



SISD

# Guide de l'utilisateur des données

du Système d'information  
sur les services à domicile

---

2022-2023



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.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

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](http://icis.ca)

[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

RAI-HC © interRAI Corporation, Washington (D.C.), 1994, 1996, 1997, 1999, 2001. Modifié avec permission pour utilisation au Canada en vertu d'une licence accordée à l'Institut canadien d'information sur la santé. Les éléments propres au Canada et leur description © Institut canadien d'information sur la santé, 2024.

EA interRAI © interRAI Corporation, Washington (D.C.), 1994-2022. Modifié avec permission pour utilisation au Canada en vertu d'une licence accordée à l'Institut canadien d'information sur la santé. Les éléments propres au Canada et leur description © Institut canadien d'information sur la santé, 2024.

EA interRAI © interRAI Corporation, Washington (D.C.), 1994-2022. Modifié avec permission pour utilisation au Canada en vertu d'une licence accordée à l'Institut canadien d'information sur la santé. Les éléments propres au Canada et leur description © Institut canadien d'information sur la santé, 2024.

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Guide de l'utilisateur des données du Système d'information sur les services à domicile, 2022-2023*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *Home Care Reporting System Data Users Guide, 2022–2023*.

# Table des matières

Sommaire .....	4
Introduction .....	6
Qualité des données et de l'information à l'ICIS .....	6
Tour d'horizon des services à domicile .....	7
Survol des services à domicile .....	7
Présentation du SISD .....	8
Aperçu du SISD .....	8
Concepts clés du SISD .....	10
Définition des organismes pour le SISD .....	13
Aperçu des tableaux de données du SISD .....	13
Étendue des données du SISD et participation .....	14
Mesures de la qualité pour le SISD tout au long du cycle de vie de l'information .....	16
Saisie .....	16
Soumission .....	18
Traitement .....	21
Analyse .....	21
Diffusion .....	25
Données du SISD .....	27
Participation .....	27
Nombre de clients .....	32
Indicateurs de la qualité des données .....	38
Références .....	41

# Sommaire

Le présent guide fournit des renseignements contextuels et de l'information permettant de mieux comprendre et d'utiliser les données du Système d'information sur les services à domicile (SISD) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), de même que l'évaluation de la qualité des données définie dans le Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS.

Le SISD contient des données longitudinales sur l'utilisation et sur les caractéristiques démographiques, administratives, cliniques et fonctionnelles des clients qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public au Canada.

Les normes sur les données cliniques du SISD proviennent de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC ©). Conçu par interRAI, un réseau international de chercheurs, cet outil d'évaluation clinique validé a été modifié par l'ICIS, avec la permission d'interRAI, à des fins d'utilisation au Canada. Une version plus récente de l'évaluation clinique, appelée Services à domicile (SD) interRAI ©, est maintenant utilisée dans quelques autorités compétentes au Canada. Les données seront bientôt soumises au nouveau Système d'information intégré interRAI (SIIR) de l'ICIS. Le présent guide fait parfois allusion au SD interRAI et au SIIR, bien qu'il traite principalement du SISD.

L'information recueillie conformément à la norme sur les données cliniques soutient la planification et le suivi au point de service. De plus, les données, une fois soumises à l'ICIS, sont accessibles à l'échelle du Canada à des fins de planification des programmes, d'amélioration de la qualité des soins, d'allocation des ressources et de compréhension des besoins de la population.

Les utilisateurs doivent tenir compte des points suivants lors de l'utilisation des données du SISD :

- La façon dont les services à domicile sont fournis et obtenus varie d'une province et d'un territoire à l'autre. Les variations peuvent se rapporter aux types de services fournis; à la gamme et au type de dispensateurs de services disponibles; au milieu où les services sont dispensés; à la taille, à la structure et à la gouvernance de l'organisme; aux exigences d'admissibilité, de couverture et de quote-part et aux maximums de services couverts.
- La population cible<sup>i</sup> du SISD correspond à l'ensemble des personnes qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public au Canada. Toutefois, à l'heure actuelle, la population de référence<sup>ii</sup> du SISD ne comprend pas l'ensemble des provinces et territoires (ou des régions des provinces et territoires déclarants) qui composent la population cible du SISD. Les résultats du SISD doivent donc être interprétés avec prudence, car il se peut que les données du SISD ne soient pas représentatives de tous les services à domicile au Canada.

---

i. La population cible représente le groupe d'unités sur lesquelles on veut obtenir de l'information.

ii. La population de référence représente le groupe d'unités disponibles.

- La participation au SISD, qui a été lancé en 2006-2007, varie selon la province ou le territoire et selon l'année. Par conséquent, tout changement dans les séries chronologiques doit être interprété avec prudence, car il peut découler de changements dans la population sous-jacente plutôt que de réels changements dans l'utilisation des ressources et les caractéristiques des clients ayant reçu les services.
- Les personnes acceptées pour recevoir des services à domicile financés par le secteur public ne font pas nécessairement l'objet d'une évaluation RAI-HC. Pour observer les normes du SISD, il faut qu'une évaluation RAI-HC soit réalisée pour les clients admis aux services à domicile **de longue durée**<sup>iii</sup>. Une évaluation peut être effectuée pour d'autres clients acceptés pour recevoir des services à domicile, mais plusieurs clients des services à domicile ne font pas l'objet d'une évaluation RAI-HC.
- La réalisation d'une évaluation RAI-HC est considérée comme un service à domicile pour le SISD. Les personnes qui font l'objet d'une évaluation RAI-HC mais qui ne reçoivent aucun autre service à domicile sont par conséquent considérées comme ayant été acceptées pour les services à domicile. Par exemple, certaines autorités compétentes utilisent l'évaluation RAI-HC en milieu hospitalier pour déterminer l'admissibilité aux soins en hébergement, et ces données peuvent être saisies dans le SISD.
- Certaines autorités compétentes soumettent des données au SISD principalement pour les clients qui font l'objet d'une évaluation RAI-HC, alors que d'autres soumettent des données pour les clients acceptés pour les services à domicile, qu'une évaluation RAI-HC ait été réalisée ou non. Avec l'autorisation d'interRAI, l'ICIS a intégré dans le SISD certains éléments de données démographiques et administratifs clés de l'instrument RAI-HC pour tous les clients des services à domicile, qu'ils fassent ou non l'objet d'une évaluation RAI-HC. Par conséquent, la base de données du SISD peut contenir pour certains clients des données sur l'utilisation et sur les caractéristiques démographiques et administratives, mais aucune donnée sur l'évaluation.
- La structure des données longitudinales du SISD est complexe. Le SISD comporte plus de 300 éléments de données, soit ceux de l'évaluation RAI-HC et ceux élaborés par l'ICIS. Pour comprendre et interpréter les données, les utilisateurs peuvent consulter les documents d'accompagnement, dont le manuel des spécifications pour les résultats de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC) (SISD) (en anglais seulement), le manuel des spécifications pour la soumission de données au SISD (en anglais seulement) et le *Guide de référence des échelles de résultats du RAI-HC*.

Si vous avez des questions ou des commentaires, écrivez à [soinsspecialises@icis.ca](mailto:soinsspecialises@icis.ca).

---

iii. Aussi appelés services à domicile prolongés par certaines autorités compétentes.

# Introduction

## Qualité des données et de l'information à l'ICIS

La qualité est au cœur de toutes les activités de l'ICIS. Elle fait partie intégrante de son mandat et de sa vision qui prône « De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé ».

