



Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients —
information sur l'exercice courant, 2013-2014

Notre vision

De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé

Notre mandat

Exercer le leadership visant l'élaboration et le maintien d'une information sur la santé exhaustive et intégrée pour des politiques avisées et une gestion efficace du système de santé qui permettent d'améliorer la santé et les soins de santé

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

Table des matières

Abréviations	4
Objectif	5
Couverture	5
Non-réponse	6
Annexe A : Tableaux de données de la BDCP	7
Annexe B : Évolution des champs de la BDCP, par exercice	12
Renseignements	16
Bibliographie	16

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
CCI	Classification canadienne des interventions en santé
CIM-10-CA	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada
HH	hors hôpital
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
Î.-P.-É.	Île-du-Prince-Édouard
Man.	Manitoba
NAM	numéro d'assurance-maladie
N.-B.	Nouveau-Brunswick
N.-É.	Nouvelle-Écosse
Nun.	Nunavut
Ont.	Ontario
Qc	Québec
Sask.	Saskatchewan
SNISA	Système national d'information sur les soins ambulatoires
T.-N.-L.	Terre-Neuve-et-Labrador
T.N-O.	Territoires du Nord-Ouest
USS	unité de soins spéciaux
Yn	Yukon

Objectif

Le présent rapport, *Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information sur l'exercice courant*, est publié annuellement et fournit de l'information sur la qualité des fichiers de données de l'exercice en question. Un rapport connexe, *Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information pluriannuelle*, fournit de l'information contextuelle afin d'aider les utilisateurs à déterminer si les données répondent à leurs besoins. Le *Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — glossaire* est également disponible.

Les renseignements sur la façon de remplir les abrégés de la Base de données sur les congés des patients (BDCP), les descriptions détaillées des éléments de données et les instructions de collecte se trouvent dans le *Manuel de saisie de l'information de la BDCP*. Pour obtenir un sommaire des éléments de données obligatoires et facultatifs de la BDCP, consultez le document [Éléments de données de la BDCP](#) disponible sur le site Web de l'ICIS.

Couverture

- La BDCP contient des données sur les sorties des patients des établissements de soins de courte durée et de certains établissements de chirurgie d'un jour, de soins pour malades chroniques, de réadaptation et de psychiatrie. Les données sont recueillies pour les sorties ayant lieu entre le 1^{er} avril et le 31 mars de l'exercice donné.
- Tous les établissements de soins de courte durée, à l'exception de ceux du Québec, doivent, par décret de leur ministère respectif de la Santé, soumettre des données à la BDCP.
- La soumission des données sur les chirurgies d'un jour à la BDCP est également obligatoire dans l'ensemble des provinces et territoires, à l'exception de la Nouvelle-Écosse, du Québec, de l'Ontario et de l'Alberta.
 - Les établissements de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta continuent de soumettre leurs données sur les chirurgies d'un jour au Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA), comme les années précédentes.

Le *Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires* contient des renseignements au sujet du SNISA.

- Les données du Québec sur les patients hospitalisés en soins de courte durée et en chirurgie d'un jour sont soumises à l'ICIS par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Le *Document sur la qualité des données, Base de données sur la morbidité hospitalière* contient des renseignements au sujet de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH).
- On recommande aux analystes d'utiliser le code du type d'établissement analytique pour indiquer les sorties des patients hospitalisés en soins de courte durée et en chirurgie d'un jour.

- Au cours d'un exercice, certains établissements ouvrent, ferment ou fusionnent, ce qui fait varier le nombre des établissements déclarants. Parmi les numéros d'établissement de soins de courte durée et de chirurgie d'un jour déclarés en 2012-2013, 6 n'étaient plus valides en 2013-2014. (Un établissement a fermé, un a cessé de soumettre des données à la BDCP et 4 ont changé de numéro d'établissement). En 2013-2014, on retrouve également 10 numéros d'établissement qui n'existaient pas en 2012-2013 (4 en Ontario et 6 à Terre-Neuve-et-Labrador). De plus, 2 établissements de soins de courte durée avaient été identifiés au Yukon pour la déclaration à la BDCP, mais aucun n'a soumis de données à l'ICIS. L'un de ces établissements du Yukon n'a pas soumis de données à la BDCP depuis 2011-2012.
- En 2013-2014, le taux de surdénombrement des abrégés susceptibles d'avoir été soumis plus d'une fois à la BDCP était de 0,002 %, soit 48 abrégés de soins de courte durée et 8 abrégés de chirurgie d'un jour.
- Toujours en 2013-2014, aucune source de sous-dénombrement n'a été constatée dans la BDCP.

