



SNISA

Document sur la qualité des données

Système national d'information
sur les soins ambulatoires

Information sur l'exercice courant
2018-2019



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.

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

© 2019 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System — Current-Year Information, 2018–2019*.

Table des matières

Abréviations	4
Objectif	5
Couverture	5
Niveaux de soins et de déclaration, par province et territoire.....	5
Variation du nombre d'établissements déclarants	7
Taux de surdénombrement	7
Non-réponse	7
Annexe A : Tableaux de données du SNISA.....	9
Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice	15
Renseignements	29
Bibliographie	29

Abréviations

Alb.	Alberta
BDCA	Bases de données clinico-administratives
BDCP	Base de données sur les congés des patients
BDMH	Base de données sur la morbidité hospitalière
C.-B.	Colombie-Britannique
CC	cathétérisme cardiaque (clinique)
CIM-10-CA	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada
CO	clinique d'oncologie
DR	dialyse rénale (clinique)
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
Î.-P.-É.	Île-du-Prince-Édouard
Man.	Manitoba
NAM	numéro d'assurance maladie
N.-É.	Nouvelle-Écosse
Ont.	Ontario
Sask.	Saskatchewan
SIG	système d'information de gestion
SM	santé mentale (clinique)
SNISA	Système national d'information sur les soins ambulatoires
Yn	Yukon

Objectif

Le rapport Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information sur l'exercice courant est publié annuellement et fournit de l'information sur la qualité des fichiers de données de l'exercice visé. Le rapport connexe, [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information pluriannuelle](#), fournit de l'information contextuelle sur le système d'information qui permet aux utilisateurs de déterminer si les données répondent à leurs besoins. Le [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — glossaire](#) est également disponible.

Les renseignements sur la façon de remplir les abrégés du SNISA, les descriptions détaillées des éléments de données et les instructions de collecte se trouvent dans le [Manuel de saisie de l'information du SNISA](#). Pour obtenir un sommaire des éléments de données obligatoires et facultatifs du SNISA par groupe de soins ambulatoires, consultez le document [Éléments de données du SNISA pour 2018-2019](#) disponible sur le site Web de l'ICIS.

Couverture

Niveaux de soins et de déclaration, par province et territoire

Le SNISA contient des données sur les visites au service d'urgence et en soins ambulatoires en milieu hospitalier et communautaire, y compris les visites en chirurgie d'un jour et dans les cliniques de consultation externe. Les données sont recueillies auprès de tous les établissements déclarants du Canada et concernent les soins offerts aux patients inscrits dans ces établissements entre le 1^{er} avril et le 31 mars de l'exercice visé.

- En 2018-2019, un total de 25 881 194 abrégés ont été soumis au SNISA (voir le tableau 2 à l'annexe A), ce qui représente une hausse de 16,3 % par rapport à 2017-2018. L'acquisition des données sur les services d'urgence du Québec en 2018-2019 a fait passer à 85 % la couverture des données de l'ICIS. Il dispose ainsi de plus de données accessibles, comparables et normalisées, ce qui favorise l'atteinte de ses objectifs stratégiques.

- Le SNISA offre 3 options pour la soumission d'enregistrements sur les services d'urgence :
 - Le niveau 1 comprend les éléments de données obligatoires et nécessaires pour le calcul des indicateurs de temps d'attente au service d'urgence.
 - Le niveau 2 comprend l'information du niveau 1 ainsi que la collecte obligatoire de l'élément Liste des raisons de consultation ou de l'élément Diagnostic de sortie du service d'urgence.
 - Le niveau 3 comprend l'information du niveau 2 ainsi que la collecte obligatoire des diagnostics et des interventions au moyen des codes de la CIM-10-CA et de la CCI.

Pour de plus amples renseignements sur les niveaux de déclaration, consultez le rapport [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information pluriannuelle](#).