### **Cadre de la qualité de l'information**

Le Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS structure l'ensemble des pratiques de gestion de la qualité de l'ICIS relatives à la saisie et au traitement des données ainsi qu'à leur transformation en produits d'information.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce Cadre, y compris sur le cycle de vie de l'information, les dimensions de la qualité et les principes en matière de qualité de l'ICIS, consultez la [section de notre site Web consacrée à la qualité des données et de l'information](#).

### **Rapports sur la qualité des données provinciales et territoriales**

L'ICIS produit chaque année des rapports sur la qualité des données pour évaluer la participation des provinces et territoires et pour faire avancer les données dans des domaines clés. Ces rapports sont envoyés aux sous-ministres de la Santé et aux principaux représentants de l'ensemble des autorités compétentes au pays.

# Tour d'horizon des services à domicile

## Survol des services à domicile

Les services à domicile couvrent un éventail de services qui permettent aux clients de vivre à la maison. Souvent, ils permettent de prévenir ou de retarder le recours aux soins de longue ou de courte durée, ou encore de remplacer ces soins. Les services à domicile, qui comprennent les soins infirmiers et les soins personnels, peuvent être dispensés par divers organismes ou personnes et dans différents milieux : collectivité (maison privée), résidences avec services, hôpitaux et cliniques de soins ambulatoires.

### Services dispensés

Les personnes qui reçoivent des services à domicile ont un vaste éventail de besoins, allant d'un service unique à court terme suivant un événement précis (p. ex. des soins infirmiers après un séjour dans un hôpital de soins de courte durée) à un service de soutien à long terme fourni par divers dispensateurs de soins pour continuer à vivre dans la collectivité. La façon dont les provinces et les territoires répondent à ces besoins varie considérablement. En effet, les services varient en fonction des types de services fournis; de la gamme et du type de dispensateurs de services disponibles; des milieux où les services sont dispensés; de la taille, de la structure et de la gouvernance de l'organisme; des exigences d'admissibilité, de couverture et de quote-part et des maximums de services couverts. L'accès aux services à domicile varie également d'une province et d'un territoire à l'autre.

### Prestation des services

Les services à domicile ne sont pas assurés par l'État en vertu de la *Loi canadienne sur la santé* de la même façon que les services hospitaliers et médicaux. Au Canada, la plupart des services à domicile et de soins communautaires sont financés par les gouvernements provinciaux et territoriaux et par certaines municipalités, avec une contribution financière du gouvernement fédéral sous forme de paiements de transfert pour la santé et les programmes sociaux<sup>1</sup>.

Les modèles de prestation des services varient et peuvent inclure des services dispensés par du personnel interne et des dispensateurs impartis ou des soins autogérés (le client reçoit un montant pour acquérir les services dont il a besoin).

L'accès aux programmes de services à domicile dans chaque province et territoire est généralement coordonné au moyen d'un processus d'orientation. Les demandes d'orientation en services à domicile proviennent habituellement des professionnels de la santé, des aidants naturels et des partenaires communautaires en santé. Toutefois, une personne peut présenter elle-même une demande de services à domicile.

# Présentation du SISD

## Aperçu du SISD

Lancé en 2006-2007, le SISD est une base de données qui contient des renseignements longitudinaux sur l'utilisation des ressources et sur les caractéristiques démographiques, administratives, cliniques et fonctionnelles des clients qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public au Canada.

## Normes sur les données cliniques

Les normes sur les données cliniques du SISD proviennent du RAI-HC. Conçu par interRAI, un réseau international de chercheurs, cet outil d'évaluation clinique validé<sup>iv</sup> a été modifié par l'ICIS, avec la permission d'interRAI, à des fins d'utilisation au Canada. Le RAI-HC est utilisé à l'échelle du Canada depuis le milieu des années 2000.

Le RAI-HC est un outil d'évaluation exhaustif qui sert à cerner les préférences, les besoins et les points forts des personnes qui reçoivent des services à domicile. Il permet également de brosser le tableau des services qu'elles reçoivent. Le RAI-HC comprend des mesures concernant les fonctions cognitives, la communication, la vision, l'humeur et le comportement, le bien-être psychosocial, le fonctionnement physique, la continence, les diagnostics médicaux, l'état nutritionnel, l'état de la peau, les médicaments et les interventions et traitements spéciaux.

Les renseignements, qui sont compilés par voie électronique au point de service, facilitent la prise de décisions en temps réel pour la planification et le suivi des soins de première ligne. Les données des clients peuvent être agrégées et utilisées par les défenseurs de la qualité clinique, les gestionnaires et les décideurs à des fins de planification, d'amélioration de la qualité et de responsabilisation.

Toutes les personnes acceptées pour recevoir des services à domicile financés par le secteur public ne font pas nécessairement l'objet d'une évaluation RAI-HC. Conformément aux normes du SISD, une évaluation RAI-HC doit être réalisée pour les clients admis à un programme de services à domicile de longue durée<sup>v</sup>. Pour ces clients, une évaluation RAI-HC est effectuée au moment de l'admission à des services à domicile de longue durée, puis habituellement tous les 6 mois, tous les ans ou si l'état clinique du client change de façon significative.

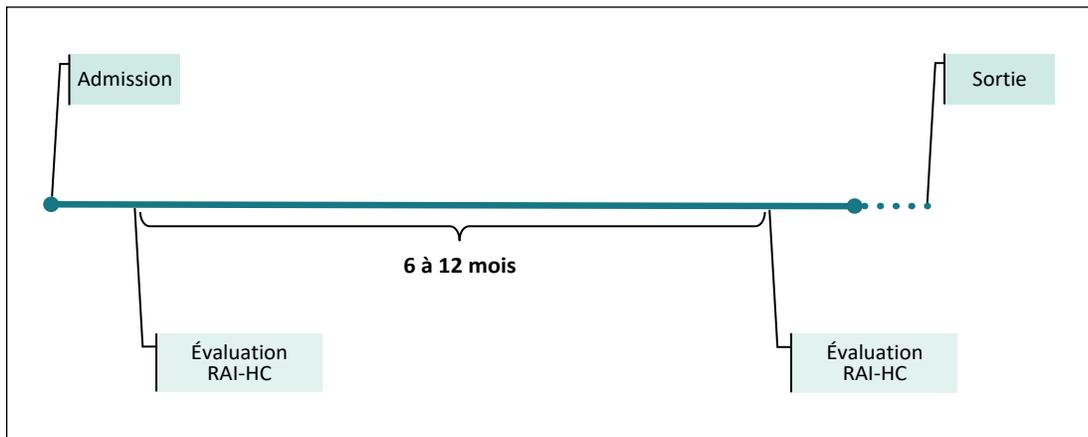
Parfois, une évaluation RAI-HC est effectuée pour d'autres types de clients. Par exemple, certaines autorités compétentes utilisent l'évaluation RAI-HC en milieu hospitalier pour déterminer l'admissibilité aux soins en hébergement.

---

iv. Un document évalué par les pairs publié en 2017 a mis en évidence la cohérence des données du RAI-HC provenant de l'Ontario et de la Colombie-Britannique et la stabilité des tendances en matière de cohérence interne, ce qui est une preuve de fiabilité<sup>2</sup>.

v. Aussi appelés services à domicile prolongés par certaines autorités compétentes.

**Figure** Épisode typique pour le SISD



Les provinces et territoires peuvent aussi utiliser l'évaluation à l'accueil interRAI (EA interRAI ©) pour évaluer les clients, puis soumettre les données de cette évaluation au SISD. L'instrument EA interRAI établit un profil général des personnes qui sont soumises aux processus de triage et d'admission aux services à domicile. Le présent guide de l'utilisateur exclut toutefois ces données et porte uniquement sur les données tirées de l'instrument RAI-HC.

