



SIIR

Services à domicile (SD) interRAI  
Guide de référence de  
l'ICIS sur la codification  
de l'instrument d'évaluation

---

2025



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](http://icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

SD interRAI © interRAI Corporation, Washington (D.C.), 1994-2022. Modifié avec permission pour utilisation au Canada en vertu d'une licence accordée à l'Institut canadien d'information sur la santé. Les éléments propres au Canada et leur description © Institut canadien d'information sur la santé, 2025.

© 2025 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 Services à domicile (SD) interRAI, 2025.* Ottawa, ON : ICIS; 2025.

This publication is also available in English under the title *CIHI Coding Reference Guide for the interRAI Home Care, 2025.*

# 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 Demande et antécédents .....	6
Section C Cognition.....	6
Section D Communication et vision.....	7
Section E Humeur et comportement .....	7
Section F Bien-être psychosocial .....	8
Section G Capacités fonctionnelles .....	9
Section H Continence .....	11
Section I Diagnostics médicaux.....	11
Section J États de santé.....	12
Section K État buccal et nutritionnel .....	13
Section L État de la peau .....	13
Section M Médicaments.....	14
Section N Traitements et interventions .....	15
Section O Responsabilité .....	17
Section P Soutien social .....	17
Section Q Évaluation de l'environnement .....	17
Section R Congé potentiel et état général.....	18
Section S Congé.....	18
Section T Renseignements sur l'évaluation .....	18

# Introduction

Le *Guide de référence de l'ICIS sur la codification de l'instrument d'évaluation Services à domicile (SD) interRAI* a été créé par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Il met en évidence les points de l'instrument Services à domicile (SD) 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 SD 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 SD interRAI.

## Autres ressources

Le document *Services à domicile (SD) 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 :

**Outil d'interrogation en ligne** : L'[outil d'interrogation en ligne](#) 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.

**Aide-mémoires** : Plusieurs aide-mémoires sur l'instrument SD interRAI fournissent des informations complémentaires aux évaluateurs. Vous pouvez les consulter au moyen de l'outil d'interrogation en ligne.

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

## Section A Renseignements d'identification

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>A7i — Résident canadien, payé par la personne</b>	Lorsque la personne paie en partie les services à domicile qui sont organisés et dispensés par l'intermédiaire du programme provincial de services à domicile, inscrivez le code 1 (Oui).
<b>A8 — Raison de l'évaluation</b>	<p>La première évaluation (ou évaluation initiale) est effectuée lors de l'admission dans le système de services à domicile, ou lors de l'évaluation de l'admissibilité aux services de soins de santé/programme d'aide à domicile. Cette évaluation doit être faite dans les 7 jours suivant la confirmation de l'admissibilité de la personne.</p> <p>Il a été démontré qu'une personne recevant des services à domicile de longue durée peut vivre des changements cliniques importants en l'espace de 6 mois. Afin de consigner ces changements, il est recommandé de réaliser des évaluations de suivi tous les 6 mois (maximum tous les 12 mois), ce qui permet de garantir la pertinence et l'actualité du plan d'intervention.</p> <p>L'évaluateur doit prioriser l'évaluation initiale et les évaluations de suivi en fonction des besoins de la personne. Si une évaluation à l'accueil interRAI (EA interRAI) a été effectuée avant l'évaluation SD interRAI, l'évaluateur peut utiliser la note générée par l'algorithme d'urgence de l'évaluation à partir de l'EA interRAI pour déterminer à quel point il est urgent de remplir l'évaluation initiale.</p> <p>Le code 4 (Réévaluation suivant un changement d'état important) désigne un changement non résolutif qui affecte non seulement l'état de santé de la personne, mais qui exige la revue ou la révision du plan d'intervention afin que les soins appropriés soient effectivement donnés. Un changement important peut correspondre à une amélioration ou à une détérioration de l'état de la personne.</p> <p>Les évaluations comportant le code 7 (Autre) ne sont pas soumises au Système d'information intégré interRAI (SIIR).</p>
<b>A9 — Date de référence de l'évaluation</b>	<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>Les évaluations de services à domicile sont habituellement menées au cours d'une seule visite. Si une évaluation est prolongée à l'occasion d'une deuxième visite, l'information pour les éléments restants de l'évaluation doit renvoyer à la période établie selon la date de référence de l'évaluation de départ.</p>

