

SIIR



Soins de longue durée
en établissement (SLD) interRAI
Guide de référence de
l'ICIS sur la codification
de l'instrument d'évaluation

2024



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Guide de référence de l'ICIS sur la codification de l'instrument d'évaluation Soins de longue durée en établissement (SLD) interRAI*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *CIHI Coding Reference Guide for the interRAI Long-Term Care Facilities*.

Table des matières

Introduction	4
Objectif	4
Autres ressources	4
Précisions de l'ICIS selon la section de l'évaluation	5
Section A Renseignements d'identification	5
Section B Admission et antécédents	5
Section C Cognition	6
Section D Communication et vision	6
Section E Humeur et comportements	7
Section F Bien-être psychosocial	7
Section G Capacités fonctionnelles	8
Section H Continence	9
Section I Diagnostics médicaux	9
Section J États de santé	9
Section K État buccal et nutritionnel	10
Section L État de la peau	11
Section M Activités	11
Section N Médicaments	11
Section O Traitements et interventions	12
Section P Responsabilité et directives	13
Section Q Possibilité de congé	13
Section R Congé	14
Section S Renseignements sur l'évaluation	14

Introduction

Le *Guide de référence de l'ICIS sur la codification de l'instrument d'évaluation Soins de longue durée en établissement (SLD) interRAI* a été créé par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Il met en évidence les points de l'instrument SLD interRAI (version 9.1.4) pouvant nécessiter des clarifications afin d'aider les évaluateurs à remplir les éléments les plus complexes de l'évaluation.

Objectif

Ce document a pour objectif d'aider les évaluateurs à réaliser des évaluations SLD interRAI en faisant ressortir des éléments pouvant compliquer la codification. Les évaluateurs peuvent s'appuyer sur le présent guide d'accompagnement ainsi que sur leur jugement clinique, leur expertise et les lignes directrices sur les pratiques exemplaires pertinentes pour remplir l'instrument d'évaluation SLD interRAI.

Autres ressources

Le document *Soins de longue durée en établissement (SLD) interRAI, manuel de l'utilisateur et formulaire d'évaluation* demeure la ressource exhaustive pour orienter la compréhension et la consignation des résultats des évaluations. Les ressources suivantes peuvent également aider les évaluateurs à bien codifier les résultats des évaluations :

Aide-mémoires : Plusieurs aide-mémoires sur l'instrument SLD interRAI fournissent des informations complémentaires aux évaluateurs. Vous les trouverez sur le [site Web de l'ICIS](#).

Outil d'interrogation en ligne : Cet outil est une application Web qui fournit aux intervenants des réponses à leurs questions sur les évaluations. Ils peuvent chercher parmi les questions déjà soumises ou envoyer de nouvelles questions s'ils ne trouvent pas la réponse souhaitée à leur question de codification.

Précisions de l'ICIS selon la section de l'évaluation

Section A Renseignements d'identification

Élément	Précisions de l'ICIS
A8 — Raison de l'évaluation	Les évaluations comportant le code 7 (Autre) ne sont pas soumises au Système d'information intégré interRAI (SIIR).
A9 — Date de référence de l'évaluation	<p>La date de référence de l'évaluation établit une période commune d'observation comme point de référence pour chaque évaluation terminée. Tous les renseignements sur la personne se rapportent à la période d'observation de 3 jours, précédant et incluant la date de référence de l'évaluation.</p> <p>La première évaluation, déterminée par le code 1 à l'élément A8 — Raison de l'évaluation, est requise dans un délai de 4 jours après l'arrivée de la personne. Les autorités compétentes peuvent fixer une autre date de référence pour la réalisation de cette évaluation, mais cette date doit se situer dans les 7 jours suivant la date d'admission.</p>