## Résultats

Le RAI-HC comprend des algorithmes d'aide à la prise de décisions qui résument l'information provenant des évaluations et peuvent appuyer la prise de décisions sur le plan clinique et organisationnel. Ces algorithmes intègrent les échelles de résultats, les guides d'analyse par domaine d'intervention (GAD), les indicateurs de la qualité et les systèmes de groupes clients.

Les échelles de résultats regroupent les éléments des évaluations RAI-HC pour résumer un domaine clinique précis pour un client, comme le rendement cognitif, le fonctionnement physique, les symptômes de dépression et la douleur.

Les GAD à l'échelle de la personne fournissent des conseils fondés sur des éléments probants en vue de poursuivre l'évaluation et d'intervenir dans les domaines où il y a un risque de déclin ou un potentiel d'amélioration (p. ex. les activités de la vie quotidienne).

Les indicateurs de la qualité sont des mesures sommaires organisationnelles qui rendent compte de la qualité présumée des soins dans des domaines clés, y compris la sécurité, l'état de santé, la pertinence et l'efficacité.

Les systèmes de groupes clients permettent de classer les résidents dans des groupes semblables correspondant au coût relatif des services et des mesures de soutien qu'ils sont susceptibles d'utiliser. Ces renseignements sont mis à la disposition des cliniciens, des gestionnaires et des décideurs. Ils peuvent être utilisés au point de service et à l'échelle de l'organisme ou du système à des fins de planification et de suivi des soins, de compréhension des populations, d'amélioration de la qualité et d'allocation des ressources.

## Types d'enregistrement

On peut soumettre 14 types d'enregistrements au SISD : 10 d'entre eux servent à soumettre des données propres aux clients<sup>vi</sup>, alors que les 4 autres, non liés aux clients, servent au traitement de ces mêmes données<sup>vii</sup>. Les enregistrements propres aux clients peuvent être soumis au SISD en tant que nouveaux enregistrements, enregistrements de correction ou enregistrements de suppression.

Le manuel des spécifications pour la soumission de données au SISD (en anglais seulement) présente de plus amples renseignements à ce sujet.

## Concepts clés du SISD

### Population cible

La population cible (le groupe d'unités sur lesquelles on veut obtenir de l'information) correspond à l'ensemble des personnes qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public au Canada. Il est à noter que la réalisation d'une évaluation RAI-HC est considérée comme un service à domicile pour le SISD. Par conséquent, les personnes qui font l'objet d'une évaluation RAI-HC mais qui ne reçoivent aucun autre service à domicile sont considérées comme ayant été acceptées pour recevoir des services à domicile. Par exemple, certaines autorités compétentes utilisent l'évaluation RAI-HC en milieu hospitalier pour déterminer l'admissibilité aux soins en hébergement, et ces données peuvent être saisies dans le SISD. Inversement, les personnes acceptées pour recevoir des services à domicile financés par le secteur public ne font pas toutes l'objet d'une évaluation RAI-HC. Les données sur les clients qui reçoivent des services à domicile mais n'ont pas fait l'objet d'une évaluation RAI-HC peuvent également être saisies dans le SISD.

---

vi. Les 10 types d'enregistrements associés à la soumission de données propres aux clients sont : Admission (AD), Mise à jour du profil du client (UC), Évaluation RAI-HC (RH), Médicaments (MD), Début des services (SS), Détails sur les services (SD), Fin des services (SE), Visite à l'urgence (ER), Transfert du client par l'organisme (OT) et Sortie (DC).

vii. Les 4 types d'enregistrements non liés aux clients qui sont nécessaires au traitement adéquat des données propres aux clients sont : Profil de soumission (SP), Profil de l'organisme (OP), Personne-ressource (CI) et Profil provincial (PP).

## Épisode de services

L'épisode de services à domicile correspond à la période qui s'écoule entre l'admission du client à un organisme source<sup>viii</sup> qui dispense des services à domicile, et sa sortie.

Durant un épisode de services à domicile, le client reçoit une ou plusieurs visites de services à domicile. Ces visites peuvent être effectuées par différents dispensateurs de services et avoir lieu à différents endroits. Un client peut être associé à plusieurs épisodes de services à domicile. Pour qu'un client soit réadmis au même organisme source, une sortie doit être associée à son admission précédente. Il arrive toutefois qu'un client soit associé à plusieurs épisodes qui se chevauchent auprès de différents organismes sources.

Il y a admission en services à domicile lorsqu'un organisme source accepte qu'une personne reçoive des services à domicile. Cet événement déterminant

- définit la population incluse dans la portée du SISD (seules les personnes acceptées pour recevoir des services à domicile peuvent en faire partie) et établit quels enregistrements du SISD sont soumis à l'ICIS;
- désigne le moment à partir duquel la personne est considérée comme un client des services à domicile et fait partie des cas pris en charge par l'organisme source;
- marque le début de l'épisode de services à domicile du client.

La sortie des services à domicile résulte du processus administratif que l'organisme source suit pour enregistrer la cessation de tous les services à domicile fournis à une personne donnée. Cette personne ne figure plus parmi les cas pris en charge par l'organisme et n'est plus considérée comme un client des services à domicile.

La date de sortie officielle des services à domicile peut être postérieure à celle de la dernière visite reçue par le client (ou postérieure à la date du décès), selon les pratiques de l'organisme en matière de sorties et le moment où toutes les démarches administratives connexes sont complétées.

---

viii. Les organismes sources sont ceux qui dispensent les services à domicile.

## Groupe de clients

Le groupe de clients est une description générale des clients des services à domicile en fonction de leur état de santé et de l'évaluation de leurs besoins. L'ICIS a créé ce modèle de catégorisation normalisé et fondé sur les clients pour faciliter la production de rapports comparatifs pancanadiens. Il existe 5 groupes de clients : services à domicile de courte durée; soins en fin de vie; réadaptation; soins de soutien de longue durée; soins d'entretien. Selon les définitions de l'ICIS, les clients des groupes Soins de soutien de longue durée et Soins d'entretien sont des clients des services à domicile de longue durée et, en principe, ils doivent faire l'objet d'une évaluation RAI-HC.

Le classement dans un groupe de clients s'effectue au début de l'épisode de services à domicile, après l'évaluation des besoins du client. Lorsque les objectifs relatifs aux soins du client changent de manière significative (p. ex. si son état de santé se détériore considérablement), il se peut que les besoins soient réévalués et que le client soit classé dans un autre groupe. Ce changement peut se produire à tout moment durant un épisode de services à domicile.

## Type de données recueillies et soumises

La quantité et le type de données recueillies et soumises pour un client des services à domicile dépendent de

- la durée pendant laquelle le client reçoit des services à domicile;
- l'existence d'un mandat provincial ou territorial;
- la capacité de l'organisme à recueillir les éléments de données administratifs et sur l'utilisation des ressources demandés par l'ICIS;
- la réalisation ou non d'une évaluation RAI-HC du client par l'organisme.

Certaines autorités compétentes soumettent des données au SISD principalement pour les clients qui font l'objet d'une évaluation RAI-HC, alors que d'autres soumettent des données pour les clients acceptés pour recevoir des services à domicile, qu'une évaluation RAI-HC ait été réalisée ou non. Avec l'autorisation d'interRAI, le SISD intègre certains éléments de données démographiques et administratifs clés de l'instrument RAI-HC pour tous les clients des services à domicile, qu'ils fassent ou non l'objet d'une évaluation RAI-HC. Par conséquent, pour certains clients, la base de données du SISD peut contenir des données sur l'utilisation et sur les caractéristiques démographiques et administratives, mais aucune donnée sur l'évaluation.