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>A14 — Conditions d'habitation</b>	<p>À l'élément A14a — La personne vit, le code 1 (Seule) s'applique à toute personne vivant seule dans une maison ou un appartement privé qui ne fait pas partie d'un milieu collectif. Si la personne a besoin d'aide, personne n'est là pour l'aider.</p> <p>Si la personne vit dans un milieu collectif (p. ex. résidence avec services, pension avec services, établissement de soins en hébergement, maison de retraite), inscrivez le code 8 (Avec une ou des personnes ne faisant pas partie de la famille). Si la personne vit avec son conjoint ou sa conjointe en milieu collectif, inscrivez le code 3 (Avec un(e) conjoint(e)/partenaire et d'autres personnes). Dans un milieu de vie collectif, la personne peut sonner, ou encore appeler une personne ou une agence en cas de besoin.</p> <p>Si la personne vit seule dans un appartement indépendant (p. ex. logement accessoire) de la maison d'un proche, inscrivez le code 1 (Seule), car on suppose que l'appartement a une entrée séparée et une cuisine, et n'a aucun espace partagé.</p>

## Section B Demande et antécédents

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>B — Demande et antécédents</b>	Bien que ces informations changent rarement au cours de la prestation des services, elles peuvent être mises à jour au besoin.
<b>B3 — Langue maternelle</b>	Si la personne présente une déficience cognitive grave ou des aptitudes langagières limitées, indiquez le code de la langue à laquelle elle est exposée dans son lieu de résidence.

## Section C Cognition

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>C1 — Habileté cognitive concernant les décisions de tous les jours</b>	Le 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.
<b>C2a — Mémoire à court terme OK</b>	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).
<b>C5 — Changement des capacités de prise de décision depuis 90 jours</b>	Comparez les capacités de prise de décision au moment de l'évaluation à celles que la personne démontrait il y a 90 jours. <b>Remarque</b> : Si l'aptitude de la personne à prendre des décisions a changé dans les 90 derniers jours, mais qu'au moment de l'évaluation, son état est revenu à ce qu'il était il y a 90 jours, inscrivez le code 1 (Aucun changement).

## Section D Communication et vision

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>D1 — Habileté à se faire comprendre</b>	Cet élément comprend l'habileté de la personne à s'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).
<b>D2 — Habileté à comprendre les autres</b>	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.
<b>D3 — Ouïe</b>	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).
<b>D4 — Vision</b>	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 comportement

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>E1 — Indicateurs possibles d'une humeur dépressive, anxieuse ou triste</b>	Cet élément ne se limite pas aux personnes qui ont des pensées suicidaires ou qui verbalisent de telles pensées. Les expressions et les sentiments persistants de tristesse et de dépression, peu importe leur gravité, doivent être consignés ici. Il ne faut toutefois pas noter les fluctuations mineures et passagères de l'humeur, par exemple lorsqu'une personne exprime de la tristesse après avoir regardé un film.
<b>E1 — Indicateurs possibles d'une humeur dépressive, anxieuse ou triste et E3 — Symptômes comportementaux</b>	Pour le code 1 (Existant, mais non observé au cours des 3 derniers jours), il n'y a pas de période d'évaluation précise. L'évaluateur doit faire appel à son jugement clinique afin de déterminer si le symptôme est une préoccupation clinique constante ou importante pour la personne évaluée.
<b>E1b — Colère constante envers soi-même ou les autres</b>	La colère constante peut être exprimée de façon verbale ou non verbale.
<b>E1i — Retrait des activités présentant un intérêt</b>	Si la personne est incapable de participer aux activités présentant un intérêt en raison de son état de santé ou de limitations physiques, mais qu'elle manifeste toujours de l'intérêt pour les activités avec famille et amis, inscrivez 0 (Non présent).

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>E1j — Réduction des interactions sociales</b>	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.
<b>E2 — Humeur auto-déclarée par la personne</b>	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).
<b>E3a — Errance</b>	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 <b>ne correspond pas</b> nécessairement à la définition d'errance.
<b>E3c — Abus physique</b>	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.
<b>E3d — Comportement socialement inapproprié ou perturbateur</b>	Faire les cent pas peut constituer un comportement socialement inapproprié ou perturbateur s'il est pénible ou perturbant pour l'entourage.
<b>E3f — Résistance aux soins</b>	La résistance aux soins ne comprend pas les cas où la personne fait le choix éclairé de refuser un traitement.