Section B Admission et antécédents

Élément	Précisions de l'ICIS
B7 — Conditions d'habitation avant l'admission	<p>Lorsqu'une autorité compétente effectue une transition vers l'instrument d'évaluation SLD interRAI, tous les résidents doivent faire l'objet d'une première évaluation, même s'ils habitent dans l'établissement depuis des années (ce qui inclut les résidents qui ont déjà été évalués avec l'instrument RAI-MDS 2.0). Vous devez inscrire à l'élément B7 l'information qui avait été consignée au moment de l'admission initiale de la personne.</p> <p>Dans des circonstances exceptionnelles seulement, si aucune information n'a été consignée ou que personne ne peut confirmer les conditions d'habitation de la personne avant son admission initiale, le code 7 (Avec un autre membre de la famille) peut être utilisé.</p> <p>Le code 1 (Seul) ne comprend pas les personnes qui vivaient dans un établissement de soins en hébergement ou une maison de retraite avec ou sans services avant leur admission. Vous devez plutôt consigner le code 8 (Avec une personne ne faisant pas partie de la famille).</p>

Section C Cognition

Élément	Précisions de l'ICIS
C1 — Habileté cognitive concernant les décisions de la vie de tous les jours	Le code 5 (Aucune conscience perceptible, coma) est un état d'inconscience profonde non réversible par des stimulations. Une personne comateuse est dans un état d'inconscience profonde et généralement prolongée, incapable de répondre aux stimulus externes, comme la douleur. Une personne comateuse ne peut ouvrir les yeux, parler ou bouger ses membres sur commande. Un état végétatif persistant, caractérisé par un état de veille sans signe de conscience, peut suivre un coma.
C2a — Mémoire à court terme OK	La personne doit se souvenir de l'ensemble des 3 éléments après 5 minutes pour que vous puissiez inscrire le code 0 (Oui, mémoire OK). Si elle ne peut se souvenir que de 1 ou de 2 éléments, inscrivez le code 1 (Problèmes de mémoire).

Section D Communication et vision

Élément	Précisions de l'ICIS
D1 — Habileté à se faire comprendre	Cet élément comprend l'habileté de la personne à exprimer ou à communiquer ses demandes, ses besoins, ses opinions, ses problèmes urgents et à participer à des conversations sociales, que ce soit par la parole, l'écriture, le langage des signes ou une combinaison de ceux-ci (inclut l'utilisation d'un tableau de mots ou d'un clavier). Il n'a pas pour but d'évaluer les différences de compréhension linguistique (p. ex. un russophone dans un établissement francophone) ou les difficultés d'élocution (p. ex. une mauvaise articulation entraînant un manque de clarté dans l'expression orale).
D2 — Habileté à comprendre les autres	Cet élément fait référence à l'aptitude de la personne à comprendre les autres, quelle que soit la méthode de communication. Il comprend l'utilisation d'un appareil auditif, au besoin. Il ne concerne pas la compréhension d'une langue en particulier, notamment lorsque la langue maternelle d'une personne diffère de celle normalement utilisée par les autres.
D3 — Ouïe	Si la personne utilise régulièrement un appareil auditif ou tout autre appareil de suppléance à l'audition et qu'elle affirme entendre correctement, inscrivez le code 0 (Adéquate).
D4 — Vision	Si la personne utilise régulièrement un appareil d'aide visuelle (p. ex. lunettes) et qu'elle affirme voir correctement, inscrivez le code 0 (Adéquate).

