



# Utilisation des Normes SIG pour la déclaration à l'ICIS des dépenses liées à la COVID-19 des organismes de services de santé : lignes directrices à l'intention des autorités compétentes

*Les Normes sur les systèmes d'information de gestion dans les organismes de santé du Canada* (Normes SIG) constituent un ensemble de normes nationales visant la collecte, le traitement et la déclaration de l'information relative à tous les aspects du fonctionnement d'un organisme de services de santé. Les autorités compétentes soumettent des données à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), qui publie et gère les Normes SIG.

Les Normes SIG permettent de répartir les données en fonction des centres d'activité (subdivisions de l'organisme selon les différents secteurs d'activité) et en fonction de la nature des dépenses et des revenus. À cette fin, elles prévoient la collecte et la déclaration de données sur des unités ou des cliniques de soins infirmiers qui ont été créées pour répondre à des exigences précises en matière de soins de santé. Elles sont par ailleurs assez souples pour permettre aux autorités compétentes d'ouvrir des comptes plus détaillés, selon leurs besoins.

Les organismes de services de santé continuent d'exercer une partie de leurs activités normales durant la pandémie de COVID-19 (p. ex. traiter les patients qui subissent une crise cardiaque ou un traumatisme). Le personnel de certains services (p. ex. du service d'urgence) peut être appelé à s'occuper des patients habituels et de patients atteints de la COVID-19. Les laboratoires effectuent les tests de dépistage de la COVID-19 en plus des autres analyses habituelles. Les inhalothérapeutes viennent en aide aux patients atteints de la COVID-19 ainsi qu'aux patients atteints d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Dans la plupart des cas, il est impossible d'isoler les coûts associés à la COVID-19 pour ces types de services.





L'ICIS recommande donc de déclarer les dépenses dans le centre d'activité où le service a été dispensé, sauf si une nouvelle unité (ou une clinique) a été créée et dotée de personnel ou qu'une unité existante a été convertie en unité de COVID-19. Par exemple, les services dispensés au service d'urgence devraient continuer d'être déclarés dans le centre d'activité sur les services d'urgence, et les services de soins intensifs devraient continuer d'être déclarés dans le centre d'activité sur l'unité de soins intensifs.

**Remarque :** Les recommandations ci-dessous concernent la déclaration de données provinciales et territoriales à l'ICIS à des fins de comparaison. **Les organismes de services de santé régionaux doivent continuer de suivre les directives énoncées par leur ministère de la Santé provincial ou territorial,** lequel devra établir une correspondance entre les données et ces comptes.

## Centres d'activité

Plusieurs centres d'activité des Normes SIG, dans des circonstances particulières, peuvent servir à déclarer certaines dépenses liées à la préparation aux situations d'urgence et aux maladies transmissibles.

Si **des personnes sont affectées à la planification d'une urgence sanitaire précise**, les dépenses peuvent être déclarées dans le centre d'activité suivant :

### **71 1 34 Préparation aux situations d'urgence**

Centre d'activité concernant la planification, la coordination, l'atténuation des impacts, la prestation et l'évaluation de services de préparation aux situations d'urgence intégrés en santé pour assurer la sécurité des collectivités. Comprend des activités telles que la planification en cas de pandémie de grippe, la simulation d'événements catastrophiques et le développement de l'infrastructure nécessaire pour disposer des capacités d'intervention appropriées dans les situations d'urgence d'origine connue ou inconnue, dans le domaine de la santé. Les coûts liés à l'intervention sanitaire d'urgence doivent être imputés quant à eux au centre d'activité auquel les membres du personnel sont généralement assignés (p. ex. urgence, laboratoire clinique).

Si **une unité de soins infirmiers est convertie en unité de COVID-19** ou si **de nouvelles unités sont créées** exclusivement pour le traitement de patients atteints de la COVID-19 (les activités de ces unités pour patients hospitalisés peuvent se dérouler dans des lieux inhabituels tels qu'une école ou une tente), le centre d'activité suivant peut être utilisé :

### **71 2 10 30 Maladies transmissibles, unité de soins infirmiers**

Centre d'activité concernant les unités de soins infirmiers où les lits sont réservés pour les services médicaux et non chirurgicaux offerts aux personnes atteintes de maladies contagieuses et parasitaires.



Si une **unité de soins intensifs existante ou nouvellement créée** est affectée au traitement des patients atteints de la COVID-19, le centre d'activité suivant peut être utilisé :

**71 2 40 80      Pneumologie, unité de soins intensifs**

Centre d'activité concernant les unités de soins infirmiers où les lits sont réservés pour les services offerts aux patients hospitalisés gravement malades qui sont atteints de troubles du système respiratoire et qui nécessitent une surveillance et un monitoring constants.

Si une **clinique existante ou nouvellement créée** sert à voir des patients atteints de la COVID-19 (y compris à voir des patients qui font l'objet d'un suivi après s'être rendus dans un centre d'évaluation), le centre d'activité suivant peut être utilisé :

**71 3 50 10 35      Maladies transmissibles, clinique spécialisée**

Centre d'activité concernant la clinique où des services de suivi sont offerts aux personnes qui ont souffert d'une maladie transmissible grave et qui sont présentes pendant moins de trois heures en moyenne, en général sur recommandation d'un praticien de soins primaires.