## Section F Bien-être psychosocial

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>F1d — Conflit avec un ou des membres de la famille ou des amis, ou colère envers eux</b>	La personne exprime vivre un conflit ou de la colère, verbalement ou par écrit, même si la famille ou les amis ne l'ont pas signalé.
<b>F1e — Peur d'un membre de la famille ou d'une connaissance</b>	S'applique uniquement aux aidants naturels. Il n'est pas nécessaire d'établir la raison de la crainte, mais seulement de déterminer si une crainte est présente.
<b>F4 — Temps pendant la journée (matin et après-midi) où la personne est seule</b>	Tenez seulement compte des interactions en personne. Excluez les appels téléphoniques, les vidéoconférences et la présence d'animaux de compagnie. Inscrivez combien de temps la personne est littéralement seule, sans personne, à la maison.  Il n'y a pas de période précise, autre que le matin et l'après-midi, pour saisir « le temps pendant la journée ». Aux fins de cet élément, la journée correspond généralement à la période de 9 h à 18 h. La limite entre l'après-midi et le soir n'est pas formellement définie.



## Section G Capacités fonctionnelles

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>G1a — Préparation des repas</b>	L'alimentation par sonde et la nutrition parentérale totale (NPT) ne sont pas prises en considération à l'élément G1a. La capacité de la personne à gérer son alimentation par sonde ou la NPT est évaluée à l'élément G2j — Alimentation.
<b>G1b — Tâches ménagères de routine</b>	La capacité à déplacer des meubles ou à soulever des objets lourds n'est pas prise en compte ici. Comprend la capacité à balayer ou à laver le plancher à l'aide d'une vadrouille légère (et non à le récurer vigoureusement).
<b>G1d — Gestion des médicaments</b>	Si les médicaments sont fournis dans des plaquettes alvéolées et que la personne les gère elle-même sans difficulté, inscrivez 0 (Indépendance) aux éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• G1dC — Gestion des médicaments — capacité</li> <li>• G1dP — Gestion des médicaments — performance</li> </ul>
<b>G1e — Utilisation du téléphone</b>	Ne tenez pas compte des textos pour attribuer un code à l'élément G1e — Utilisation du téléphone.
<b>G1f — Escaliers</b>	La définition de cet élément comprend la capacité à monter et à descendre une volée d'escaliers sur tout un étage, avec des pauses au besoin. Elle exclut sa capacité à monter et à descendre la moitié ou une partie seulement des escaliers, ou à le faire uniquement à l'aide d'un monte-escaliers.  Si la personne doit être transportée pour monter ou descendre l'étage au complet, ou si elle utilise un monte-escaliers, indiquez 8 (L'activité n'a pas eu lieu) pour la performance et 6 (Dépendance totale) pour la capacité.  Si la personne rampe ou encore qu'elle monte ou descend les escaliers sur les fesses par elle-même, indiquez 0 (Indépendance).
<b>G1g — Magasinage</b>	Cet élément exclut le magasinage en ligne ou par téléphone. Il évalue uniquement la performance et la capacité de la personne à effectuer elle-même des achats en magasin. Cet élément n'inclut pas le transport jusqu'au magasin.
<b>G1h — Transport</b>	Cet élément évalue la performance et la capacité de la personne à utiliser n'importe quel mode de transport pour se déplacer d'un endroit à l'autre. Sont inclus les transports publics, la bicyclette (motorisée ou non) et le taxi. Sont exclus le bouclage de la ceinture de sécurité, le dépôt d'aides ou de matériel dans le véhicule, ainsi que l'assistance fournie par les entreprises de transport en vertu de leurs politiques.
<b>G2 — Performance dans les activités de la vie quotidienne (AVQ)</b>	Les codes 4 (Aide considérable), 5 (Aide maximale) et 6 (Dépendance totale) s'appliquent si de l'aide est requise pour soutenir le poids. Le code 5 (Aide maximale) comprend une aide requise par 2 aidants ou plus pour soutenir le poids (y compris les membres), ou une aide requise par un aidant pour soutenir le poids dans plus de 50 % des sous-tâches.
<b>G2a — Bain</b>	Si la personne utilise une méthode autre que le bain complet ou la douche complète pour se laver, l'évaluateur doit déterminer si elle atteint un degré de propreté semblable à la prise d'un bain ou d'une douche. Dans l'affirmative, l'aide fournie pour les autres méthodes peut être incluse.
<b>G2f — Locomotion</b>	L'élément Locomotion évalue toute méthode utilisée pour se déplacer d'un endroit à l'autre sur le même étage (p. ex. en marchant, en fauteuil roulant, en rampant).

