

Création et utilisation de données de qualité pour améliorer les soins aux patients en situation d'itinérance

ÉTAPE 1

Recueillir

de l'information sur la situation de logement auprès du patient



ÉTAPE 2

Consigner

l'information dans le dossier médical



ÉTAPE 3

Saisir

le code Z59.0 dans l'abrégé de l'hospitalisation ou de la visite à l'hôpital



ÉTAPE 4

Analyser

les données codifiées pour orienter les activités d'amélioration à l'échelle de l'organisme



ÉTAPE 5

Rendre compte

des constatations afin d'orienter les améliorations (à l'échelle du système)



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

ÉTAPE**1**

Recueillir

de l'information sur
la situation de logement
auprès du patient

N'importe quel travailleur de la santé peut recueillir de l'information sur la situation de logement du patient.

- Les travailleurs de la santé comprennent notamment les ambulanciers paramédicaux, les personnes chargées de l'inscription, les médecins, le personnel infirmier, les professionnels paramédicaux et les intervenants en situation de crise.
- L'information peut être recueillie dans le cadre des interactions avec le patient ou par l'intermédiaire d'un outil d'autodéclaration comme un outil de dépistage normalisé.

ÉTAPE**2**

Consigner

l'information dans
le dossier médical

- Le personnel de l'hôpital peut consigner l'information sur la situation de logement dans plusieurs sections du dossier médical (p. ex. à l'endroit où l'on inscrit habituellement l'adresse du patient au moment de l'inscription, dans les notes du médecin ou dans celles d'un autre dispensateur de soins).
- Afin d'orienter la prestation de soins et la planification de la sortie, inscrire l'information sur la situation de logement du patient dans la documentation clinique accessible aux autres dispensateurs de soins.

ÉTAPE**3**

Saisir

le code Z59.0 dans l'abrégé de
l'hospitalisation ou de la visite à l'hôpital

Dans le cadre de la préparation des abrégés aux fins de soumission, les codificateurs des hôpitaux sont tenus d'attribuer le code Z59.0 de la CIM-10-CA lorsque le patient est en situation d'itinérance.

- Les codificateurs examinent plusieurs sources incluses dans la documentation hospitalière, mais ils ne sont pas nécessairement en mesure d'analyser toutes les sources d'information en raison de contraintes de temps et du volume de travail.
- Dans le but de favoriser l'uniformité de la codification, une liste des situations de vie qui cadrent avec la définition canadienne de l'itinérance a été incluse dans les *Normes canadiennes de codification*^{1,2}. Selon cette définition, l'itinérance englobe une variété de situations de vie physique, notamment le recours à des logements temporaires².

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Créer et utiliser des données de qualité pour améliorer les soins aux patients en situation d'itinérance* [infographie]. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

ÉTAPE**4**

Analyser

les données codifiées pour
orienter les activités d'amélioration
à l'échelle de l'organisme

Le personnel de l'hôpital peut utiliser les données codifiées pour renforcer la qualité des soins. Il peut notamment

- déterminer le nombre de patients en situation d'itinérance afin de planifier l'affectation des ressources, par exemple accroître le nombre de travailleurs sociaux, de conseillers et de coordonnateurs de soins;
- examiner les tendances en matière d'utilisation des soins et de transition entre les milieux de soins, ce qui comprend le retour à l'itinérance après la sortie;
- collaborer avec les fournisseurs de services communautaires d'hébergement et de soutien aux personnes sans abri et avec les organismes gouvernementaux afin d'améliorer les processus d'orientation, de visite de suivi et de planification des sorties.

ÉTAPE**5**

Rendre compte

des constatations afin d'orienter les
améliorations (à l'échelle du système)

Les membres du personnel des hôpitaux et des autorités sanitaires peuvent faire part de leurs constatations afin de favoriser l'amélioration de la qualité et la création de programmes novateurs susceptibles de réduire les disparités. Les intervenants pourraient inclure

- les fournisseurs de services d'hébergement et de soutien aux personnes sans abri qui sont particulièrement bien placés pour orienter la prestation de leurs propres services;
- les hauts dirigeants des hôpitaux ou les représentants des ministères de la Santé qui peuvent appuyer les activités d'amélioration dans les systèmes de santé et les orientations stratégiques favorisant l'équité.

Remarque

Ces travaux s'appuient sur l'infographie relative au cheminement des données liées aux codes Z. Centers for Medicare & Medicaid Services. *Using Z Codes: The Social Determinants of Health (SDOH) Data Journey to Better Outcomes*. 2022.

Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. *Normes canadiennes de codification pour la version 2022 de la CIM-10-CA et de la CCI*.
2. Observatoire canadien sur l'itinérance. Définition canadienne de l'itinérance. Consulté le 17 janvier 2023.

