pierre-De Saurel

- **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 la carotène lorsque ce dosage est confié à un autre laboratoire.

- **30018**, Alcools (Éthanol, méthanol, éthylène glycol, isopropanol, acétone, N-propanol, 1-2 butanédiol) (Quantitatif) : ce code doit être utilisé pour toute demande de dosage d'alcool autre que l'éthanol. Le code **30179**, Éthylène glycol, a été retiré et la demande de dosage de l'éthylène glycol est maintenant incluse dans le code **30018**.

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 20941**, HLA-A ou -B ou -C (Génotypage) (SSP-haute résolution) : ce code regroupe désormais les codes **20912**, Typage HLA-A (SSP-haute résolution), **20914**, Typage HLA-B (SSP-haute résolution), et **20916**, Typage HLA-C (SSP-haute résolution), qui ont été retirés. Il doit être utilisé à chaque demande de génotypage de HLA-A, HLA-B ou HLA-C de haute résolution.

- **Code 20942**, HLA-A ou -B ou -C (Génotypage) (SSP-basse résolution) : ce code regroupe désormais les codes **20913**, Typage HLA-A (SSP-basse résolution), **20915**, Typage HLA-B (SSP-basse résolution), et **20917**, Typage HLA-C (SSP-basse résolution), qui ont été retirés. Il doit être utilisé à chaque demande de génotypage de HLA-A, HLA-B ou HLA-C de basse résolution.
 - **Code 20944**, HLA-A ou -B ou -C (Séquençage) (Haute résolution) : ce code doit être utilisé à chaque demande de séquençage de HLA-A, HLA-B ou HLA-C de haute résolution.
 - **Code 20950**, HLA-A ou -B ou -C (Génotypage) (SSO haute résolution) : ce code doit être utilisé à chaque demande de génotypage de HLA-A, HLA-B ou HLA-C de SSO haute résolution.
 - **Code 20951**, HLA-A ou -B ou -C (Génotypage) (SSO basse résolution) : ce code doit être utilisé à chaque demande de génotypage de HLA-A, HLA-B ou HLA-C de SSO basse résolution.
 - **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 – avec micro-billes sur une population de MNC (Après ficoll) : 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 faites sur l'échantillon selon leurs codes respectifs.
- **Cumul des codes d'extraction**
- Liste des codes à utiliser :**
- **code 20833 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 60007 75008**, Extraction ADN ou ARN à partir d'un tissu paraffiné (**Pour conservation** ou envoi au laboratoire serveur).

Le code **50277**, Préparation d'ADN pour envoi ou congélation par trousse commerciale, a été retiré du *Répertoire*.

Les codes **20833 (75006)** et **60007 (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 cumulés **automatiquement** lorsqu'une analyse exige une extraction. Ils ne doivent être cumulés en production que 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.

11.4.4 Microbiologie



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

▪ **Compilation des codes**

- **Code 40123**, Identification d'un micro-organisme à l'espèce (Par germe) par système d'identification manuel ou automatisé : le code **40122**, Identification microbienne de souche provenant d'un autre laboratoire, a été retiré du *Répertoire*. Il est maintenant obligatoire d'utiliser le code 40123 pour toutes les identifications de germes effectuées, quelle que soit la source, afin de répertorier l'ensemble des identifications effectuées par les laboratoires. L'identification étant déjà incluse dans la valeur pondérée (VP) de chacun des codes en utilisation dans le *Répertoire*, ce code portera une valeur temporaire (VT) de 0,1 pour la durée de l'exercice 2015-2016. L'ensemble de ces codes sera également revu.

Exemple : un prélèvement urinaire s'avérant positif après l'ensemencement serait compilé comme suit dans le système :

1 x urine mi-jet – 40310
1 x identification – 40123
1 x antibiogramme – 40140

Note : tous les systèmes d'information doivent être ajustés en conséquence.