Section E Humeur et comportements

Élément	Précisions de l'ICIS
E1i — Retrait des activités présentant un intérêt	Si la personne est incapable de participer aux activités présentant un intérêt en raison de son état de santé, mais qu'elle manifeste toujours de l'intérêt pour les activités avec famille et amis, inscrivez 0 (Non présent).
E1j — Réduction des interactions sociales	Si la personne a toujours préféré rester seule ou n'a habituellement pas de contacts sociaux, indiquez 0 (Non présent). Cet élément dénote uniquement la réduction des interactions sociales.
E2 — Humeur auto-déclarée par la personne	Cet élément devrait être traité strictement comme une mesure d'auto-évaluation. N'inscrivez pas un code en fonction de vos propres conclusions ou des réponses transmises par la famille, les amis ou d'autres informateurs. Si la personne est incapable ou refuse de répondre, inscrivez le code 8 (Ne peut pas [ou ne veut pas] répondre).
E3a — Errance	Il existe une différence entre l'errance, la recherche de fuite et la tentative de fugue. Par exemple, le comportement d'une personne qui tente de fuir pour une raison rationnelle ne correspond pas nécessairement à la définition d'errance.
E3c — Abus physique	Si la personne s'élance vers quelqu'un avec l'intention d'entrer en contact physiquement avec cette personne, mais que le contact n'a pas lieu (p. ex. parce que la personne visée l'esquive), la tentative est tout de même considérée comme de l'abus physique.

Section F Bien-être psychosocial

Élément	Précisions de l'ICIS
F1 — Relations sociales	Si la personne a déjà participé à des activités sociales présentant un intérêt de longue date, mais pas dans les 2 dernières années, attribuez le code 1 (Il y a plus de 30 jours). Si la personne n'a jamais participé à de telles activités, attribuez le code 0 (Jamais) aux éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • F1a — Participation à des activités sociales présentant un intérêt de longue date • F1b — Visite ou reçoit la visite d'un(e) ami(e) ou d'une connaissance de longue date ou d'un membre de la famille • F1c — Autre interaction avec un(e) ami(e) ou une connaissance de longue date ou un membre de la famille
F4 — Facteurs de stress majeurs au cours des 90 derniers jours	Si la personne a une déficience cognitive, vous ne devez inscrire le code 1 (Oui) que si elle est capable de fournir suffisamment d'information pour indiquer que l'expérience a perturbé ou menacé de perturber ses activités quotidiennes. Si la personne est incapable d'expliquer (y compris de façon non verbale) les répercussions de cet événement stressant pour elle, inscrivez le code 0 (Non). L'évaluateur est responsable de déterminer le code à inscrire pour cet élément si la personne a avec une déficience cognitive avancée.

Section G Capacités fonctionnelles

Élément	Précisions de l'ICIS
G1 — Performance dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) de la personne	Vous ne devez inscrire le code 6 (Dépendance totale) que si la personne a été totalement dépendante pour toutes les occurrences de l'activité au cours de la période d'observation de 3 jours. Si la personne a participé à l'activité ou a fait un quelconque effort en compagnie de quelqu'un (p. ex. physiothérapeute, ergothérapeute, membre de la famille ou du personnel) au cours de la période d'observation, elle n'est pas considérée comme étant totalement dépendante.
G1a — Bain	Si la personne fait sa toilette complète à l'éponge ou avec un bassin, l'évaluateur doit déterminer si elle atteint un degré de propreté semblable à la prise d'un bain ou d'une douche. Si la toilette complète à l'éponge ou avec un bassin répond à ce critère, elle peut être incluse.
G1b — Hygiène personnelle	Les soins associés à une prothèse oculaire peuvent être consignés à l'élément G1b.
G1c — Habillage de la partie supérieure du corps	Cet élément comprend la capacité de la personne à mettre et à enlever ses vêtements de nuit et de ville.
G1d — Habillage de la partie inférieure du corps	Cet élément comprend la capacité de la personne à mettre et à enlever ses vêtements de nuit et de ville.
G1e — Déambulation	L'élément G1e comprend les déplacements entre une chambre à coucher et une chambre communicante ou une salle de bain. Il rend compte de toute forme de marche, sans égard à la distance parcourue ou à la durée de l'activité.
G1g — Mobilité sur la toilette	Cet élément n'inclut pas la capacité à se rendre aux toilettes et à en revenir.
G1h — Utilisation des toilettes	Cet élément n'inclut pas la capacité à se rendre aux toilettes et à en revenir ni la capacité à s'asseoir sur la toilette et à se relever. Le vidage d'une chaise d'aisance, d'un bassin de lit ou d'un urinoir n'est pas considéré comme une sous-tâche de G1h.
G1i — Mobilité au lit	Cet élément englobe également les situations où un fauteuil inclinable est utilisé plutôt qu'un lit. L'élément G1i n'inclut pas le fait de soulever les jambes vers le lit ou de les sortir du lit durant le transfert.
G1j — Alimentation	La déglutition et la mastication de la nourriture ne sont pas des sous-tâches de G1j. Cet élément évalue la capacité de la personne à s'alimenter. Par exemple, comment la personne verse-t-elle ses boissons, déballe-t-elle sa nourriture, la coupe-t-elle, la ramasse-t-elle avec une cuillère et la pique-t-elle avec une fourchette? Comment utilise-t-elle les ustensiles ou ses doigts au besoin? La personne prépare-t-elle sa sonde d'alimentation ou sa nutrition parentérale totale (NPT)?
G2a — Principal mode de locomotion à l'intérieur	Si la personne passe au moins 22 heures par jour dans un lit ou dans un fauteuil inclinable, inscrivez le code 3 (Confinement au lit). Cette définition vise également les résidents qui sont généralement alités, mais qui sont autorisés à utiliser les toilettes.