# Définition des organismes pour le SISD

## Organismes qui dispensent des services à domicile

Le SISD sert à saisir les données sur les services à domicile financés par le secteur public, y compris les services publics dispensés par des organismes privés et les services financés et dispensés par le gouvernement fédéral (p. ex. par Anciens Combattants Canada).

## Organismes sources

Les organismes sources sont ceux qui dispensent les services à domicile et ceux qui sont chargés de la collecte des données sur les clients servis. Il s'agit notamment d'organismes régionaux (p. ex. autorités sanitaires, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire [SSDMC]) et de certains ministères provinciaux ou territoriaux de la Santé.

## Organismes déclarants

Les organismes déclarants soumettent les données à l'ICIS. Dans certaines autorités compétentes, les organismes sources soumettent leurs propres données à l'ICIS et agissent donc à la fois comme organismes sources et organismes déclarants. Dans d'autres autorités compétentes, les organismes sources envoient leurs données à un autre organisme (p. ex. le ministère de la Santé de la province ou du territoire), qui les soumet ensuite à l'ICIS.

# Aperçu des tableaux de données du SISD

Les données du SISD sont organisées en 5 principaux tableaux de données :  
Organisme, Épisode, Évaluation, Médicaments et Services.

## Tableau de données sur l'organisme

Les données sur l'organisme comprennent des renseignements généraux relatifs aux identificateurs de l'organisme, au type d'organisme et à son niveau hiérarchique (p. ex. autorité sanitaire régionale, province ou territoire).

## Tableau de données sur l'épisode

Les données sur l'épisode comprennent les identificateurs, les renseignements démographiques et les données administratives comme celles portant sur l'orientation et la sortie. Elles peuvent être recueillies pour tous les clients acceptés pour recevoir des services à domicile, qu'ils aient ou non fait l'objet d'une évaluation RAI-HC.

## Tableau de données sur l'évaluation

Les données sur l'évaluation sont saisies pendant l'évaluation RAI-HC. Elles portent sur les capacités fonctionnelles, les besoins, les forces et les préférences de la personne. Des évaluations doivent être réalisées pour les clients admis aux services à domicile de longue durée et peuvent être effectuées pour d'autres clients des services à domicile. Il est à noter que pour certains clients, la base de données du SISD ne comprend aucune donnée tirée des évaluations cliniques.

## Tableau de données sur les médicaments

Les données sur les médicaments proviennent des éléments Q5a à Q5e de l'évaluation RAI-HC. Les dossiers de médicaments sont associés à des évaluations précises et contiennent des renseignements détaillés sur chaque médicament d'ordonnance, y compris le dosage et la fréquence d'administration. Il n'est pas obligatoire de soumettre les dossiers de médicaments.

## Tableau de données sur les services

Les données sur les services comprennent des renseignements sur l'utilisation des services à domicile, comme les dates de début et de fin des services, le type de services fournis au client (p. ex. soins personnels, services de santé), la spécialité du dispensateur de services (p. ex. soins infirmiers, physiothérapie) et le nombre de visites liées aux services. Pour le moment, seules l'Alberta et la Colombie-Britannique transmettent des données sur les services. Ces données font actuellement l'objet d'un examen de la qualité. Par conséquent, elles ne sont pas prises en compte dans le présent guide.

## Étendue des données du SISD et participation

L'étendue des données correspond à la représentation provinciale ou territoriale dans la base de données, aux années de couverture dans la base de données et à la disponibilité des données. La population cible<sup>ix</sup> du SISD correspond à l'ensemble des personnes qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public au Canada. Elle inclut les clients qui reçoivent des soins de courte durée pour une affection aiguë de durée limitée et les clients qui nécessitent un soutien prolongé pour demeurer dans la collectivité. Elle inclut également les personnes ayant reçu comme seul service à domicile une évaluation RAI-HC (p. ex. pour évaluer la nécessité d'un placement dans un établissement de soins en hébergement).

---

ix. La population cible représente le groupe d'unités sur lesquelles on veut obtenir de l'information.

La population de référence du SISD<sup>x</sup> correspond à l'ensemble des personnes qui participent à un programme de services à domicile financé par le secteur public et censé soumettre des données au SISD durant une période définie.

La population de référence a changé au fil du temps en raison de l'augmentation du nombre de participants au SISD. Par conséquent, tout changement dans les séries chronologiques doit être interprété avec prudence, car il peut découler de changements dans la population sous-jacente plutôt que de réels changements dans l'utilisation des ressources et les caractéristiques des clients ayant reçu les services.

En 2022-2023, la participation au SISD ou au SIIR était confirmée pour tous les organismes de 7 provinces et territoires : Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, l'Ontario, la Saskatchewan, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon. Parmi ces autorités compétentes, 4 ont soumis des données au SISD en 2022-2023 (Terre-Neuve-et-Labrador, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon). Il est à noter que les données de 2022-2023 n'ont pas été fournies pour tous les bureaux de l'Alberta ni pour toutes les autorités sanitaires régionales de la Colombie-Britannique.

Les données de la Saskatchewan ont été soumises sous forme de lots d'enregistrements qui ne répondaient pas aux spécifications de soumission au SISD ou au SIIR, mais qui étaient destinés au calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé; ces données n'ont ensuite pas été intégrées dans les rapports standards du SISD. L'Ontario a aussi soumis des données de cette façon aux fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé et d'inclusion dans les Statistiques éclair annuelles. La Nouvelle-Écosse et la Calgary Zone ont soumis au SISD un sous-ensemble de données aux seules fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé.

À l'heure actuelle, la population de référence du SISD ne comprend pas l'ensemble des provinces et territoires (ou des régions des provinces et territoires déclarants) qui composent la population cible du SISD. Les résultats du SISD doivent donc être interprétés avec prudence, car il se peut que les données du SISD ne soient pas représentatives de tous les services à domicile au Canada.

Pour obtenir plus d'information sur la participation par province ou territoire, consultez les tableaux 3 et 4 de la section [Données du SISD](#).

---

x. La population de référence représente le groupe d'unités disponibles.

# Mesures de la qualité pour le SISD tout au long du cycle de vie de l'information

La présente section fournit de l'information sur les processus et les normes que l'ICIS utilise pour assurer la qualité des données et de l'information tout au long de leur cycle de vie pour le SISD (saisie, soumission, traitement, analyse et diffusion).

Le processus commence au moment où les données (d'évaluation, démographiques et administratives) sont recueillies électroniquement par les cliniciens de première ligne, puis stockées dans le logiciel du fournisseur. Les données sont ensuite compilées dans des fichiers qui sont soumis à l'ICIS de façon sécurisée. L'ICIS traite les données et produit des rapports de soumission pour déterminer quelles corrections doivent être apportées aux données. Les enregistrements corrigés sont ensuite soumis de nouveau à l'ICIS. Les enregistrements acceptés avant la date limite de soumission sont inclus dans des analyses qui peuvent alors être utilisées pour appuyer les décisions cliniques et les décisions relatives à la gestion de la qualité.

## Saisie

### Saisie des données du SISD

Le RAI-HC est mis en œuvre dans les provinces et territoires principalement à titre d'outil d'évaluation exhaustif visant à surveiller la santé des clients, à déterminer les besoins en matière de services à domicile et les besoins possibles en soins de longue durée, ainsi qu'à faire le suivi des services à domicile reçus au fil du temps. Les données soumises au SISD représentent donc un produit dérivé des processus continus de soins.