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>G2g — Mobilité sur la toilette</b>	Les transferts non sécuritaires sont tout de même consignés comme indépendants, à moins que de l'aide ait été reçue.
<b>G2h — Utilisation des toilettes</b>	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 G2h.
<b>G2i — Mobilité au lit</b>	La mobilité au lit exclut le fait de soulever les jambes dans le lit à partir d'une position assise ou hors du lit vers une position assise.
<b>G2j — Alimentation</b>	La déglutition et la mastication de la nourriture ne sont pas des sous-tâches de G2j. Cet élément évalue uniquement 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? Comment prépare-t-elle sa sonde d'alimentation ou sa NPT?
<b>G3b — Marche chronométrée sur 4 m (13 pi)</b>	Cet élément exclut tout soutien physique fourni à la personne.
<b>G3c — Distance parcourue en marchant</b>	Cet élément a pour but d'évaluer l'autonomie de la personne lorsqu'elle marche dans son domicile ou dans la communauté. « Avec soutien au besoin » inclut les appareils d'aide fonctionnelle et l'aide sans soutien de poids d'un aidant naturel (p. ex. supervision, aide pour guider les mouvements) que la personne nécessite pour marcher.
<b>G3d — Distance parcourue en fauteuil roulant de façon autonome</b>	Si le fauteuil roulant est poussé par autrui, indiquez 0 (Déplacement par une autre personne). Si la personne ne fait pas elle-même tourner les roues, mais qu'elle utilise plutôt un fauteuil motorisé ou un scooter électrique, indiquez 1 (Utilisation d'un fauteuil roulant motorisé ou d'un scooter électrique). Si la personne fait elle-même tourner les roues, inscrivez un code de 2 (Déplacement autonome sur moins de 5 mètres) à 5 (Déplacement autonome sur une distance de 100 m ou plus) selon la distance parcourue. Les codes 2 à 5 peuvent aussi être attribués si la personne a utilisé un fauteuil roulant manuel et un fauteuil roulant motorisé au cours de la même période d'observation.
<b>G7 — Conduite d'un véhicule</b>	Cet élément inclut uniquement les véhicules dont la conduite nécessite un permis. Il exclut les bicyclettes et les scooters électriques. Bien que ces derniers soient techniquement des véhicules, l'objectif de cet élément consiste à déterminer si la personne peut conduire une voiture ou un autre véhicule nécessitant un permis de conduire de façon sécuritaire, et donc se déplacer de façon autonome dans la communauté.

## Section H Continence

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>H1 — Continence urinaire et H3 — Continence fécale</b>	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.
<b>H2 — Appareil collecteur d'urine</b>	Cet élément exclut les cathétérismes intermittents. Les cathéters externes pour femme sont inclus.
<b>H4 — Port d'une serviette ou d'une culotte d'incontinence</b>	Ne comprend pas l'utilisation routinière d'une alèse de lit (ou de chaise) lorsque la personne n'est jamais ou rarement incontinente.