Section H Continence

Élément	Précisions de l'ICIS
H1 — Continence urinaire et H3 — Continence fécale	S'il y a eu des fuites au niveau du cathéter ou de la stomie dans les 3 derniers jours, un code de 2 (Incontinence non fréquente) à 5 (Incontinence) doit être inscrit en fonction de la fréquence des fuites.
H2 — Appareil collecteur d'urine	Cet élément exclut les cathétérismes intermittents.

Section I Diagnostics médicaux

Élément	Précisions de l'ICIS
I1 — Maladies diagnostiquées	Le code 3 (Diagnostiquée; surveillance de la maladie, sans aucun traitement actif) inclut toute maladie diagnostiquée entraînant des symptômes intermittents qui ne font pas l'objet d'une prise en charge par médicaments (p. ex. migraines, cataractes).
I1e — Hémiparésie	L'hémiparésie n'est pas consignée à l'élément I1e.
I1s — Infection urinaire au cours des 30 derniers jours	Cet élément n'est pas nécessairement consigné si la personne reçoit des antibiotiques prophylactiques pour contrer une infection chronique des voies urinaires. Utilisez I1s uniquement si un résultat positif à un test de dépistage d'infection réalisé en laboratoire a été signalé dans les 30 derniers jours.
I2 — Autres diagnostics médicaux	Cet élément peut être utilisé à la fois pour consigner les diagnostics non énumérés dans la liste de l'élément I1 — Maladies diagnostiquées et pour préciser un diagnostic déjà codifié à l'élément I1. Par exemple, si un diabète a été codifié à l'élément I1 et que l'évaluateur souhaite préciser le type de diabète, il peut le faire sous forme de code de la CIM-10-CA à l'élément I2. L'évaluateur doit faire preuve de jugement quant aux diagnostics qui nécessitent d'être précisés à l'élément I2.

Section J États de santé

Élément	Précisions de l'ICIS
J1 — Chutes	Une chute interceptée — c'est-à-dire lorsque la personne est rattrapée avant qu'elle ne tombe — n'est pas considérée comme une chute. Pour qu'il y ait chute, la personne doit se retrouver involontairement à un niveau inférieur ou au sol.
J2a — Difficulté ou incapacité à se mettre en position debout sans assistance	Si la personne a utilisé d'elle-même une aide technique pour se lever au cours des 3 derniers jours, indiquez 0 (Aucun indicateur). Si elle a eu besoin de l'aide d'une autre personne pour se mettre en position debout chacun des 3 derniers jours, inscrivez le code 4 (Observé chaque jour au cours des 3 derniers jours). Dans le cas d'une personne qui ne peut pas se mettre en position debout et être évaluée au moyen de l'élément J2a, inscrivez le code 4 (Observé chaque jour au cours des 3 derniers jours).