Pour les services à domicile, l'évaluation est habituellement effectuée par un gestionnaire de cas ou un coordonnateur de soins ayant une formation en soins infirmiers. Toutefois, il arrive également qu'un ergothérapeute, un physiothérapeute ou un travailleur social remplisse les fonctions d'évaluateur.

La saisie des données se fait au moyen de divers systèmes de fournisseurs. Le SISD comporte plus de 300 éléments de données, soit ceux de l'évaluation RAI-HC et ceux élaborés par l'ICIS. La grande majorité des éléments de données du SISD sont obligatoires, notamment tous les éléments servant à calculer les principaux résultats (échelles des résultats, GAD, indicateurs de la qualité et méthodologie des groupes clients).

## Mesures de la qualité de l'ICIS

L'ICIS prend des mesures de contrôle de la qualité à l'étape de la saisie des données au cours du cycle de vie de l'information du SISD. Ces mesures visent à normaliser la collecte des données et à prévenir les problèmes touchant leur qualité. Elles consistent à

- encourager les fournisseurs de données à utiliser des outils électroniques pour saisir les données des évaluations et à faire appel obligatoirement à des fournisseurs autorisés, de préférence à ceux qui ont mis en place des processus de contrôle et de vérification au moment de la saisie des données. Il est ainsi possible d'effectuer des vérifications et des corrections à l'étape de la saisie des données;
- définir les éléments de données et les normes régissant la collecte des données, notamment dans des manuels de l'utilisateur et des aide-mémoires (voir ci-dessous);
- offrir des cours portant sur la codification des données des évaluations RAI-HC (voir ci-dessous);
- répondre aux questions sur la codification, y compris poser les questions pertinentes aux chercheurs d'interRAI et obtenir leur approbation, afin que les réponses communiquées aux fournisseurs de données soient uniformes et cohérentes.

## Ressources à l'intention des évaluateurs

L'ICIS a rédigé les manuels de l'utilisateur du RAI-HC et les documents connexes ci-dessous pour faciliter la saisie des données (codification). Pour consulter ces ressources, il suffit d'ouvrir une session dans le site Web de l'ICIS et de visiter la [Boutique en ligne](#).

- Manuel de l'utilisateur de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC), version canadienne
- Guide de référence des échelles de résultats et des algorithmes de dépistage du RAI-HC
- Guides d'analyse par domaine d'intervention (GAD) d'interRAI — aux fins d'utilisation avec les instruments d'évaluation des soins communautaires et de longue durée d'interRAI
- Liste de sélection des codes de la CIM-10-CA pour le Système d'information sur les services à domicile
- Liste des médicaments des Services à domicile et soins de longue durée (SDSLD)
- Codes de langue de l'ICIS

## Aide-mémoires

L'ICIS a créé des aide-mémoires pour faciliter la saisie des données (codification). Ceux-ci sont accessibles sur son [site Web](#). En voici des exemples :

- Utilisation de l'échelle DIVERT (probabilité de visite à l'urgence selon les indicateurs et les vulnérabilités) de l'évaluation RAI-HC comme outil d'aide à la décision
- RAI-HC : Performance dans les AVQ (H2)
- Documentation du Nombre de médicaments (Q1)
- Description des échelles de résultats (RAI-HC)
- Utilisation du RAI-HC en milieu hospitalier
- Attribution du code Groupe clients (Section X2)
- Échelles de résultats pour les services à domicile : comparaison

## Cours

Le programme d'apprentissage et de perfectionnement de l'ICIS comprend une série de cours liés aux services à domicile et à l'instrument RAI-HC. Il est possible d'explorer le catalogue de cours et l'atelier en ouvrant une session dans le [Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

## Outil d'interrogation en ligne

L'outil d'interrogation en ligne permet aux clients de l'ICIS de faire une recherche dans un répertoire de questions et réponses sur la codification et d'autres sujets connexes. Si leur recherche ne donne aucun résultat, les clients peuvent poser leur question à un spécialiste clinique de l'ICIS, en français ou en anglais, au moyen de cet outil. Le SISD est l'un des sujets traités par l'[outil d'interrogation en ligne](#), accessible en ouvrant une session sur le site Web de l'ICIS.

## Soumission

### Soumission des données au SISD

L'ICIS peut recevoir les données du SISD des ministères de la Santé provinciaux et territoriaux, des autorités sanitaires régionales et des dispensateurs de services à domicile (organismes déclarants).

## Mesures de la qualité de l'ICIS

L'ICIS prend des mesures de contrôle de la qualité à l'étape de la soumission des données du cycle de vie de l'information du SISD. Ces mesures visent à surveiller et à contrôler la qualité des données ainsi qu'à prévenir les problèmes en ce sens. Elles consistent notamment à

- produire le manuel des spécifications pour la soumission de données au SISD (en anglais seulement), qui présente les modalités de soumission des données ainsi que les spécifications relatives aux éléments de données, les valeurs de code valides, la disposition des enregistrements, les règles de validation des données et la description des messages d'erreur. Ce document est mis à jour dans le cadre d'un cycle annuel, et les changements sont mis à la disposition des clients avant le début de chaque exercice;
- exiger des fournisseurs de données qu'ils fassent appel à des fournisseurs de logiciels autorisés qui intègrent les spécifications de soumission de l'ICIS à leurs propres systèmes logiciels;
- exiger de tous les fournisseurs de logiciels qu'ils satisfassent aux exigences d'essai de l'ICIS et respectent ainsi les spécifications les plus récentes de l'ICIS;
- vérifier tous les enregistrements à l'étape de la soumission afin d'en confirmer l'intégralité et de valider les valeurs soumises. Si l'enregistrement ne répond pas aux spécifications, il est soit rejeté (vérification avec rejet), soit accepté et associé à un message d'avertissement (vérification avec avertissement). Un rapport indiquant les causes du rejet est alors transmis au fournisseur de données. Il incombe ensuite aux organismes qui recueillent et soumettent les données de corriger les enregistrements rejetés et de les soumettre de nouveau;
- fournir du soutien direct aux clients par courriel ([soinsspecialises@icis.ca](mailto:soinsspecialises@icis.ca)) pour les aider à soumettre des données, à interpréter les rapports de soumission et à corriger les enregistrements rejetés.

## Ressources à l'intention des fournisseurs de données

L'ICIS a créé les manuels suivants pour faciliter la soumission des données. Pour consulter ces ressources, il suffit d'ouvrir une session dans le site Web de l'ICIS et de visiter la [Boutique en ligne](#).

- Manuel des spécifications pour la soumission de données au SISD (en anglais seulement)
- Manuel de l'utilisateur de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC), version canadienne

## Vérifications du système

Les processus de vérification intégrés au SISD sont logiques et cohérents, et sont approuvés par l'équipe du SISD et par l'équipe des technologies de l'information avant leur mise en œuvre. Plusieurs vérifications de l'uniformité à l'échelle d'un même élément de données, entre les éléments de données et entre les enregistrements assurent l'intégrité longitudinale des renseignements sur les clients. Par exemple, la date de sortie indiquée dans l'enregistrement de sortie doit correspondre à la date d'admission indiquée dans l'enregistrement d'admission ou être postérieure à celle-ci.

## Enregistrements en double

Le SISD exécute de nombreuses vérifications en vue d'éviter la soumission d'enregistrements en double. Des enregistrements peuvent toutefois être soumis en double si l'organisme source modifie les renseignements servant à établir le caractère unique de l'enregistrement (p. ex. les renseignements identifiant le client ou les dates). Bien que ces enregistrements en double ne puissent être détectés, leur incidence est jugée minime.