- La soumission de données sur les chirurgies d'un jour au SNISA est obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, en Ontario et en Alberta. Les autres provinces et territoires soumettent leurs données sur les chirurgies d'un jour à la BDCP ou à la BDMH. Vous trouverez des renseignements sur la BDCP à la page [Métadonnées de la BDCP](#) du site Web, et sur la BDMH à la page [Métadonnées de la BDMH](#).
- La soumission des données sur les services d'urgence au SNISA est obligatoire au Québecⁱ, en Ontario, en Alberta et au Yukon; elle est partiellement obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique; et elle est facultative à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

Il se peut que des abrégés soumis au niveau 1 ou 2 ne comportent pas l'ensemble des codes liés aux diagnostics et aux interventions.

- Les données du SNISA allégé pour soins cliniques (niveau 0) sont exclues du rapport de 2018-2019. Le SNISA allégé pour soins cliniques constitue une solution économique et simple de déclaration des données pour les cliniques de soins ambulatoires. Il a été adopté par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD) pour la collecte des données sur les services de réadaptation pour patients en consultation externe dans le cadre de l'initiative des soins regroupés pour les arthroplasties de la hanche et du genou. Les spécifications pour les données de cette initiative nécessitent la déclaration d'un sommaire des enregistrements des visites qui comprend les services fournis au cours de l'épisode de soins de réadaptation du patient en consultation externe ou en soins ambulatoires. Un sommaire des enregistrements, qui peut compter plusieurs visites, est soumis lorsque le programme de réadaptation du patient en consultation externe se termine ou est discontinué. Les données du niveau 0 du SNISA allégé pour soins cliniques devraient être exclues des rapports analytiques.

i. Depuis 2018-2019, le Québec soumet chaque mois des données sur les services d'urgence à l'ICIS. Ces données sont transformées pour répondre aux normes du SNISA, puis y sont intégrées. En juillet 2018, les résultats du Québec aux indicateurs de temps d'attente au service d'urgence ont été diffusés dans l'outil Votre système de santé : En profondeur.

Variation du nombre d'établissements déclarants

Au cours d'un exercice, certains établissements ouvrent, ferment ou fusionnent, ce qui fait varier le nombre des établissements déclarants.

- Nombre d'établissements qui ne sont plus valides dans le SNISA en 2018-2019 : 9 établissements (1 de la Nouvelle-Écosse, 4 de l'Ontario, 1 du Manitoba, 2 de l'Alberta et 1 de la Colombie-Britannique).
- Nombre de nouveaux établissements dans le SNISA en 2018-2019 : 168 établissements (117 du Québec, 47 de l'Ontario et 4 de l'Alberta).

Taux de surdénombrement

- Le taux de surdénombrement en raison de doublons en 2018-2019 était de 0,14 %, ce qui représente 36 631 abrégés réellement soumis en double (voir le tableau 5 à l'annexe A).

Non-réponse

La non-réponse, que ce soit au niveau des établissements ou des enregistrements, fait référence aux données incomplètes soumises par les établissements qui font partie de la base de sondage. Une non-réponse peut également se produire lorsque des enregistrements rejetés en suspens ne sont pas soumis de nouveau au cours de la période de collecte.

Taux de non-réponse au niveau des établissements attribuable aux établissements qui n'ont pas soumis de données au SNISA en 2018-2019 :

- Nul

Taux de non-réponse au niveau des enregistrements attribuable aux enregistrements manquants pour certaines périodes ou l'ensemble de celles-ci dans le SNISA en 2018-2019 :

- Le taux de non-réponse au niveau de l'enregistrement était de 0,011 % pour les services d'urgence, de 0,005 % pour les chirurgies d'un jour et de 0,0006 % pour tous les autres niveaux de soins. Ce taux est attribuable au fait qu'un établissement de l'Ontario n'a pas soumis de données pour 12 périodes en 2018-2019 en raison de difficultés techniques et que 564 enregistrements sur les services d'urgence ont été rejetés et sont en suspens.
- Veuillez consulter le tableau 4 pour connaître les taux de non-réponse à certains éléments de données du SNISA.

Champs du SNISA

- Pour les valeurs inconnues dans les champs du SNISA pour 2018-2019, consultez le tableau 4 de l'annexe A.
- Pour l'évolution des champs du SNISA, par exercice, consultez l'annexe B.