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.
- Le taux de non-réponse au niveau des établissements pour les établissements de soins de courte durée était de 0,68 % dans la BDCP en 2013-2014. Ce taux est attribuable au fait que 2 établissements de l'Ontario et 2 du Yukon ont omis de soumettre des données à l'ICIS en 2013-2014 (321 abrégés manquants au total).
- Le taux de non-réponse au niveau des établissements pour les établissements de chirurgie d'un jour était 0,67 % dans la BDCP en 2013-2014. Ce taux est attribuable au fait qu'un établissement des Territoires du Nord-Ouest a omis de soumettre des données à l'ICIS en 2013-2014.
- Le taux de non-réponse au niveau des enregistrements pour les abrégés de soins de courte durée était 0,03 % et pour les abrégés de chirurgie d'un jour, moins de 0,01 % dans la BDCP en 2013-2014. Ces taux sont attribuables au fait que 6 établissements ont omis de soumettre des données pour l'ensemble ou certaines des périodes en 2013-2014 (3 établissements de soins de courte durée de l'Ontario et 2 du Yukon et un établissement de chirurgie d'un jour des Territoires du Nord-Ouest). Tous les établissements n'ayant aucune sortie à déclarer l'ont indiqué correctement dans les fichiers soumis.

Annexe A : Tableaux de données de la BDCP

Les tableaux qui suivent tiennent compte de la population de référence pour l'exercice en cours; le code du type d'établissement analytique sert à identifier les établissements de soins de courte durée et de chirurgie d'un jour. Le niveau de soins dispensés par un établissement peut changer au fil du temps en raison de fusions et de fermetures d'hôpitaux ou si les processus de validation ou les analyses de l'ICIS déterminent une erreur d'attribution. Les totaux présentés dans les tableaux indiquent le niveau de soins enregistré dans la BDCP à la clôture de la base de données.

Tableau 1 : Nombre de numéros d'établissement valides utilisés pour soumettre des sorties à la BDCP, selon la province ou le territoire et le type d'établissement analytique pour la population de référence, 2013-2014

Province ou territoire de soumission	Soins de courte durée	Chirurgie d'un jour	Total
T.-N.-L.	34	15	49
Î.-P.-É.	7	2	9
N.-É.	32	s.o.	32
N.-B.	21	15	36
Qc	s.o.	s.o.	s.o.
Ont.	169	s.o.	169
Man.	73	26	99
Sask.	62	23	85
Alb.	95	s.o.	95
C.-B.	80	59	139
T.N.-O.	4	3	7
Nun.	1	1	2
Yn	1	1	2
Total	579	145	724

Remarques

* Même si la base de sondage de la BDCP comprenait 742 numéros d'établissement de soins de courte durée et de chirurgie d'un jour valides, 724 de ces numéros ont été utilisés pour soumettre des sorties à la BDCP en 2013-2014. En effet, 9 établissements de soins de courte durée et 4 établissements de chirurgie d'un jour n'avaient aucune sortie à déclarer et 4 établissements de soins de courte durée et un établissement de chirurgie d'un jour n'ont pas soumis de données en 2013-2014.

s.o. : sans objet (les données des établissements du Québec ainsi que des établissements de chirurgie d'un jour de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta ne font pas partie de la base de sondage de la BDCP).