## Rapports opérationnels

Les rapports opérationnels sont produits rapidement (normalement dans les 48 heures) après le traitement du fichier de soumission dans la base de données. Ces rapports renseignent les fournisseurs de données sur le nombre d'enregistrements soumis, le nombre d'enregistrements rejetés et les causes de chaque rejet. Les organismes déclarants et les organismes sources peuvent les consulter en ligne en ouvrant une session à la page des [Services à la clientèle de l'ICIS](#).

## Fréquence des soumissions

Les données sont soumises trimestriellement au SISD, mais les organismes peuvent faire autant de soumissions qu'ils le souhaitent pendant le trimestre. Les dates limites de soumission trimestrielles sont diffusées annuellement, avant le début de l'année de soumission. Les données peuvent toutefois être soumises en tout temps et porter sur une période plus longue qu'un seul trimestre. Après la fin d'un trimestre, les fournisseurs de données disposent de 2 mois (60 jours) pour soumettre leurs données s'ils souhaitent qu'elles figurent dans le rapport du trimestre en question.

# Traitement

## Traitement des données du SISD

Les données du SISD sont soumises à un rigoureux traitement automatisé de la qualité des données dans l'environnement de TI de l'ICIS. Pour préparer les données aux fins d'analyse, il faut passer par diverses activités de préparation, comme le calcul des éléments de données dérivés. Les données de certaines autorités compétentes qui ne satisfont pas aux spécifications de soumission peuvent faire l'objet d'un traitement adapté, comme la mise en correspondance ou la transformation des éléments de données.

## Dépersonnalisation des données

L'ICIS reçoit les numéros d'assurance maladie (NAM) complets sur les enregistrements du SISD et les chiffres au moyen d'un algorithme standard, même si l'organisme déclarant les a déjà encodés. Cette méthodologie de chiffrement standard est appliquée à toutes les banques de données de l'ICIS, de sorte que les données du SISD peuvent être couplées avec d'autres données de l'ICIS (p. ex. sur les évaluations cliniques des soins de longue durée et les admissions à l'hôpital).

## Extraction de données

Un fichier d'extraction des données du SISD est créé après la date limite de soumission pour un trimestre; les rapports fondés sur ces données sont produits de 1 à 3 semaines plus tard. Bien que les données reçues après la date limite de soumission soient acceptées dans le SISD, elles ne sont pas prises en compte dans les rapports du trimestre en question. Les soumissions tardives sont incorporées aux rapports subséquents.

# Analyse

## Ressources à l'intention des analystes

L'ICIS a créé les ressources ci-dessous pour faciliter l'analyse et l'interprétation des résultats du SISD. Ces ressources sont accessibles dans la [Boutique en ligne](#) de l'ICIS et à l'onglet Rapports électroniques sous Mes services (vous devez [ouvrir une session sur le site Web de l'ICIS](#)). En voici des exemples :

- Manuel des spécifications pour les résultats de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC) (SISD) (en anglais seulement)
- Guide de référence des échelles de résultats du RAI-HC
- Manuel des spécifications pour la soumission de données au SISD (en anglais seulement)
- Foire aux questions sur les rapports électroniques du SISD

## Cours

Le programme d'apprentissage et de perfectionnement de l'ICIS comprend une série de cours sur les services à domicile, par exemple, le cours 946E — Calculating Home Care Quality Indicators (en anglais seulement) qui porte sur l'analyse des données du SISD. Il est possible d'explorer le catalogue de cours et de choisir un parcours d'apprentissage en ouvrant une session dans le [Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

## Produits analytiques du SISD

La section [Diffusion](#) du présent guide donne un aperçu des produits analytiques du SISD, dont les principaux comprennent les Statistiques éclair et les rapports électroniques.

## Échelle géographique

Les données du SISD pour l'Alberta peuvent être analysées à l'échelle de l'organisme, de la zone et de la province. Les données des autres provinces ou territoires peuvent être analysées à l'échelle de la région sanitaire et de la province ou du territoire.

## Non-réponse aux éléments de données

Les utilisateurs doivent tenir compte du facteur non-réponse aux éléments (ou non-réponse partielle) lorsqu'ils analysent les données du SISD. Il y a non-réponse aux éléments lorsqu'un enregistrement reçu est incomplet, c'est-à-dire que des données sont manquantes ou non valides. Le taux de réponse aux éléments du SISD dépend en grande partie de la nature facultative ou obligatoire de l'élément de données.

La grande majorité des éléments de données du SISD sont obligatoires et doivent donc contenir des valeurs valides pour que le système accepte l'enregistrement. Cela englobe tous les éléments utilisés pour calculer les principaux résultats (échelles des résultats, GAD, indicateurs de la qualité et systèmes de groupes clients) à des fins d'analyse. Certains éléments de données peuvent être laissés vides, car ils ne s'appliquent pas dans certaines situations.

Le NAM est important, car il permet de distinguer les enregistrements propres à chaque client et de les coupler à l'échelle du SISD ou avec des enregistrements d'autres bases de données, aux fins d'analyse longitudinale. Pour les 3 dernières années, le NAM figurait dans 100 % des enregistrements du SISD.

Les taux de non-réponse aux éléments sont disponibles sur demande.

## Nombre de clients

Les utilisateurs de données doivent prendre note que différentes variables sont utilisées pour établir le nombre de clients dans le SISD. Les principales variables sont présentées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 1** Variables du nombre de clients du SISD

Variable du nombre de clients	Variables	Commentaires
<b>Type d'identificateur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NAM chiffré</li> <li>Code de client</li> </ul>	En raison des différentes relations entre les variables au sein des autorités compétentes, le NAM chiffré et le code de client ne donneront pas les mêmes résultats durant le dénombrement des enregistrements uniques de clients. Le NAM chiffré est utilisé dans les Statistiques éclair, dans le <i>Rapport sur la qualité des données provinciales et territoriales</i> et dans le présent guide.
<b>Type de client</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre total de clients</li> <li>Clients évalués</li> <li>Clients admis</li> <li>Clients ayant obtenu leur congé</li> </ul>	<p>Le nombre total de clients peut reposer sur les événements; les clients admis, évalués, ayant obtenu leur congé ou ayant fait l'objet d'un enregistrement de service pendant une période donnée sont inclus. Il comprend entre autres les clients qui ont été évalués à l'aide de l'instrument RAI-HC.</p> <p>Le nombre total de clients peut aussi désigner tous les clients actifs pendant une période donnée, peu importe l'année de leur admission aux services à domicile et qu'ils aient connu un événement ou non pendant la période. Les clients n'ayant pas obtenu leur congé sont considérés comme étant actifs.</p> <p>Clients qui ont été évalués à l'aide de l'instrument RAI-HC. Ils représentent un sous-groupe de l'ensemble des clients. Une évaluation RAI-HC doit être réalisée pour les clients admis aux services à domicile de longue durée. Toutefois, d'autres clients acceptés pour recevoir des services à domicile peuvent faire l'objet d'une évaluation et les données tirées de cette évaluation peuvent être soumises au SISD.</p> <p>Clients admis à un programme de services à domicile. La Date de l'admission aux services à domicile (X6) sert à calculer le nombre de clients admis. La soumission de cet élément de données n'est toutefois pas obligatoire dans le SISD. Lorsque la Date de l'admission aux services à domicile (X6) n'est pas disponible, on utilise la Date d'ouverture du dossier (CC1).</p> <p>Clients qui reçoivent leur congé d'un programme de services à domicile. Les données sur la sortie sont sous-déclarées dans certaines autorités sanitaires régionales.</p>