Élément	Précisions de l'ICIS
J2d — Démarche instable	Dans le cas d'une personne qui ne peut pas supporter son poids et être évaluée au moyen de l'élément J2d, inscrivez le code 0 (Aucun indicateur).
J2h — Délire	Le délire, quelle qu'en soit la cause, est consigné à l'élément J2h. Il ne doit pas être consigné si la personne n'a eu aucun épisode de délire au cours de la période d'observation parce qu'elle prend un antipsychotique efficace.
J2i — Hallucinations	Les hallucinations, quelle qu'en soit la cause, sont consignées à l'élément J2i. Elles ne doivent pas être consignées si la personne n'en a pas eu au cours de la période d'observation parce qu'elle prend un antipsychotique efficace.
J4 — Fatigue	Observez la personne ou discutez avec elle ou d'autres personnes pour savoir comment son niveau d'énergie influe sur son horaire. Informez-vous autant sur la fatigue physique que mentale. La fatigue physique entraîne une baisse d'énergie, tandis que la fatigue mentale ou cognitive peut engendrer de l'agitation et une diminution de la concentration.
J5a — Fréquence à laquelle la personne se plaint ou démontre des signes de douleur	Si la personne n'éprouve aucune douleur en raison d'un traitement médicamenteux, inscrivez le code 0 (Aucune douleur).
J8a — La personne fume du tabac quotidiennement	Cet élément exclut le vapotage de nicotine, la consommation de tabac à mâcher et le tabagisme occasionnel.

Section K État buccal et nutritionnel

Élément	Précisions de l'ICIS
K2 — Problèmes nutritionnels	Si la personne utilise une sonde d'alimentation et ne consomme rien par voie orale, ou si le médecin a prescrit une restriction liquidienne (en raison d'un état préexistant), inscrivez le code 0 (Non) aux éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • K2b — Déshydratation ou ratio azote uréique du sang et de créatinine sérique supérieur à 20 • K2c — Apport en liquides inférieur à 1 000 ml (4 verres de 250 ml) par jour • K2d — Perte de liquides supérieure à l'apport en liquides • K2e — Diminution de la quantité de nourriture ou de liquides habituellement consommée • K2f — A mangé un repas ou moins par jour au cours d'au moins 2 des 3 derniers jours
K3 — Mode d'alimentation	Si la personne a un problème de déglutition, mais que sa diète n'a pas été modifiée, inscrivez le code 0 (Normal — Avale tous les types de nourriture).
K4 — Alimentation parentérale ou entérale	Si la personne reçoit une hypodermoclyse, attribuez le code 1 (Alimentation parentérale ou entérale par sonde, mais sans apport calorique).

Section L État de la peau

Élément	Précisions de l'ICIS
L7 — Problèmes de pieds	Une amputation partielle ou complète du pied doit être considérée comme un problème de structure et être consignée à l'élément L7.

Section M Activités

Élément	Précisions de l'ICIS
Sans objet	Il n'y a actuellement pas de précisions concernant cette section.