Annexe A : Tableaux de données du SNISA

La population de référence du SNISA pour l'exercice 2018-2019 comprenait 548 établissements au Canada.

Tableau 1 Nombre d'établissements ayant soumis des données au SNISA dans chaque groupe de soins ambulatoires, par province ou territoire, 2018-2019

Province ou territoire	Nombre total d'établissements déclarants	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre*		
Î.-P.-É.	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0
N.-É.	19	4	0	4	18	1	0	1	0	15	11	9
Qc	117	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	191	1	0	177	150	24	54	84	0	81	14	10
Man.	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sask.	11	3	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Alb.	169	0	0	108	97	3	16	8	30	101	118	125
C.-B.	29	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yn	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	548	132	31	299	267	28	70	93	30	198	143	144

Remarques

* La catégorie Clinique — autre comprend les sous-catégories suivantes : soins médicaux, chirurgicaux, cardiaques, gynécologiques, neurologiques, obstétriques, pédiatriques, de réadaptation, rhumatologiques, ophtalmologiques et orthopédiques, la médecine familiale et les soins spécialisés de jour et de nuit, entre autres.

Pour de plus amples renseignements sur les groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes de compte des centres d'activité des Normes SIG, consultez l'information détaillée fournie aux éléments de données 13 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG associé à la visite) et 75 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG), de même que le Tableau de mise en correspondance entre les comptes de centres d'activité des Normes SIG et les groupes de soins ambulatoires.

Le niveau de soumission des données de la Colombie-Britannique est établi en fonction des exigences de déclaration.

Les données du niveau 0 du SNISA allégué pour soins cliniques sont exclues de l'analyse.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 2 Sommaire de toutes les visites soumises au SNISA, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires, 2018-2019

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	Nombre total (%)
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre*			
Î.-P.-É.	0	0	24 928	15 461	0	0	0	0	676	0	0	41 065 (0,16)
N.-É.	177 788	0	110 676	106 357	2 788	0	923	0	15 345	5 294	463	419 634 (1,62)
Qc	3 712 647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 712 647 (14,34)
Ont.	2 036	0	6 482 191	1 296 139	61 181	1 296 525	1 280 867	0	110 474	9 391	9 413	10 548 217 (40,76)
Man.	316 540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	316 540 (1,22)
Sask.	120 981	96 620	95 087	0	0	0	0	0	0	0	0	312 688 (1,21)
Alb.	0	0	2 298 622	435 969	11 807	324 933	20 784	313 446	2 706 842	747 017	1 974 455	8 833 875 (34,13)
C.-B.	0	1 654 880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 654 880 (6,39)
Yn	0	0	41 648	0	0	0	0	0	0	0	0	41 648 (0,16)
Total	4 329 992	1 751 500	9 053 152	1 853 926	75 776	1 621 458	1 302 574	313 446	2 833 337	761 702	1 984 331	25 881 194 (100,00)

Remarques

* La catégorie Clinique — autre comprend les sous-catégories suivantes : soins médicaux, chirurgicaux, cardiaques, gynécologiques, neurologiques, obstétriques, pédiatriques, de réadaptation, rhumatologiques, ophtalmologiques et orthopédiques, la médecine familiale et les soins spécialisés de jour et de nuit, entre autres.

Pour de plus amples renseignements sur les groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes de compte des centres d'activité des Normes SIG, consultez l'information détaillée fournie aux éléments de données 13 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG associé à la visite) et 75 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG), de même que le Tableau de mise en correspondance entre les comptes de centres d'activité des Normes SIG et les groupes de soins ambulatoires.