Variable du nombre de clients	Variables	Commentaires
<b>Type d'événement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les événements</li> <li>• Dernier événement au cours de la période</li> </ul>	<p>Le nombre d'événements pris en compte dans l'analyse peut varier selon la période et le type d'analyse. Par exemple, il se peut que tous les événements survenus au cours de la période soient inclus. Si plusieurs événements visent un même client, celui-ci est alors compté plus d'une fois.</p> <p>Il se peut aussi que le dénombrement ne porte que sur un seul événement (p. ex. une évaluation) par période ou par épisode de soins. Si plusieurs événements visent un même client pendant la période ou l'épisode de soins, seul le dernier événement est alors pris en compte.</p>
<b>Type de milieu de soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital</li> <li>• Milieu communautaire</li> </ul>	<p>Les clients peuvent être évalués en milieu communautaire ou à l'hôpital. Habituellement, les clients évalués en milieu communautaire ont besoin de soutien pour demeurer dans ce milieu de soins.</p> <p>Certains clients de Terre-Neuve-et-Labrador, de l'Ontario, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique sont évalués à l'hôpital afin qu'on détermine s'ils peuvent être admis dans un foyer de soins de longue durée.</p> <p>Un indicateur permet de désigner les évaluations effectuées en milieu hospitalier.</p>

# Diffusion

## Diffusion des données du SISD

Le tableau ci-dessous résume les moyens par lesquels l'ICIS diffuse les données du SISD. Il est à noter que l'outil en ligne Votre système de santé de l'ICIS, qui sert à explorer les différents indicateurs de santé, n'inclut pas les données du SISD.

**Tableau 2** Produits du SISD publiés

Nom	Description	Accès	Fréquence
<b>Statistiques éclair</b>	Tableaux standards de données agrégées à l'échelle de la province ou du territoire pour un exercice donné, qui dressent donc un portrait ponctuel. Ils contiennent des données administratives, cliniques et sur l'utilisation des ressources. Les données portent seulement sur les provinces et territoires ayant soumis des données pour l'exercice en question.	<a href="#">Diffusion publique</a>	Tous les ans
<b>Rapports électroniques</b>	Accès Web sécurisé à des données du RAI-HC et à d'autres données connexes dans un environnement convivial et interactif. Depuis l'automne 2017, les rapports électroniques comprennent les indicateurs de la qualité des données du SISD. Ils présentent notamment <ul style="list-style-type: none"> <li>• des rapports comparatifs (entre régions ou provinces et territoires, ou de toutes les données de la base);</li> <li>• les tendances au fil du temps (5 ans);</li> <li>• des rapports personnalisables pouvant être enregistrés;</li> <li>• des graphiques et des tableaux téléchargeables en format Excel ou PDF.</li> </ul>	Utilisateurs autorisés seulement; accès réservé aux utilisateurs qui satisfont des critères précis, comme les organismes soumettant des données au SISD, ainsi que leurs autorités sanitaires et ministères de la Santé. L'accès se fait par l'application des Services à la clientèle de l'ICIS	Tous les trimestres
<b>Demandes de données</b>	Les chercheurs, les décideurs et les gestionnaires de la santé peuvent demander à l'ICIS des données précises du RAI-HC et du SISD, agrégées ou au niveau de l'enregistrement, selon leurs besoins particuliers en information. La diffusion des données se fait conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée.	Diffusion par le <a href="#">formulaire Demande de renseignements relatifs aux données</a>	Sur demande
<b>Sujets particuliers</b>	Produits analytiques ciblés qui étudient un volet particulier des soins de santé à partir de données de diverses banques de données de l'ICIS. Les rapports <i>Accès aux soins palliatifs au Canada (2023)</i> et <i>La démence au Canada (2018)</i> en sont des exemples.	<a href="#">Site Web de l'ICIS</a>	Variable

Les produits analytiques sont assujettis à des processus internes de vérification et d'approbation avant leur diffusion par l'ICIS. Ces processus permettent notamment de vérifier l'exactitude des produits et leur conformité à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée.

L'ICIS a mis sur pied un programme détaillé pour protéger la vie privée des personnes dont il reçoit les renseignements personnels sur la santé et pour préserver la confidentialité de ces renseignements.

Le SISD comporte plusieurs éléments de données sensibles qui portent sur des identificateurs directs (p. ex. NAM), des identificateurs personnels indirects des clients ou des patients (p. ex. Mois et Année de naissance, Code postal, Langue) et des identificateurs des établissements ou d'organismes (p. ex. Nom et Numéro de l'organisme). Les règles de diffusion varient selon la demande (p. ex. propres données ou celles de tiers, données au niveau de l'enregistrement ou agrégées).

L'accès des utilisateurs tiers au NAM, au mois et à l'année de naissance et au code postal à 6 caractères des clients doit être approuvé par le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité de l'ICIS.

- Un numéro unique et non significatif peut être fourni au lieu du NAM.
- L'âge (en années) du client à l'admission, à l'évaluation ou à la sortie peut être fourni au lieu du mois et de l'année de naissance.
- L'emplacement géographique à des niveaux plus élevés d'agrégation est fourni au lieu du code postal entier à 6 caractères.

# Données du SISD

La présente section fournit des données liées à la participation au SISD, au nombre de clients et aux indicateurs de la qualité des données.

## Participation

### Participation en 2022-2023

Le tableau ci-dessous présente la participation au SISD par province et territoire pour 2022-2023.

**Tableau 3** Participation au SISD, par province et territoire, 2022-2023

Province ou territoire	Participation confirmée*	Nombre d'organismes admissibles à la participation†	Participation‡
T.-N.-L.	C	4 ASR	4 ASR
N.-É.	C	1 AS	0 AS
Ont.	C	14 ASR	14 ASR
Man.	P	5 ASR	0 ASR
Sask.	C	1 AS	1 AS
Alb.	C	144 bureaux (5 zones)	112 bureaux (4 zones)
C.-B.	C	5 ASR	4 ASR
Yn	C	1 territoire	1 territoire

#### Remarques

\* La *participation confirmée* est une indication du degré d'engagement pris par la province ou le territoire pour soumettre des données au SISD. Le Nouveau-Brunswick, le Québec, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut n'ont pris aucun engagement à participer au SISD et sont donc exclus du tableau.

† Le *nombre d'organismes admissibles à la participation* correspond au nombre total d'organismes qui étaient admissibles à la participation au SISD (ou au SIIR en Ontario et au Manitoba) en 2021-2022. Ces renseignements sont fournis directement par les ministères de la Santé respectifs ou figurent sur le site Web de ces derniers.

‡ L'Ontario et l'Office régional de la santé de Winnipeg au Manitoba ont mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Ces autorités compétentes, de même que l'Île-du-Prince-Édouard, soumettront des données au SIIR plus tard. Dans l'intervalle, l'Ontario a soumis des données de l'instrument SD interRAI pour 2022-2023 en dehors du système de production du SIIR aux fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé et d'inclusion dans les Statistiques éclair annuelles. Aux fins de la déclaration de données sur des indicateurs liés aux priorités partagées en santé, la Saskatchewan a aussi soumis des données sur les services à domicile en dehors du système de déclaration de données. La Nouvelle-Écosse et la Calgary Zone ont soumis au SISD un sous-ensemble de données aux seules fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé.

AS : autorité sanitaire.

ASR : autorité sanitaire régionale.