▪ **Description des techniques de dosage des anticorps**

- **Méthode semi-quantitative** : technique nécessitant des dilutions sériées du sérum (ex. : $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{16}$).
- **Méthode qualitative ou quantitative** : méthode requérant une lecture avec mesure de la densité optique (DO). Selon la Food and Drug Administration et Santé Canada, qui l'ont officiellement approuvée, cette technique peut être qualitative ou quantitative ». Une technique quantitative contient plusieurs contrôles positifs étalons qui ont été mesurés en unités internationales (UI).



NOTE

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

- **Shell vial** : terme anglais couramment utilisé dans le réseau de la santé et des services sociaux. En français, il signifie « 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**. En aucun cas l'utilisation de codes de procédures répertoriées ou non répertoriées (PNR : code 90000) n'est donc autorisée pour comptabiliser de telles activités.

- **Pus superficiel** : n'implique aucune recherche d'anaérobies. Le code correspondant au prélèvement de pus superficiel, **40243**, 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. L'utilisation d'un bouillon en sous-culture est controversée en présence d'un pus superficiel contaminé de cellules épithéliales et de flore cutanée ; cela inclut la culture de cathéter (mais exclut le LCR).
- **Pus profond** : nécessite une recherche d'anaérobies. Le code correspondant au prélèvement de pus profond, **40242**, est utilisé pour tout spécimen prélevé par biopsie, aspiration par aiguille ou écouvillonnage profond et pour lequel une recherche d'anaérobies est requise. L'écouvillon doit être placé dans un milieu de transport « sans oxygène » et l'ensemencement en anaérobies doit être effectué dès la réception au laboratoire. Il n'est pas nécessaire d'identifier toutes les bactéries anaérobies dans la gestion clinique d'une infection mixte ; cela inclut la culture de moelle et la culture du vitré de l'œil (mais exclut l'analyse de liquide biologique).

11.5 PROCÉDURES D'ENVOI

11.5.1 Définitions

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

Dans l'encadré qui suit, la situation du CUSM en 2009 sert d'exemple. On y constate qu'au cours de cette année, cet établissement était composé de six installations.

Établissement	Installations
 <p data-bbox="492 415 716 449">Centre universitaire de santé McGill McGill University Health Centre</p>	<p data-bbox="782 331 1036 363">Hôpital Royal Victoria</p> <p data-bbox="782 367 1110 399">Hôpital général de Montréal</p> <p data-bbox="782 403 1170 434">Hôpital de Montréal pour enfants</p> <p data-bbox="782 438 1170 470">Institut neurologique de Montréal</p> <p data-bbox="782 474 1146 506">Hôpital thoracique de Montréal</p> <p data-bbox="782 510 1003 541">Hôpital de Lachine</p>

- **Envoi interétablissements (70002)** : envoi entre deux établissements différents (ex. : envoi de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont vers le CHUM).
- **Envoi interinstallations (70003)** : envoi entre des installations appartenant à un même établissement (ex. : à l'intérieur du CUSM, il peut s'agir d'un envoi de l'Hôpital Royal Victoria » destiné à l'Hôpital général de Montréal).
- **Envoi hors Québec (70006)** : envoi entre un établissement du Québec et un établissement à l'extérieur du Québec.

Depuis le **1^{er} décembre 2011**, un nouveau mécanisme a été mis en place pour l'autorisation du remboursement des analyses de biologie médicale non offertes au Québec. 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 Formulaire du réseau.

11.5.2 Cumul des codes d'envoi

- **Liste des codes d'envoi**
 - **code 70002**, Envoi interétablissements (Vers un laboratoire d'un autre établissement) ;
 - **code 70003**, Envoi interinstallations (Entre les laboratoires d'un même établissement) ;
 - **code 70005**, Envoi de lames/blocs/cassettes/tissus frais/tissus fixés/autres échantillons vers le laboratoire serveur ;
 - **code 70006**, Envoi hors Québec (Par établissement) (Excluant frais postaux).

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 le laboratoire d'un établissement désigné.

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

- ✓ aux envois d'un centre de prélèvements vers un centre de santé et de services sociaux ou aux envois entre les laboratoires d'un même établissement.