## Section I Diagnostics médicaux

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>I1 — Maladies diagnostiquées</b>	Le code 3 (Diagnostiquée; surveillance de la maladie, sans 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).
<b>I1e — Hémiplégie</b>	L'hémiplésie n'est pas consignée à l'élément I1e.
<b>I1s — Infection urinaire au cours des 30 derniers jours</b>	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.
<b>I2 — Autres diagnostics médicaux</b>	Cet élément doit être utilisé <b>à la fois</b> pour consigner les diagnostics non énumérés dans la liste de l'élément I1 — Maladies diagnostiquées <b>et</b> 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
<b>J1 — Chutes</b>	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. Cet élément comprend les chutes survenant alors que la personne reçoit de l'aide.
<b>J2 — Fréquence des problèmes</b>	Pour le code 1 (Existant, mais non observé au cours des 3 derniers jours), il n'y a pas de période d'évaluation précise. L'évaluateur doit faire appel à son jugement clinique afin de déterminer si le symptôme est une préoccupation clinique constante ou importante pour la personne évaluée.
<b>J2a — Difficulté ou incapacité à se mettre en position debout sans assistance</b>	Si la personne a utilisé d'elle-même une aide technique pour se lever au cours des 3 derniers jours, indiquez 0 (Non présent). 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).
<b>J2d — Démarche instable</b>	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 (Non présent).
<b>J4 — Fatigue</b>	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.
<b>J5a — Fréquence à laquelle la personne se plaint ou démontre des signes de douleur</b>	Si la personne n'éprouve aucune douleur en raison d'un traitement médicamenteux, inscrivez le code 0 (Aucune douleur). Pour le code 1 (Existant, mais non observé au cours des 3 derniers jours), il n'y a pas de période d'évaluation précise. L'évaluateur doit faire appel à son jugement clinique afin de déterminer si le symptôme est une préoccupation clinique constante ou importante pour la personne évaluée.
<b>J6b — Vit actuellement une crise aiguë ou une poussée d'un problème récurrent ou chronique</b>	La sclérose en plaques (SP), la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et la polyarthrite rhumatoïde peuvent notamment se manifester par poussées.
<b>J8a — Fume du tabac quotidiennement</b>	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
<b>K1a — Taille</b>	<p>Utilisez les 2 codes d'exception suivants, le cas échéant, pour K1a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la personne refuse d'être mesurée, inscrivez 001.</li> <li>• Si la personne reçoit des soins palliatifs (la maladie répond aux critères de phase terminale) et ne peut pas être mesurée, inscrivez 248.</li> </ul>
<b>K1b — Poids</b>	<p>Utilisez les 2 codes d'exception suivants, le cas échéant, pour K1b :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la personne refuse d'être pesée, inscrivez 0001.</li> <li>• Si la personne reçoit des soins palliatifs (la maladie répond aux critères de phase terminale) et ne peut pas être pesée, inscrivez 9999.</li> </ul>
<b>K2 — Problèmes nutritionnels</b>	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• K2b — Déshydratation ou ratio d'azote uréique du sang et de créatinine sérique supérieur à 20</li> <li>• K2c — Apport en liquides inférieur à 1 000 ml (4 verres de 250 ml) par jour</li> <li>• K2d — Perte de liquides supérieure à l'apport en liquides</li> <li>• K2e — Diminution de la quantité de solides ou de liquides consommés par rapport à la normale</li> <li>• K2f — Un repas ou moins au cours d'au moins 2 jours sur les 3 derniers jours</li> </ul>
<b>K3 — Mode d'alimentation</b>	<p>Si la personne avale tous les types de nourriture sans montrer de signes de difficulté de déglutition, inscrivez le code 0 (Normal).</p> <p>Si la personne montre des signes de difficulté de déglutition (p. ex. prend de petites gorgées de liquide, prend de petites bouchées de nourriture, met beaucoup de temps pour mâcher la nourriture solide), il faut envisager le code 1 (Indépendance modifiée). Observez la personne ou discutez avec elle ou d'autres personnes.</p> <p>Les fluides administrés par voie sous-cutanée et le dextrose ne sont pas inclus dans l'alimentation parentérale.</p> <p>Si la personne nécessite une modification du régime pour avaler de la nourriture solide (p. ex. nourriture hachée) et des liquides (p. ex. liquides épaissis), inscrivez le code 3 (Modification requise pour avaler des liquides). On suppose que lorsqu'une personne a de la difficulté à avaler les liquides, elle en a également avec la nourriture solide.</p>

## Section L État de la peau

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>L1 — Ulcères de pression (évaluer la plaie la plus grave)</b>	Les lésions de pression des tissus profonds sont saisies à l'élément L1, à l'aide de l'option de code la plus appropriée entre le code 1 (Zone de rougeur persistante) et le code 5 (Ne peut être évalué). Seules les lésions des tissus profonds causées par une pression sont saisies à l'élément L1.
<b>L6 — Autres problèmes de peau ou changements à l'état de la peau</b>	Les lésions des tissus profonds qui se manifestent par des changements à l'état de la peau (p. ex. ecchymoses) sont consignées à l'élément L6.
<b>L7 — Problèmes de pieds</b>	Une amputation partielle ou complète du pied doit être considérée comme un problème de structure et être consignée à l'élément L7.