Les données du niveau 0 du SNISA allégué pour soins cliniques sont exclues de l'analyse.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 Variation en pourcentage du volume des abrégés soumis au SNISA entre 2017-2018 et 2018-2019, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	Total
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre*			
Î.-P.-É.	s.o.	s.o.	1,9	2,1	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-7,3	s.o.	s.o.	1,8
N.-É.	-2,8	s.o.	-12,2	-0,3	7,0	s.o.	-3,6	s.o.	-8,6	10,8	161,6	-4,8
Qc	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Ont.	s.o.	s.o.	-0,4	2,1	4,3	0,9	2,0	s.o.	2,1	-5,2	-0,8	0,4
Man.	4,1	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-1,2
Sask.	-0,1	-2,8	-4,3	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-2,2
Alb.	s.o.	s.o.	-1,0	5,3	1,8	-1,1	-35,8	-28,7	0,7	1,2	0,4	-1,2
C.-B.	s.o.	1,0	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	1,0
Yn	s.o.	s.o.	-1,5	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-1,5
Total	612,3	0,8	-0,9	2,7	4,0	0,4	1,0	-28,7	0,7	1,2	0,5	16,3

Remarques

* La catégorie Clinique — autre comprend les sous-catégories suivantes : soins médicaux, chirurgicaux, cardiaques, gynécologiques, neurologiques, obstétriques, pédiatriques, de réadaptation, rhumatologiques, ophtalmologiques et orthopédiques, la médecine familiale et les soins spécialisés de jour et de nuit, entre autres.

s.o. : sans objet.

Pour de plus amples renseignements sur les groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes de compte des centres d'activité des Normes SIG, consultez l'information détaillée fournie aux éléments de données 13 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG associé à la visite) et 75 (Code de compte du centre d'activité des Normes SIG), de même que le Tableau de mise en correspondance entre les comptes de centres d'activité des Normes SIG et les groupes de soins ambulatoires. Les données du niveau 0 du SNISA allégué pour soins cliniques sont exclues de l'analyse.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2017-2018 et 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 4 Proportion des données inconnues ou non valides saisies pour certains éléments de données du SNISA

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue ou non valide	SNISA 2017-2018, le cas échéant (%)	SNISA 2018-2019, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2017-2018 et 2018-2019
02	NAM*	NAM non valide	Zéros ou valeurs non valides	1,19	1,11	-0,08
03	Province ou territoire émetteur du NAM	La province ou le territoire émettant le NAM représente le gouvernement provincial ou territorial qui émet le NAM	99	0,68	0,64	-0,04
05	Code postal†	Code postal non valide	Valeurs non valides	1,86	16,97	15,11
09	Date de naissance	Date de naissance inconnue ou non valide	99990101 99990901 Combinaison du code d'âge U et d'une unité d'âge de 0	< 0,01	14,35	14,35
25	Heure de triage	Inconnue	9999	0,47	0,29	-0,18
26	Niveau de triage	Inconnue	99	0,67	0,44	-0,23
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	Inconnue	9999	7,21	6,86	-0,35
45	Autres problèmes	Codes du lieu de l'événement inconnus	U98.9	68,06	67,65	-0,41
100	Échelle de Glasgow	Non disponible	99 ou vide	42,51	39,69	-2,82
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	Inconnue	99	33,61	32,47	-1,14

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue ou non valide	SNISA 2017-2018, le cas échéant (%)	SNISA 2018-2019, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2017-2018 et 2018-2019
102	Indicateur du port du casque protecteur	Inconnue	99	69,01	69,56	0,55
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	Inconnue	9999	2,57	1,89	-0,68
117	Heure de sortie du service d'urgence	Inconnue	9999	0,44	0,22	-0,22
137 et 44	Diagnostic de sortie du service d'urgence et Problème principal†	Données manquantes	Vide	6,95	6,18	-0,77
136	Liste des raisons de consultation‡	Données manquantes	Vide	19,22	38,76	19,54

Remarques

* Les numéros d'assurance maladie (NAM) non valides sont définis comme ceux manquants ou inconnus, ceux dont le format n'est pas valide, ceux utilisés à des fins administratives et non associés à des personnes, ceux identiques pour une mère et son enfant et ceux associés à plusieurs profils démographiques.

† Les codes postaux non valides sont définis comme ceux qui ne sont pas soumis, ceux qui ne sont pas valides et ceux qui ne peuvent pas être couplés (c.-à-d. qui ne se trouvent pas dans le Fichier de conversion des codes postaux plus [FCCP+] de Statistique Canada, version 7A, juin 2017).