Le **personnel de santé publique** qui fournit de l'information au sujet de la pandémie ou qui effectue des recherches de contacts peut utiliser le centre d'activité suivant :

**71 5 54      Prévention et contrôle des maladies transmissibles**

Centre d'activité concernant les activités liées à la prévention et au contrôle des maladies transmissibles auprès des personnes, de la collectivité et de la population en général, y compris des activités telles que l'immunisation, les cliniques de santé des voyageurs, les éclosions, les programmes de dépistage et la surveillance des maladies. Exclut les activités reliées au traitement des maladies transmissibles. Pour ce qui est de l'immunisation des enfants et des adolescents, voir 71 5 52 10, Développement des enfants en santé.

Le centre d'activité 71 5 54 peut également être utilisé pour les centres d'évaluation nouvellement créés lorsque les échantillons provenant des clients peuvent être obtenus. Il peut s'agir d'un centre d'évaluation établi dans la collectivité ou à proximité d'un hôpital, ou d'une unité mobile. L'autorité compétente peut en outre créer d'autres centres d'activité plus spécifiques si elle a besoin de distinguer les divers types de centres d'évaluation.



## Comptes secondaires financiers

Les organismes de services de santé peuvent trouver utile de comptabiliser séparément les revenus associés à la COVID-19. L'ICIS a donc créé le compte de revenus ci-dessous à cette fin :

### **1 10 14 Financement lié à des circonstances particulières (nouveau)**

Ce compte sert à consigner les revenus découlant d'ententes de financement particulières avec le ministère de la Santé aux fins précisées à tout moment par l'ICIS. Il doit être utilisé **uniquement** à la demande de l'ICIS. Ce compte n'est pas utilisé tous les ans. Il ne sert que dans les situations d'intérêt national ou dans des circonstances particulières définies par l'ICIS. Pour 2019-2020 et 2020-2021, il doit servir à comptabiliser le financement spécial lié à la COVID-19.

## Autres comptes de fournitures

La déclaration des dépenses de fournitures engagées durant la pandémie de COVID-19 repose sur le même principe de base qu'avant : le coût réel des fournitures doit toujours être enregistré dans le centre d'activité où les fournitures sont consommées. Les fournitures achetées durant la période de pandémie doivent être imputées au compte secondaire financier approprié. Le coût de ces fournitures doit tenir compte de tous les frais de transport, aussi exceptionnels soient-ils (p. ex. coût associé au nolisement d'un avion).

Selon ce principe, on enregistre habituellement le coût des fournitures en stock à mesure qu'elles sont reçues et inscrites à l'inventaire. Après leur distribution, le coût est attribué au centre d'activité qui consomme les fournitures, puis déclaré par celui-ci, comme à l'habitude. Le prix utilisé varie selon la méthode d'évaluation des stocks adoptée par l'organisme (coût moyen ou premier entré, premier sorti).

La comptabilisation des cadeaux reçus durant la période de pandémie demeure la même. Lorsque des dons de produits (aliments, linge, meubles, équipement de protection individuelle, etc.) sont reçus, ils doivent être évalués à leur juste valeur marchande et imputés au compte de charges qui aurait été imputé si l'organisme de services de santé les avait achetés lui-même. Le crédit pour le don de produits doit être traité de la même manière que les dons en espèces.



## Centres de soins hors hôpital

Certaines autorités compétentes, en prévision de l'afflux de patients touchés par la pandémie de COVID-19, ont créé des centres de soins dans des lieux inhabituels, par exemple des centres de congrès, des arénas, des hôtels et des tentes installées dans des stationnements. Certains de ces centres de soins sont destinés aux patients gravement malades, tandis que d'autres favorisent la mise en quarantaine de populations vulnérables. Les principes de base suivants sous-tendent la déclaration des dépenses associées aux centres de soins hors hôpital :

- Il doit être facile de saisir et de déclarer les données.
- Les coûts doivent être déclarés là où les soins sont dispensés et pouvoir être couplés au dossier clinique.

Dans les 2 cas, l'organisme de services de santé doit fournir le personnel et les fournitures, de même que le soutien opérationnel (entretien ménager, dossiers médicaux, services d'alimentation).

- Si le personnel affecté au centre de soins hors hôpital provient d'**un seul hôpital ou organisme de santé**, le centre de soins hors hôpital peut déclarer des données comme s'il s'agissait d'une aile de l'organisme (en utilisant le même numéro d'établissement et un centre d'activité distinct).
- Si le personnel affecté au centre de soins hors hôpital provient de **plusieurs hôpitaux ou organismes de santé**, le centre de soins hors hôpital doit envisager le recours à un numéro d'établissement fournisseur distinct pour faciliter la déclaration des dépenses engagées par plusieurs établissements.

## Pour nous joindre

Si vous avez des questions, écrivez à [nif@icis.ca](mailto:nif@icis.ca) ou à la personne-ressource de votre province ou territoire.

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Utilisation des Normes SIG pour la déclaration à l'ICIS des dépenses liées à la COVID-19 des organismes de services de santé : lignes directrices à l'intention des autorités compétentes*. Ottawa, ON : ICIS; 2020.