## Section M Médicaments

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>M1 — Liste de tous les médicaments (facultatif) et M4 — Nombre total de médicaments</b>	<p>Les médicaments à action prolongée administrés en dehors de la période d'observation de 3 jours sont inclus aux éléments M1 et M4 (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 M1 et M4. 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>
<b>M5 — Nombre total de suppléments nutritifs ou à base de plantes</b>	<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 M5.</p> <p>L'élément M5 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 M4.</p> <p>Les produits du cannabis sont exclus de l'élément M5.</p>
<b>M8 — Prise de médicaments psychotropes</b>	<p>Les médicaments sont codifiés en fonction de leur catégorie pharmaceutique et non de leur utilisation. Par exemple, un médicament psychotrope classé comme un antipsychotique ou neuroleptique, mais utilisé pour traiter la dépression, doit quand même être classé comme un antipsychotique ou neuroleptique.</p> <p>Les produits du cannabis étant classés comme analgésiques, ils ne doivent pas être consignés à l'élément M8.</p>

## Section N Traitements et interventions

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>N1h — Vaccin Pneumovax au cours des 5 DERNIÈRES ANNÉES ou après l'âge de 65 ANS</b>	Cet élément ne se limite pas au vaccin Pneumovax. Il comprend tous les vaccins antipneumococciques approuvés au Canada qui ont été administrés à la personne au cours des 5 dernières années.
<b>N2a — Chimiothérapie</b>	L'élément N2a 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 N2a 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).
<b>N2d — Médicament par IV</b>	<p>Les médicaments administrés par voie intraveineuse avant l'admission ou uniquement au cours d'une intervention chirurgicale et de la période postopératoire qui s'ensuit (p. ex. dans la salle de réveil) ne sont pas consignés à l'élément N2d.</p> <p>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 N2d.</p>
<b>N2e — Oxygénothérapie</b>	<p>Si la personne reçoit un traitement par nébulisation, elle ne répond pas aux critères de l'élément N2e. L'administration d'oxygène au cours d'un traitement par nébulisation n'est pas considérée comme une oxygénothérapie.</p> <p>Le médicament administré au cours de la période d'évaluation dans le cadre du traitement par nébulisation peut être saisi aux sections M1 — Liste de tous les médicaments et M4 — Nombre total de médicaments.</p>
<b>N2j — Ventilateur ou respirateur</b>	<p>L'utilisation d'un ventilateur ou respirateur doit être supervisée par un professionnel qualifié, comme un inhalothérapeute. Cet élément peut également englober l'utilisation continue d'un ventilateur ou respirateur à condition que le traitement ait été mis en place par un professionnel qualifié qui assure un suivi périodique.</p> <p>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 N2j 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).</p>
<b>N2k — Soins des plaies</b>	<p>Il faut noter les soins prodigués par un aidant naturel (ou les soins autoadministrés) uniquement lorsque le plan d'intervention est recommandé par un membre du personnel soignant professionnel et que la surveillance continue et la réévaluation de la plaie font toujours partie du plan d'intervention.</p> <p>Les soins visant le site d'une sonde de gastrostomie endoscopique permanente (GEP) ou d'une stomie peuvent être consignés ici. Si la plaie résulte d'une chirurgie récente, consignez-la à l'élément L4 — Problèmes de peau importants.</p>