‡ Les instructions de collecte pour les champs des éléments Diagnostic de sortie du service d'urgence, Problème principal et Liste des raisons de consultation varient d'une province et d'un territoire à l'autre en fonction du niveau de soumission. Le pourcentage de valeurs manquantes pour ces champs reflète l'exhaustivité des soumissions plutôt qu'un problème de qualité des données.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2017-2018 et 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 5 Abrégés en double dans le SNISA

Groupe de soins ambulatoires		N (%) en 2017-2018	N (%) en 2018-2019
Service d'urgence	Niveau 1	2 504 (2,01)	193 (0,53 %)
	Niveau 2	1 (0,00)	(0,00 %)
	Niveau 3	9 (0,01)	351 (0,96 %)
Chirurgie d'un jour		481 (0,39)	413 (1,13 %)
Clinique	CC	0 (0,00)	(0,00 %)
	DR	4 830 (3,87)	5 206 (14,21 %)
	CO	48 (0,04)	158 (0,43 %)
	SM	80 133 (64,17)	4 236 (11,56 %)
	Autre*	17 657 (14,14)	18 691 (51,03 %)
Imagerie diagnostique		407 (0,33)	413 (1,13 %)
Autres soins ambulatoires		18 813 (15,06)	6 970 (19,03 %)
Total		124 883	36 631
Proportion du SNISA		~ 0,56	~0,14 %

Remarques

* Les données du niveau 0 du SNISA allégé pour soins cliniques sont exclues de l'analyse. La majorité des abrégés en double provenaient de l'Alberta en 2017-2018 (98,0 %) et en 2018-2019 (96,9 %).

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2017-2018 et 2018-2019, Institut canadien d'information sur la santé.

Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice

Il faut tenir compte des présents renseignements lors des analyses des tendances des données du SNISA. De plus, ceux-ci doivent être utilisés de pair avec le Manuel de saisie de l'information du SNISA (voir la bibliographie). Pour de plus amples renseignements sur les changements, veuillez consulter le [Manuel de saisie de l'information du SNISA](#) ou communiquer avec l'ICIS

Légende	
*	Aucun changement à l'élément de données
C	Changement à la définition de l'élément de données (y compris à la valeur du code ou aux instructions de collecte)
F	Changement au format de l'élément de données
S	Élément de données supprimé
N	Nouvel élément de données
O	Élément de données inexistant

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
00A	Province ou territoire de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*
00B	Numéro des soins ambulatoires de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	C	*	*	*	C	*	C
00C	Exercice de la soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00D	Période de soumission	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
00E	Numéro d'identification de l'abrégé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00F	Numéro du codificateur	*	*	*	F	*	*	C	*	*	*	*	*
00G	Numéro d'identification de l'abrégé principal	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
01	Numéro de dossier	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
02	Numéro d'assurance maladie	*	*	*	C	C	C	*	C	C	*	*	C
03	Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance maladie	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	C
04	Responsable du paiement	*	*	*	C	C	C	*	C	*	*	*	C
05	Code postal	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
06	Code de résidence (code géographique)	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
07	Sexe	*	*	*	C	*	C	*	*	*	*	*	C
08	Date de naissance	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
09	Date de naissance estimée	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
10	Indicateur de médecin de famille	C	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O
11	Numéro d'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	C
12	Numéro séquentiel de la consultation ou de l'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
13	Code de compte du centre d'activité des Normes SIG associé à la visite	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
14	Admission par ambulance	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	C
15	Numéro de sortie de l'ambulance	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	S
16	Milieu de vie	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
17	Type de résidence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
18	Type de visite	*	C	C	C	S	O	O	O	O	O	O	O