Source

Base de données sur les congés des patients, 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 2 : Nombre d'abrévés soumis à la BDCP, selon la province ou le territoire et le type d'établissement analytique pour la population de référence, 2013-2014

Province ou territoire de soumission	Soins de courte durée	Chirurgie d'un jour	Nombre total (%)
T.-N.-L.	54 680	84 000	138 680 (4,2)
Î.-P.-É.	15 295	13 313	28 608 (0,9)
N.-É.	92 482	s.o.	92 482 (2,8)
N.-B.	87 227	44 341	131 568 (4,0)
Qc	s.o.	s.o.	s.o.
Ont.	1 140 353	s.o.	1 140 353 (34,6)
Man.	129 781	106 906	236 687 (7,2)
Sask.	138 191	118 975	257 166 (7,8)
Alb.	393 765	s.o.	393 765 (11,9)
C.-B.	441 048	422 574	863 622 (26,2)
T.N.-O.	5 561	3 299	8 860 (0,3)
Nun.	1 910	829	2 739 (0,1)
Yn	3 067	2 066	5 133 (0,2)
Total	2 503 360	796 303	3 299 663 (100,0)

Remarque

s.o. : sans objet (les données des établissements du Québec ainsi que des établissements de chirurgie d'un jour de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta ne font pas partie de la base de sondage de la BDCP).

Source

Base de données sur les congés des patients, 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 : Changement en pourcentage du volume d'abrévés soumis à la BDCP de 2012-2013 à 2013-2014, selon la province ou le territoire et le type d'établissement analytique pour la population de référence

Province ou territoire de soumission	Soins de courte durée	Chirurgie d'un jour	Total
T.-N.-L.	-1,12	9,51	5,05
Î.-P.-É.	-0,21	11,43	4,89
N.-É.	-0,58	s.o.	-0,58
N.-B.	-1,19	1,94	-0,16
Qc	s.o.	s.o.	s.o.
Ont.	0,66	s.o.	0,66
Man.	-1,83	1,24	-0,47
Sask.	0,92	3,08	1,91
Alb.	2,13	s.o.	2,13
C.-B.	2,99	2,79	2,89
T.N.-O.	0,42	15,31	5,49
Nun.	2,80	-3,27	0,88
Yn	-11,64	0,39	-7,16
Total	1,00	3,41	1,57

Remarque

s.o. : sans objet (les données des établissements du Québec ainsi que des établissements de chirurgie d'un jour de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta ne font pas partie de la base de sondage de la BDCP).

Source

Base de données sur les congés des patients, 2012-2013 et 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 4 : Nombre d'abrégés de soins de courte durée et de chirurgie d'un jour soumis à la BDCP qui présentent des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues dans certains champs obligatoires, 2013-2014

Champ	Nombre d'abrégés de soins de courte durée ou de chirurgie d'un jour qui présentent des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues	Pourcentage d'abrégés de soins de courte durée ou de chirurgie d'un jour qui présentent des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues
NAM	23 853	0,7229
Province ou territoire émetteur du NAM	17 497	0,5303
Code postal*	53 254	1,6139
Date de naissance[†]	3	0,0001
Heure d'admission	118	0,0036
Date de sortie	1	< 0,0001
Heure de sortie	3574	0,1083
Code d'entrée	1	< 0,0001
Diagnostic principal	11	0,0003
Intervention principale	5	0,0002

Remarques

* Les codes postaux complets à 6 caractères qui n'ont pas été trouvés dans le plus récent Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada (mai 2011) sont considérés comme invalides. Les codes postaux abrégés qui se rapportent à une province ou un territoire canadien ou à des personnes en transition ou sans abri sont considérés comme inconnus.

† Les dates de naissance non valides incluent les suivantes :

- 1^{er} janvier 9999;
- 1^{er} septembre 9999;
- combinaison du code d'âge U (inconnu) avec une unité du code d'âge de 0.

Source

Base de données sur les congés des patients, 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 5 : Nombre d'abrévés soumis à la BDCP, selon la province ou le territoire et le type d'établissement analytique, 2013-2014