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>N2I — Programme d'élimination planifiée</b>	<p>Un programme d'élimination planifiée vise à améliorer la continence urinaire ou fécale de la personne.</p> <p>Les éléments suivants ne font pas partie d'un programme d'élimination planifiée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestation de soins de maîtrise de l'incontinence</li> <li>• Changement régulier de serviettes ou de draps</li> <li>• Cathétérismes intermittents</li> <li>• Fragmentation digitale des fécalomes</li> </ul>
<b>N3 — Soins formels</b>	<p>Cet élément exclut les soins fournis gratuitement. Étant donné que les termes utilisés pour décrire les services à domicile ou communautaires diffèrent souvent d'une province ou d'un territoire à l'autre, l'évaluateur doit demander à la direction de son organisme comment codifier les soins exclus de cette liste.</p> <p>Pour que les soins soient considérés comme « formels », la personne qui les offre doit posséder les qualifications professionnelles nécessaires, même s'il s'agit d'un ami, d'un voisin ou d'un membre de la famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le dispensateur de soins et la personne doivent s'être entendus officiellement sur la nature et la durée des services dispensés;</li> <li>• le dispensateur de soins doit recevoir une rémunération concurrentielle;</li> <li>• les attentes à l'égard du dispensateur de soins doivent être les mêmes que s'il faisait partie d'une « agence reconnue ».</li> </ul> <p>Si les services sont fournis par plusieurs dispensateurs professionnels, divisez le temps entre les différentes disciplines. Par exemple, si un ergothérapeute et un physiothérapeute ont offert leurs services pendant une heure, consignez 30 minutes pour chacun.</p> <p>Les heures de bénévolat ne sont pas notées ici.</p> <p>Les services fournis par des aides-thérapeutes peuvent être inclus si ceux-ci travaillent sous la supervision directe d'un thérapeute qualifié et autorisé.</p> <p>Les services de soutien personnel, les visites de personnel infirmier et les services d'aide ménagère dispensés par le personnel d'une résidence avec services ou d'une résidence pour retraités à une personne résidant dans un tel milieu peuvent être consignés aux éléments N3a — Aide de services à domicile, N3b — Infirmier ou infirmière à domicile et N3c — Services d'entretien ménager.</p>
<b>N3d — Repas</b>	<p>Saisissez uniquement le nombre de jours, <b>pas</b> le nombre de minutes.</p> <p>Si la personne s'est fait livrer des repas préparés (p. ex. par Uber ou la Popote roulante), comptez uniquement le nombre de jours où elle a reçu ce type de service.</p> <p>En milieu de vie collectif, tenez seulement compte des repas préparés livrés à la personne dans sa chambre; excluez les repas servis dans la salle à manger principale.</p>
<b>N3h — Psychothérapie</b>	<p>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.</p> <p>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.</p>



Élément	Précisions de l'ICIS
<b>N4a — Hospitalisation(s) de courte durée avec séjour de nuit</b>	Cet élément n'inclut pas les admissions en chirurgie d'un jour ou dans d'autres services de consultation externe.
<b>N4b — Visite(s) à l'urgence</b>	Exclut toute visite au service d'urgence ayant entraîné une admission à l'hôpital et qui était planifiée ou prévue.
<b>N4c — Visite chez le médecin</b>	<p>Cet élément inclut les visites au cabinet ou à la clinique d'un professionnel de la santé par la personne, ou les visites d'un professionnel de la santé au domicile de la personne. Les consultations virtuelles ou téléphoniques peuvent être consignées ici à condition qu'elles concernent un événement clinique et qu'elles impliquent un acte de gestion ou d'orientation médicale.</p> <p>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.</p> <p>Les dispensateurs suivants sont exclus : podologue, orthésiste ou podo-orthésiste, chiropraticien, opticien, denturologiste, psychologue et infirmière clinicienne spécialisée.</p>
<b>N5 — Contention physique</b>	<p>On appelle contention physique toute méthode manuelle ou tout emploi d'appareils, de dispositifs ou d'équipements physiques ou mécaniques attachés ou adjacents au corps de la personne qui servent ou peuvent servir à restreindre ses mouvements ou à l'empêcher d'atteindre diverses parties de son corps, et dont elle ne peut pas se défaire aisément. <b>Exception</b> : Si la personne n'a aucun mouvement volontaire (p. ex. si elle est comateuse ou quadriplégique), inscrivez 0 (Non).</p> <p>Les ridelles ne sont pas considérées comme une contention à l'élément N5.</p>

## Section O Responsabilité

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

## Section P Soutien social

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

## Section Q Évaluation de l'environnement

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>Q3a — Disponibilité de l'assistance en cas d'urgence</b>	Il faut indiquer si de l'assistance est disponible en cas d'urgence, et non si la personne est capable d'y avoir recours (p. ex. en raison de troubles cognitifs).
<b>Q4 — Finances</b>	Si la personne n'a pas assez d'argent pour les dépenses de première nécessité, indiquez 1 (Oui), peu importe comment elle utilise les ressources dont elle dispose.

## Section R Congé potentiel et état général

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>R6 — Groupe de clients</b>	L'attribution du groupe de clients repose sur les besoins et l'état de santé de la personne, et non sur les services disponibles. Un seul groupe de clients à la fois peut être attribué, et le groupe Soins de fin de vie a préséance sur les autres.

## Section S Congé

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

## Section T Renseignements sur l'évaluation

Élément	Précisions de l'ICIS
<b>T1 — Signature de la personne qui coordonne ou effectue l'évaluation</b>	<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 511  
Montréal (Qc)  
H3A 2R7  
**514-842-2226**

icis.ca

64287-0125