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
19	Statut de la visite aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
20	Mode de visite ou de communication	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*
21	Niveau de scolarité le plus élevé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
22	Date d'arrivée	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
23	Heure d'arrivée	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
24	Date de triage	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	C
25	Heure de triage	C	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	C
26	Niveau de triage	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
27	Date d'inscription ou de visite	*	*	*	*	*	*	C	*	C	C	*	C
28	Heure d'inscription ou de visite	*	*	*	*	*	*	C	*	C	C	*	C
29	Date de l'évaluation initiale du médecin	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*	C
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
31	Source de l'orientation du patient avant la visite en soins ambulatoires	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
32	Établissement de provenance	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
33	Date de la décision d'admission	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
34	Heure de la décision d'admission	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
35	Issue de la visite	*	*	C	C	C	C	*	*	C	C	*	C
36	Date de la fin de la visite	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
37	Heure de la fin de la visite	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
38	Référé à — à la fin de la visite en soins ambulatoires	*	*	C	*	C	*	*	*	*	*	*	*
39	Établissement de destination	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
40	Type de dispensateur	C	*	C	C	C	C	*	*	*	C	*	*
41	Service du dispensateur	C	C	C	C	C	C	C	C	*	*	*	C
42	Numéro du dispensateur	*	*	C	C	C	*	F, C	*	*	*	*	*
43, 43 (a à i)	Préfixe du problème (principal et autres)	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*	*	F, C
44	Problème principal	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	C
45 (a à i)	Autres problèmes	*	*	C	C	*	*	*	*	*	C	*	C
46	Intervention principale	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	C
47 (a à i)	Autres interventions	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
48 (a à i)	Attribut de situation (principal et autres)	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
49 (a à i)	Attribut de lieu (principal et autres)	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
50 (a à i)	Attribut d'étendue (principal et autres)	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
51 (a à i)	Durée de l'intervention en soins ambulatoires, intervention principale et autres interventions	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*
52 (a à i)	Code du lieu d'intervention, intervention principale et autres interventions	*	*	*	*	C	*	C	*	*	*	*	C
53	Technique anesthésique	*	*	C	*	C	*	F, C	*	C	C	*	C
54	Indicateur de décès au cours de l'intervention	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O
55	Indicateur hors hôpital	*	*	*	C	*	*	*	*	C	C	*	C
56	Numéro d'établissement hors hôpital	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C
57	Indicateur de transfusion sanguine	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
58	Composants et produits sanguins — globules rouges	*	*	C	C	*	*	*	C	*	C	*	C
59	Plaquettes	*	*	C	C	*	*	*	C	*	*	*	*
60	Plasma	*	*	C	C	*	*	*	C	*	*	*	C
61	Albumine	*	*	C	C	*	*	*	C	*	*	*	*
62	Autres produits sanguins	*	*	C	C	*	C	C	C	*	C	*	C
63	Autotransfusion de sang	*	*	C	C	*	C	*	C	*	*	*	*
64	Unités de globules rouges transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
65	Plaquettes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
66	Plasma	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
67	Albumine	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
68	Autres produits sanguins	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	S
69	Information sur l'avortement thérapeutique — Nombre d'accouchements à terme antérieurs	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
70	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
71	Nombre d'avortements spontanés antérieurs	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
72	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
73	Âge gestationnel, avortement thérapeutique	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
74	Date des dernières menstruations	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
75 (a à j)	Code de compte du centre d'activité des Normes SIG	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
76	Coûts totaux directs liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
77	Coûts totaux indirects liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
78	Fournitures imputables	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
79 à 96 (a à e)	Projet spécial	*	*	*	C	C	*	C	*	O	O	O	O
97	Indicateur de l'ETGP	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O
98	Secteur de programme	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
99	Indicateur de visite planifiée au service d'urgence	*	C	*	C	S	O	O	O	O	O	O	C
100	Échelle de Glasgow	*	C	C	C	*	*	C	*	*	*	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
102	Indicateur du port du casque protecteur	*	C	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
103	Niveau de soins/bénéficiaire de services	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O
104	Date de l'orientation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C
105	GAP du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
106	SGCA du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
107	PCR du fournisseur†	*	*	*	*	*	F	*	*	*	*	*	*
108	Dossier complet	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
109	Date du début de l'intervention principale	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*	C
110	Heure du début de l'intervention principale	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*	C
111 (a à i)	Date du début des autres interventions	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*
112 (a à i)	Heure du début des autres interventions	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*
113	Raison de la visite/motif de consultation‡	*	*	C	*	S	O	O	O	O	O	O	O