Province ou territoire de soumission	Soins de courte durée	Chirurgie d'un jour	Réadaptation	Réadaptation spécialisée	Soins pour malades chroniques	Soins psychiatriques	Autre*	Total
T.-N.-L.	54 680	84 000	0	0	0	1 136	0	139 816
Î.-P.-É.	15 295	13 313	0	0	0	104	0	28 712
N.-É.	92 482	s.o.	462	123	0	528	0	93 595
N.-B.	87 227	44 341	589	0	1 573	286	8 535	142 551
Qc	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Ont.	1 140 353	s.o.	0	237	888	631	0	1 142 109
Man.	129 781	106 906	0	0	42	215	3 885	240 829
Sask.	138 191	118 975	0	0	32	0	0	257 198
Alb.	393 765	s.o.	2 044	0	0	3 749	5 244	404 802
C.-B.	441 048	422 574	631	0	0	382	0	864 635
T.N.-O.	5 561	3 299	0	0	66	0	0	8 926
Nun.	1 910	829	0	0	0	0	0	2 739
Yn	3 067	2 066	0	0	0	0	0	5 133
Total	2 503 360	796 303	3 726	360	2 601	7 031	17 664	3 331 045

Remarques

* Les autres niveaux de soins comprennent les établissements de soins pour affections subaiguës, les établissements de soins non classés, les foyers pour personnes âgées et les cliniques externes organisées.

s.o. : sans objet. (Les données des établissements du Québec ainsi que des établissements de chirurgie d'un jour de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta ne font pas partie de la base de sondage de la BDCP).

Source

Base de données sur les congés des patients, 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Annexe B : Évolution des champs de la BDCP, par exercice

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

Légende	
*	Aucun changement pour ce champ
C	Changement à la définition du champ (y compris la valeur du code ou les instructions de collecte)
F	Changement au format du champ
S	Champ supprimé
N	Nouveau champ
O	Champ inexistant pour cette année

N° de groupe et de champ	Champ	Abrégés de la CIM-10-CA/CCI											
		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
01 01	Numéro d'établissement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	F	*	*
01 03	Année du lot	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 04	Période du lot	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 05	Numéro du lot	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 06	Numéro d'abrégié	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 08	Numéro du codificateur	*	*	*	*	*	*	F	*	*	*	*	*
01 09	Numéro de dossier	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 10	Numéro d'admission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 11	Deuxième numéro d'admission ou de dossier	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01 12	Numéro de dossier de la mère ou du nouveau-né	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	C
03 01	Numéro d'assurance-maladie	*	*	*	*	F	C, F	C	*	*	*	*	*
03 02	Code postal	*	*	*	*	C	*	*	*	*	C	*	*

(suite à la page suivante)

N° de groupe et de champ	Champ	Abrégés de la CIM-10-CA/CCI											
		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
03 03	Code de résidence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
03 04	Sexe	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
03 05	Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*
03 06	Responsable du paiement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
03 08	Date de naissance	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
03 09	Date de naissance estimée	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
03 11 à 27	Données provinciales ou territoriales auxiliaires	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
04 01	Date d'admission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
04 02	Heure d'admission	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
04 04	Établissement de provenance	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
04 05	Catégorie d'admission	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
04 06	Code d'entrée	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
04 07	Admission par ambulance	*	*	F	C, F	*	*	*	*	*	C	*	*
04 08	Code de réadmission	*	*	C	*	*	C	*	*	*	*	*	*
04 11	Date de la décision d'admission, service d'urgence	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O
04 12	Heure de la décision d'admission, service d'urgence	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O
04 13	Date de sortie du patient, service d'urgence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
04 14	Heure de sortie du patient, service d'urgence	*	*	F	*	*	*	C	*	*	*	*	*
05 01	Date de sortie	*	*	*	C	*	C	*	C	*	*	*	*
05 02	Heure de sortie	*	*	*	C	*	C	*	*	C	*	*	*
05 04	Établissement de destination	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
05 05	État à la sortie	C	*	*	*	*	C, F	*	*	*	*	*	*
07 01	Service principal	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*

(suite à la page suivante)