Ces deux derniers 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. Soulignons que les spécimens qui doivent être envoyés peuvent avoir fait l'objet d'un traitement préalable afin d'en assurer l'intégrité (ex. : centrifugation).

Le code **70005**, Envoi de lame/bloc/cassette/tissus frais/tissus fixé/autres échantillons vers le laboratoire serveur s'applique :

- ✓ aux envois du laboratoire de pathologie. Quel que soit le type d'échantillons transférés (lame/bloc/cassette/tissus frais/tissus fixé/autres échantillons), l'élément de compte étant **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, quel que soit le lieu.

▪ **Les codes d'envois suivants ont tous été retirés du Répertoire :**

- **code 10061**, Envoi d'échantillons pour analyse interétablissements (Banque de sang) ;
- **code 20340**, Envoi interétablissements (Hématologie) ;
- **code 30175**, Envoi interétablissements (Biochimie) ;
- **code 40062**, Envoi interétablissements (Microbiologie) ;
- **code 50500**, Envoi interétablissements (Génétique) ;
- **code 60538**, Envoi interétablissements de tissus frais (Autres que cerveau) (Pathologie) ;
- **code 60539**, Envoi interétablissements de tissus frais (Cerveau) (Pathologie) ;
- **code 60541**, Envoi interétablissements (Lame, bloc, pièce anatomique fixée) (Pathologie) ;
- **code 70000**, hors Québec, Amérique continentale ;
- **code 70001**, hors Québec, Canada ;
- **code 70004**, hors Québec, autre continent.



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 de l'Hôpital Royal Victoria du CUSM).



Aucun cumul des codes **70002** et **70003** : pour l'envoi de lames de cytologie qui transitent par un établissement agissant comme intermédiaire entre un cabinet privé et le laboratoire serveur.



Cumul lors d'un retour de lames : si un lot de lames envoyé d'un site A à un site B revient du site B au site A pour des raisons de conservation des spécimens, le site B peut cumuler le code **70005 à raison de 1/lame**, parce que le travail effectué par ce site est le même que celui nécessaire à l'envoi à partir du site A.

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. Depuis 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.

12.2 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 technologues.

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

12.2.3 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 CAN-P43 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 les cas 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 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 ;
- intranet réseau : [\[www.intranetreseau.rtss.qc.ca\]](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*. Les services de biologie médicale sont en constante évolution, ce qui entraîne annuellement des modifications au *Répertoire*. Les changements technologiques, l'automatisation, l'homologation d'appareils et de réactifs sont quelques-uns des éléments faisant en sorte qu'une analyse complexe, autrefois réservée aux laboratoires d'établissements à vocation tertiaire, peut devenir accessible à des laboratoires d'établissements de profil local ou régional. Les demandes de modification de la hiérarchie d'une analyse proviennent de sources telles que : les laboratoires hospitaliers, les comités aviseurs 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 centres hospitaliers. Il existe deux types de demandes.

1. Demande de modification d'une analyse existante au *Répertoire* :

- ◆ changement de nomenclature, de terminologie ;
- ◆ changement de hiérarchie ;
- ◆ nouvelle technique de laboratoire² ;
- ◆ nouveau calcul de valeur pondérée, etc.

2. Demande d'ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire* :

- ◆ analyses nouvellement disponibles ;
- ◆ nouvelles technologies ultraspécialisées ;
- ◆ 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 un médecin ou une personne habilitée la prescrit. Afin de répondre aux besoins des prescripteurs autorisés, 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. Ajoutons que la désignation d'un laboratoire suppose un rôle précis et des responsabilités particulières. À cet effet, le MSSS fournit le soutien requis aux laboratoires afin qu'ils soient en mesure d'offrir un service diagnostique de qualité.

2. Cette demande sera traitée comme une demande de modification au *Répertoire*, à moins que le changement de technique prévu n'entraîne des conséquences importantes (ex. : plateforme technologique utilisée, ressources professionnelles ou financières nécessaires). En présence de conséquences importantes, le tout sera traité comme une demande de nouvelle analyse.