Section N Médicaments

Élément	Précisions de l'ICIS
N1 — Liste de tous les médicaments (facultatif) et N3 — Nombre total de médicaments	<p>Les médicaments à action prolongée administrés en dehors de la période d'observation de 3 jours sont inclus aux éléments N1 et N3 (p. ex. Haldol LA, agents chimiothérapeutiques).</p> <p>Les vaccins sont inclus seulement s'ils sont administrés au cours de la période d'observation de 3 jours.</p> <p>Les produits légaux du cannabis, quelle qu'en soit la forme, sont inclus aux éléments N1 et N3. Ne tenez pas compte des cannabinoïdes illicites ou synthétiques illégaux (comme les sels de bain).</p> <p>Les vitamines injectables comme la vitamine B1, la vitamine B6, la vitamine B12 et la vitamine C sont incluses.</p> <p>Les vitamines par voie orale nécessitant une ordonnance, comme la vitamine D2, la vitamine D3, le calcitriol et une combinaison de vitamine A et de vitamine E sont incluses.</p>
N4 — Nombre total de suppléments nutritifs ou à base de plantes	<p>Les minéraux, les vitamines, les produits à base de plantes, les suppléments de repas, les produits de nutrition pour sportifs et les suppléments alimentaires naturels sont inclus à l'élément N4.</p> <p>L'élément N4 inclut les vitamines par voie orale en vente libre non prescrites. Il exclut les vitamines par voie orale nécessitant une ordonnance qui sont incluses à l'élément N3.</p> <p>Les produits du cannabis sont exclus de l'élément N4.</p>
N7 — Prise de médicaments psychotropes	Les médicaments sont codifiés en fonction de leur catégorie pharmaceutique et non de leur utilisation. Si le résident reçoit des médicaments à action prolongée administrés moins d'une fois par semaine, inscrivez le code 1 (Oui).

Section O Traitements et interventions

Élément	Précisions de l'ICIS
O2a — Chimiothérapie	L'élément O2a vise uniquement à identifier les personnes qui reçoivent de la chimiothérapie pour traiter un cancer. Les traitements adjuvants comme le tamoxifène et d'autres traitements hormonaux comme l'Herceptin sont inclus. L'élément O2a exclut les agents de chimiothérapie utilisés pour traiter toute autre maladie (p. ex. Megace pour stimuler l'appétit ou le méthotrexate pour traiter la polyarthrite rhumatoïde).
O2d — Médicament par IV	Les médicaments administrés par voie intraveineuse avant l'admission ou uniquement au cours d'une intervention chirurgicale et de la période postopératoire (p. ex. dans la salle de réveil) ne sont pas consignés à l'élément O2d. Les médicaments administrés par perfusion sous-cutanée, par voie péridurale ou intrathécale ou par distributeur de médicaments électronique portatif (CADD) ou pompe à baclofène sont inclus et consignés à l'élément O2d.
O2j — Ventilateur ou respirateur	L'utilisation d'un système de ventilation spontanée en pression positive continue (VSPPC ou CPAP) ou de ventilation avec pression expiratoire bidirectionnelle (VPEB ou BiPAP) n'est pas consignée ici. L'élément O2j vise à rendre compte des besoins des personnes qui dépendent d'un ventilateur ou d'un respirateur ou, plus précisément, des personnes qui ont fait l'objet d'une intubation trachéale ou d'une trachéostomie (c.-à-d. qui sont sous ventilation invasive).
O2l — Programme d'élimination planifiée	Un programme d'élimination planifiée vise à améliorer la continence urinaire ou fécale de la personne. Les éléments suivants ne font pas partie d'un programme d'élimination planifiée : <ul style="list-style-type: none"> • Prestation de soins de maîtrise de l'incontinence • Changement régulier de serviettes ou de draps • Cathétérismes intermittents • Fragmentation digitale des fécalomes
O3 — Services thérapeutiques et infirmiers au cours des 7 derniers jours	Le temps inscrit doit avoir été consacré directement à la personne. La rédaction de rapports et l'évaluation initiale sont exclues. Le temps que passe un membre de la famille ou un bénévole à aider un thérapeute ou un aide-thérapeute dans le contexte de la prestation de services thérapeutiques ou infirmiers à la personne n'est pas compté. Le temps consacré à l'enseignement de certaines tâches ou interventions afin que les aidants ou les membres de la famille puissent aider la personne dans le contexte d'une sortie ou d'un congé autorisé peut être inclus dans la mesure où la personne est présente durant la séance de formation.
O3d — Inhalothérapie	Le temps directement consacré à l'installation et à la surveillance périodique d'une personne sous VSPPC ou VPEB peut être consigné à l'élément O3d, dans la mesure où ces services sont fournis par un inhalothérapeute ou une infirmière formée à cet effet. La durée du traitement n'est pas prise en compte. Si la personne reçoit un traitement par nébulisation de Ventolin, le temps que consacre l'inhalothérapeute ou l'infirmière à l'installation de l'équipement, à l'administration du traitement et à la surveillance de la personne peut être inclus. Si le thérapeute ou l'infirmière installe l'équipement en vue du traitement, quitte la personne puis revient pour retirer l'équipement, seul le temps consacré à l'installation de l'équipement est compté.