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
114	Date de la décision concernant la sortie du patient	N	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	C
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	N	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	C
116	Date de sortie du service d'urgence	N	*	*	C	*	C	*	*	C	*	*	C
117	Heure de sortie du service d'urgence	N	*	*	C	*	C	*	*	C	*	*	C
118	Date d'arrivée de l'ambulance	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	*	C
119	Heure d'arrivée de l'ambulance	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	*	C
120	Date de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	C
121	Heure de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	C
122	Indicateur de l'unité d'observation	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	*	*
123	Date d'arrivée à l'unité d'observation	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	*
124	Heure d'arrivée à l'unité d'observation	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	*

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
125	Date de sortie de l'unité d'observation	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	*
126	Heure de sortie de l'unité d'observation	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	*	*
127, 127 (a à i)	Indicateur de série (problème principal et autres problèmes)	O	O	N	*	C	C	*	*	*	C	*	C
128	Code de niveau de soumission	O	O	N	C	*	*	*	*	*	*	*	*
129	Code d'accès aux soins de santé primaires	O	O	N	*	*	*	*	*	*	*	*	*
130 (a à c)	Date de la demande de consultation	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	C
131 (a à c)	Heure de la demande de consultation	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	C
132 (a à c)	Service — demande de consultation	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	C
133	Date de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	C
134	Heure de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
135	Service — évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	C
136 (a à c)	Liste des raisons de consultation	O	O	O	N	C	C	*	*	C	C	*	C
137 (a à c)	Diagnostic de sortie du service d'urgence	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*	*	C
138	État après le triage	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*	*
139	Indicateur de visite au service d'urgence	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*	C
140	Catégorie d'âge attribuée par le fournisseur	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*	*
141	Catégorie d'anesthésie attribuée par le fournisseur	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*	*
142	Nombre total de technologies d'examen attribuées par le fournisseur	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*	*
143 (a à c)	Date de la consultation	O	O	O	O	N	C	*	*	*	*	*	C
144 (a à c)	Heure de la consultation	O	O	O	O	N	C	*	*	*	*	*	C
146 à 169	Champ de données des projets	O	O	O	O	O	O	O	O	C, F	C	*	C

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
170	Indicateurs sur la santé mentale — Statut juridique à l'arrivée au service d'urgence	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
171 (a à d)	Type de contention	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
172 (a à d)	Fréquence du recours à la contention	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
173 (a à c)	Liste de sélection des interventions au service d'urgence	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
174 (a à c)	Technologie d'examen au service d'urgence	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
175 (a à c)	Nombre de technologies d'examen utilisées au service d'urgence	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
177	Produits et composants sanguins — Cryoprécipité de plasma	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
178	Plasma surnageant de cryoprécipité	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
179	Immunoglobuline intraveineuse et sous-cutanée	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
180	Fibrinogène	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
181	Concentré de complexe prothrombique	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N

No de l'élément de données	Description	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
182	Complexe coagulant anti-inhibiteur (FEIBA)	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
183	Antithrombine III	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
184	Inhibiteur de la C1	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
185	Protéine C et autres facteurs	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N

Remarques

† De 2004-2005 à 2005-2006, le nom de l'élément de données 107 était ACW du fournisseur.

‡ De 2004-2005 à 2005-2006, la raison de la visite (élément de données 113) était codifiée à l'aide de la valeur « S » dans le champ Préfixe du problème principal (élément de données 43).

Renseignements

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec l'ICIS à bdca@icis.ca.

Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information pluriannuelle](#). 2012.

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information sur l'exercice courant, 2018-2019](#). 2019.

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — glossaire](#). 2012.

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information pluriannuelle](#). 2012.

Institut canadien d'information sur la santé. [Éléments de données du SNISA pour 2018-2019](#). 2018.

Institut canadien d'information sur la santé. [Manuel de saisie de l'information du SNISA, 2018-2019](#). 2018.



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