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 pilote d'orientation, madame Johanne Nicole, à l'adresse suivante : [\[johanne.nicole@msss.gouv.qc.ca\]](mailto:johanne.nicole@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 97 laboratoires de biologie médicale du Québec. Un répertoire des procédures suprarégionales de biologie médicale existe aussi sur le site Web du MSSS et il est régulièrement mis à jour. Vous pouvez le consulter à l'adresse suivante : [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/index.php\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/biomed/index.php).

Chaque demande d'ajout d'une nouvelle analyse au *Répertoire* doit être accompagnée des formulaires et documents appropriés. Ces documents sont de trois types, soit : le formulaire de demande d'ajout d'une nouvelle analyse, le formulaire de calcul de la valeur pondérée, incluant un fichier Excel détaillé du calcul, ainsi que deux ou trois articles scientifiques exposant des données probantes quant à l'analyse que l'on désire ajouter au *Répertoire*. À la réception d'une demande, la DBBM s'assure que le dossier est complet et sollicite par la suite l'avis des comités aviseurs de biologie médicale concernés afin de classer la demande et de déterminer les actions à entreprendre. Les sept comités aviseurs ministériels de biologie médicale sont les suivants : comités de biochimie, d'hématologie, de microbiologie, de pathologie, de médecine transfusionnelle, de génétique et de biologie moléculaire. 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 des comités aviseurs ministériels consiste à conseiller les professionnels du domaine de la biologie médicale du MSSS pour tout élément relatif à :

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

Une demande de modification concernant une analyse déjà contenue au *Répertoire* est habituellement traitée par la DBBM, en collaboration avec le comité aviseur ministériel concerné. Le comité aviseur peut également transmettre des recommandations à la DBBM pour une nouvelle analyse soumise à leur attention, sans que cette analyse ne soit toutefois d'emblée introduite au *Répertoire*.

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 et les aide à prendre une décision éclairée quant à l'ajout de toute nouvelle analyse de biologie médicale au *Répertoire*. Le nouveau mécanisme permanent d'introduction d'une nouvelle analyse dans le *Répertoire* 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 de chercheurs 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. Par la

suite, 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'introduire une nouvelle analyse au *Répertoire*. Il est possible de traiter une demande en urgence si le DGSSMU a préalablement évalué le dossier. 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.