N° de groupe et de champ	Champ	Abrégés de la CIM-10-CA/CCI											
		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
07 02	Sous-service du service principal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
07 03	Poids	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
07 04	Dépassement de l'abrége	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
08 01	Service de transfert	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
08 02	Sous-service de transfert	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
08 03	Service de transfert, nombre de jours	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
09 01	Type de dispensateur	*	*	*	*	*	C, F	C	*	*	*	*	C
09 02	Numéro du dispensateur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C, F
09 03	Service du dispensateur	*	*	F	*	C	F	C	C	C	C	C	C
10 01	Préfixe du diagnostic	*	*	*	*	*	F	C	C	*	C	C	C
10 02	Code du diagnostic	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10 03	Indicateur de série	O	O	O	O	O	O	N	*	*	C	*	*
10 04	Type de diagnostic	C	C	F	*	C	C	*	*	*	C	*	*
10 05 à 11	Stadification du cancer	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11 01	Date d'intervention	*	*	*	*	C	C	S	O	O	O	O	O
11 01	Date du début de l'épisode d'intervention	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
11 02	Code d'intervention	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
11 03 à 05	Attributs d'intervention	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11 06	Numéro du dispensateur de l'intervention	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	C, F
11 07	Numéro du service du dispensateur de l'intervention	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C
11 08	Code du tissu	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11 09	Durée de l'intervention	F	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
11 10	Code du lieu d'intervention	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
11 11	Anesthésiste	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	C, F
11 12	Technique anesthésique	C	*	F	*	*	C	C	C	*	*	*	C, F

(suite à la page suivante)

N° de groupe et de champ	Champ	Abrégés de la CIM-10-CA/CCI										
		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
11 13	Indicateur hors hôpital	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	C
11 14	Numéro d'établissement hors hôpital	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
11 15	Retour imprévu au lieu d'intervention	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11 16	Décès en salle d'opération (nom changé en 2012)	*	*	*	*	*	C	C	C	*	S	O
11 16	Décès au cours de l'intervention (nom changé en 2012)	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N	C
11 17	Heure du début de l'épisode d'intervention	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
11 18	Date de la fin de l'épisode d'intervention	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
11 19	Heure de la fin de l'épisode d'intervention	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
11 20	Indicateur d'intervention avant l'admission	O	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*
13 01	Indicateur de décès à l'USS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*
13 02	Numéro de l'USS	*	*	*	*	*	F	C	*	*	*	*
13 03	Date d'admission à l'USS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
13 04	Heure d'admission à l'USS	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*
13 05	Date de sortie de l'USS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
13 06	Heure de sortie de l'USS	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*
13 09	Échelle de Glasgow	*	*	*	*	*	*	*	C	*	C	C
14 01 à 19	Options de base	*	*	*	*	F	*	*	C	*	*	*
15 02 à 14	Indicateurs, santé mentale	*	*	*	*	*	C	*	C	*	*	C
16 01 à 18	Information sur les projets	*	*	*	C	F	*	*	C	C	C	C
17 01 à 07	Information sur le sang	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C

(suite à la page suivante)

N° de groupe et de champ	Champ	Abrégés de la CIM-10-CA/CCI										
		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
18 01 à 12	Soins génésiques	*	*	*	C	*	*	*	*	C	C	C
19 01 à 04, 06 à 15, 20 à 25	Valeurs attribuées par les fournisseurs autorisés	*	*	*	*	F	*	*	*	*	C	*

Renseignements

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

Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. *DAD Abstracting Manual, 2013–2014 Edition*. Ottawa, ON : ICIS; 2013. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *DAD Data Elements, 2013–2014 Edition*. Ottawa, ON : ICIS; 2013. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, Discharge Abstract Database—Glossary of Terms*. Ottawa, ON : ICIS; 2012. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, Discharge Abstract Database—Multi-Year Information*. Ottawa, ON : ICIS; 2012. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, Hospital Morbidity Database—Current-Year Information, 2012–2013*. Ottawa, ON : ICIS; 2014. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, Hospital Morbidity Database—Multi-Year Information*. Ottawa, ON : ICIS; 2013. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System—Current-Year Information, 2013–2014*. Ottawa, ON : ICIS; 2014. <http://www.icis.ca>. Consulté le 15 septembre 2014.

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System—Multi-Year Information*. Ottawa, ON : ICIS; 2012. <http://www.icis.ca>. Consulté le 8 juillet 2014.

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
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

© 2014 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, Discharge Abstract Database—Current-Year Information, 2013–2014*.

Parlez-nous

ICIS Ottawa

495, rue Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7
Téléphone : 416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas, bureau 600
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 2B7
Téléphone : 250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest, bureau 300
Montréal (Québec) H3A 2R7
Téléphone : 514-842-2226

ICIS St. John's

140, rue Water, bureau 701
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 6H6
Téléphone : 709-576-7006