Élément	Précisions de l'ICIS
O3f — Psychothérapie	Exclut le temps que consacre un travailleur social à la prestation de services de counseling aux membres de la famille ou aux autres proches de la personne (p. ex. qui présente peut-être une déficience cognitive). Ne comptez que le temps consacré à la prestation de services de counseling directement à la personne. Si l'aumônier a acquis un titre de compétence en counseling auprès d'un organisme reconnu, comme l'Association canadienne de soins spirituels, le counseling pastoral peut être inclus comme forme de psychothérapie.
O4a — Hospitalisation de courte durée avec séjour de nuit	Cet élément n'inclut pas les admissions en chirurgie d'un jour ou dans d'autres services de consultation externe.
O4b — Visite à l'urgence	Exclut toute visite au service d'urgence ayant entraîné une admission à l'hôpital et qui était planifiée ou prévue.
O5 — Visites du médecin	Les dispensateurs de soins suivants sont inclus dans cet élément : ostéopathe, podiatre, optométriste, ophtalmologiste, infirmière praticienne, auxiliaire médical, dentiste, chirurgien-dentiste, tout consultant (p. ex. un cardiologue) et naturopathe ou docteur en naturopathie. Les dispensateurs suivants sont exclus : podologue, orthésiste ou podo-orthésiste, chiropraticien, opticien, denturologiste, psychologue et infirmière clinicienne spécialisée.
O6 — Ordonnances du médecin	Si les lois provinciales ou territoriales autorisent les pharmaciens à prescrire des médicaments et que le pharmacien est agréé auprès de son organisme de réglementation, la prescription de nouveaux médicaments d'ordonnance par ce pharmacien peut être consignée.

Section P Responsabilité et directives

Élément	Précisions de l'ICIS
Sans objet	Il n'y a actuellement pas de précisions concernant cette section.

Section Q Possibilité de congé

Élément	Précisions de l'ICIS
Sans objet	Il n'y a actuellement pas de précisions concernant cette section.

Section R Congé

Élément	Précisions de l'ICIS
Sans objet	Il n'y a actuellement pas de précisions concernant cette section.

Section S Renseignements sur l'évaluation

Élément	Précisions de l'ICIS
S1 — Signature de la personne qui coordonne ou effectue l'évaluation	<p>interRAI n'a pas établi d'exigences officielles concernant le titre professionnel et la formation que doit détenir la personne qui coordonne ou effectue l'évaluation. Cependant, il est important de songer à la formation supplémentaire dont cette personne pourrait avoir besoin pour acquérir les compétences nécessaires à la réalisation de l'évaluation clinique.</p> <p>L'ICIS recommande que toute évaluation ou coordination liée à l'évaluation soit effectuée par un professionnel de la santé réglementé formé pour utiliser l'instrument d'évaluation et qui aurait, autrement, entrepris un processus équivalent (évaluation, identification ou vérification du problème, établissement d'objectifs collaboratifs, intervention et évaluation) en fonction de sa formation et de son expérience.</p> <p>Chaque province et territoire peut établir les exigences professionnelles et de formation requises pour la réalisation d'une évaluation interRAI.</p>



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

44289-1223