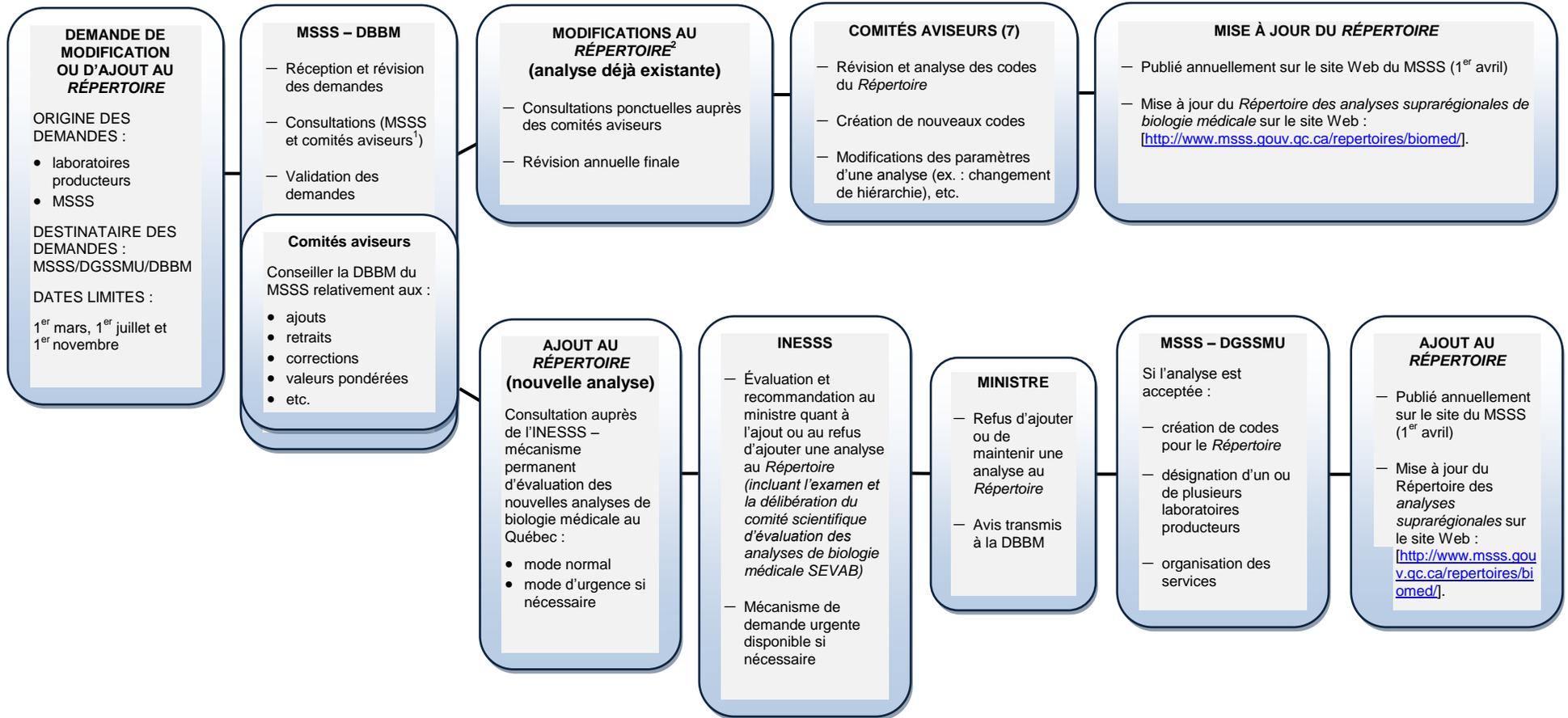
Vous trouverez, à la page suivante, un diagramme représentant le processus du traitement d'une demande de modification au *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*.

15 NOUVEAU 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 nouveau site Web révèle un contenu spécifique à l'usage des laboratoires du réseau. Il a été créé dans le but de soutenir les travaux d'optimisation en cours et de faciliter l'organisation des services de biologie médicale. Vous pouvez le consulter à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/biologie-medicale/>].

CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE DE MODIFICATION AU RÉPERTOIRE QUÉBÉCOIS ET SYSTÈME DE MESURE DES PROCÉDURES DE BIOLOGIE MÉDICALE



1. Le comité aviseur de la discipline de laboratoire concernée peut intervenir à différents moments pendant le cheminement d'une demande.
2. Il est question de modifications au *Répertoire* lorsqu'il y a changement de nomenclature, de terminologie, de libellé, lorsqu'une modification est apportée à la hiérarchie des laboratoires pouvant effectuer une analyse ou lorsqu'un changement technologique ou un nouveau calcul de la valeur pondérée exigent des ajustements, etc.

16 LISTE DES ANNEXES

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

- A** : Information
- 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 2015
- H** : Sommaire de hiérarchie
- I** : *Liste des établissements désignés pour les analyses suprarégionales (consulter à cet effet le Répertoire Web des procédures suprarégionales de biologie médicale)*
- J** : *Analyses de laboratoire relatives aux activités en matière de fertilité*
- K** : *Analyses associées au dépistage néonatal sanguin et urinaire*
- L** : *Codes de remplacement en biologie moléculaire*

17 CHANGEMENTS APPORTÉS AU RÉPERTOIRE EN 2015-2016

Une révision des analyses et des valeurs pondérées qui leur sont associées est effectuée chaque année, avec la participation des comités aviseurs composés de spécialistes reconnus pour leur expertise dans le domaine. Une représentation ministérielle de la DBBM est assurée également pour le secteur de la banque de sang et pour le secteur de la génétique.

17.1 LÉGENDE DES MODIFICATIONS 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 n'ont pas fait l'objet d'un calcul de la valeur pondérée dans la dernière année.