



Itinérance

Le présent conseil aux codificateurs rappelle l'importance de codifier les cas d'itinérance lorsque cette situation est consignée au dossier. Cette information est essentielle pour aider les systèmes de santé à répondre aux besoins des patients en situation d'itinérance et à planifier en conséquence¹. Les données ne sont fiables et utilisables que si elles sont saisies uniformément par tous les codificateurs.

Directive de codification de l'itinérance

Il est obligatoire d'attribuer Z59.0 *Sans abri* comme diagnostic de type (3) / *Medical History* In 0 75(m)-6((ai)2.6

La documentation sur l'itinérance n'est pas limitée à celle qui est fournie par les médecins. De fait, selon les changements apportés à la version 2022 des *Normes canadiennes de codification*, l'itinérance peut être documentée à tout moment durant l'épisode de soins du patient. L'objectif est d'attribuer un code pour l'itinérance lorsque celle-ci est remarquée lors de l'examen de routine du dossier, et non de mener une recherche exhaustive de la documentation secondaire pour y trouver une référence à l'itinérance.

Exemples de cas d'itinérance

L'itinérance englobe une variété de situations de vie physiques. Elle peut notamment correspondre aux situations suivantes :

- Être sans-abri : vivre dans la rue ou dans des endroits qui ne sont pas conçus pour le logement des êtres humains (p. ex. trottoirs, parcs, voitures)
- Être hébergé dans un refuge d'urgence : passer la nuit dans des refuges de nuit
- Être logé temporairement : vivre dans des logements temporaires (p. ex. motels, maisons de chambres,





Évaluation de la compréhension

À l'aide de l'information ci-dessus et de la norme de codification *Itinérance*, répondez aux questions suivantes.

1. Le lieu de résidence d'un patient est consigné comme « sans adresse fixe ». Le service des inscriptions de votre établissement confirme que la mention « sans adresse fixe » est utilisée pour indiquer qu'un patient est en situation d'itinérance. Z59.0 *Sans abri* est attribué comme diagnostic de type (3)/autre problème.
 - a. Vrai
 - b. Faux
2. Un patient est admis à l'hôpital. Le médecin constate que le patient vit dans la rue. Une fois que le patient est stable d'un point de vue médical, le médecin lui attribue le statut de niveau de soins alternatif (NSA) parce qu'il est sans-abri. Z59.0 *Sans abri* est attribué à titre de diagnostic de type (3).
 - a. Vrai
 - b. Faux
3. Une patiente enceinte est admise à l'hôpital en travail. Le travailleur social indique que la patiente est actuellement en situation d'itinérance, car elle vient d'arriver au Canada comme réfugiée et qu'elle est logée à l'hôtel par le gouvernement dans l'attente d'un logement permanent. Z59.0 *Sans abri* est attribué à titre de diagnostic de type (3).
 - a. Vrai
 - b. Faux

Bonnes réponses

1. a) Vrai. La documentation sur l'itinérance n'est pas limitée à celle qui est fournie par les médecins. La mention « sans adresse fixe » dans les renseignements démographiques est utilisée pour déterminer que le patient est en situation d'itinérance.
2. b) Faux. Le médecin a attribué le statut NSA au patient parce que ce dernier est sans-abri. Z59.0 est inclus dans l'abrégé comme code Z associé au service 99 — Niveau de soins alternatif (NSA) et comme diagnostic de type (W), (X) ou (Y). L'exigence de déclaration du statut d'itinérance est respectée et Z59.0 n'est pas répété comme diagnostic de type (3).
3. a) Vrai. La documentation décrit la patiente comme étant en situation d'itinérance.

Consultez également la norme de codification et l'aide-mémoire



Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. [Des données hospitalières de meilleure qualité pour identifier les cas de patients en situation d'itinérance](#). Consulté le 16 novembre 2023.
2. Observatoire canadien sur l'itinérance. [Définition canadienne de l'itinérance](#). 2012.

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Itinérance — conseil aux codificateurs*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.