C : collecte de données complète prévue au niveau provincial ou territorial dans le cadre d'un mandat ou d'un autre type d'entente; la valeur « C » est attribuée aux provinces et territoires dont le ministère de la Santé a confirmé auprès de l'ICIS que tous les organismes du secteur doivent obligatoirement soumettre des données au SISD ou au SIIR-SD.

P : entente ou mandat partiel (p. ex. seulement dans certains établissements ou régies régionales de la santé) qui porte sur une collecte partielle de données à l'échelle provinciale ou territoriale.

#### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Participation rétrospective au SISD

Le tableau ci-dessous présente la participation des provinces et territoires au SISD par type de données au fil du temps.

**Tableau 4** Participation rétrospective au SISD par type de données, provinces et territoires participants\*

Province ou territoire	Données sur l'épisode	Données sur l'évaluation	Données sur les services	Données sur les médicaments incluses	Commentaires
T.-N.-L.	2009-2010 à l'exercice en cours	2014-2015 à l'exercice en cours	Aucune	Oui	Aucun
N.-É.	Incomplètes	2002-2003 à 2009-2010	Aucune	Oui	Les dates limites de soumission des données de 2020-2021 et 2021-2022 aux fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé ont été repoussées.

Province ou territoire	Données sur l'épisode	Données sur l'évaluation	Données sur les services	Données sur les médicaments incluses	Commentaires
Ont.	2006-2007 à 2021-2022	RAI-HC : 2007-2008 au premier trimestre de 2018-2019 SD interRAI : 2018-2019 à 2022-2023	Aucune	Oui	<p>Les données soumises par l'Ontario au SISD ne répondent pas aux spécifications de soumission. Par conséquent, elles doivent faire l'objet d'un traitement adapté, comme la mise en correspondance ou la transformation des éléments de données. Avec le soutien de Santé Ontario, les 14 SSDMC de la province ont remplacé l'instrument RAI-HC par l'instrument SD interRAI, qu'ils utilisent depuis avril 2018. La soumission des données au SIIR a commencé en 2023-2024, mais ce rapport n'en tient pas compte. Dans l'intervalle, l'ICIS a demandé et reçu de l'Ontario des données hors production sur les services à domicile pour 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022 et 2022-2023 aux fins de calcul et de déclaration annuelle d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé.</p>

Province ou territoire	Données sur l'épisode	Données sur l'évaluation	Données sur les services	Données sur les médicaments incluses	Commentaires
<b>Man.</b>	Incomplètes	2007-2008 à 2016-2017 pour l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW)	Aucune	Non	Par le passé, le Manitoba a soumis au SISD 4 lots d'enregistrements pour l'ORSW dont les données ne répondaient pas aux spécifications de soumission. Les organismes de services à domicile de l'ORSW et de Santé Prairie Mountain ont remplacé l'instrument RAI-HC par l'instrument SD interRAI, qu'ils utilisent depuis avril 2018.
<b>Sask.</b>	Incomplètes	2011-2012 à l'exercice en cours	Aucune	Non	La Saskatchewan a soumis au SISD 16 lots d'enregistrements dont les données ne répondaient pas aux spécifications de soumission. Les données de la Saskatchewan contiennent peu d'information administrative et ne permettent qu'une utilisation limitée pour le couplage à des fins d'administration ou les enquêtes, mais elles sont utilisées dans le calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé.
<b>Alb.</b>	2011-2012 à l'exercice en cours pour la Edmonton Zone, la North Zone, la South Zone et la Central Zone; 2011-2012 à 2017-2018 pour la Calgary Zone	2011-2012 à l'exercice en cours pour la Edmonton Zone, la North Zone, la South Zone et la Central Zone; 2011-2012 à 2017-2018 pour la Calgary Zone	2001-2002 à l'exercice en cours pour la Edmonton Zone, la North Zone et la South Zone; 2001-2002 à 2017-2018 pour la Calgary Zone; 2006-2007 à l'exercice en cours pour la Central Zone	Non	La Calgary Zone a soumis des données en dehors du système de production pour 2019 à 2022 aux fins du calcul d'indicateurs liés aux priorités partagées en santé.

Province ou territoire	Données sur l'épisode	Données sur l'évaluation	Données sur les services	Données sur les médicaments incluses	Commentaires
<b>C.-B.</b>	2005-2006 à l'exercice en cours pour Fraser Health, Interior Health et Vancouver Coastal Health; 2007-2008 à l'exercice en cours pour Vancouver Island Health; 2007-2008 à 2009-2010 pour Northern Health	2008-2009 à l'exercice en cours pour Fraser Health et Vancouver Coastal Health; 2009-2010 à l'exercice en cours pour Interior Health et Vancouver Island Health; aucune donnée sur l'évaluation pour Northern Health	2007-2008 à l'exercice en cours pour Vancouver Coastal Health; 2008-2009 à l'exercice en cours pour Interior Health; 2007-2008 à 2013-2014 pour Vancouver Island Health; 2005-2006 à 2011-2012 pour Fraser Health; 2007-2008 à 2009-2010 pour Northern Health	Oui pour Vancouver Coastal Health et Fraser Health seulement	Les seules données reçues de Northern Health sont celles des exercices 2007-2008 à 2009-2010 et concernent l'épisode et les services.
<b>Yn</b>	2006-2007 à l'exercice en cours	2006-2007 à l'exercice en cours	Aucune	Oui	Aucun

**Remarques**

\* Les années de l'étendue des données correspondent aux années pour lesquelles l'ICIS détient un nombre considérable d'enregistrements, ou représentent la période s'étendant de l'année durant laquelle le nombre d'enregistrements a commencé à augmenter à l'année durant laquelle le nombre d'enregistrements a commencé à diminuer (le cas échéant). Par conséquent, l'étendue des données n'est pas nécessairement complète pour la première année (et dans certains cas la dernière année) indiquée. Il est aussi à noter que le nombre d'enregistrements peut être faible pour les années précédentes et subséquentes. L'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, le Québec, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut n'ont pris aucun engagement à participer à la soumission de données au SISD et sont donc exclus du tableau.

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

# Nombre de clients

Le nombre de clients repose sur les données rétrospectives extraites à la fin de chaque exercice financier.

## Nombre total de clients et nombre de clients évalués du SISD par année

Les tableaux 5 et 6 présentent le nombre total de clients et le nombre de clients évalués par province et territoire et par année. Pour obtenir de l'information sur le nombre de clients admis et ayant obtenu leur congé, consultez les Statistiques éclair.

**Tableau 5** Nombre total de clients du SISD, par province et territoire et par année

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	11 579	11 587	10 824	11 763	12 435
Ont.*	—	538 938	474 869	526 240	540 563
Alb.	78 284	74 998	68 660	70 980	72 092
C.-B.	89 709	89 004	78 463	89 990	96 578
Yn	1 014	833	868	820	921

### Remarques

\* Les résultats pour 2018-2019 n'ont pas été déclarés en raison de la transition de l'Ontario vers l'instrument SD interRAI cette année-là et des défis liés à la fusion des données du RAI-HC et du SD interRAI. Les résultats pour 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022 et 2022-2023 sont fondés sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données. Les données de 2022-2023 ont été soumises par l'Ontario en juin 2023.

— Données non disponibles.

Le nombre total de clients correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont été admis, ont été évalués, ont reçu des services à domicile ou ont obtenu leur congé pendant la période donnée.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

Les données de toutes les autorités compétentes reposent sur les données rétrospectives extraites à la fin de chaque exercice financier.

### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 6** Nombre de clients évalués du SISD, par province et territoire  
et par année

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	9 135	9 249	8 944	9 709	10 617
Ont.*	—	214 391	135 280	183 950	206 783
Alb.	30 659	28 423	26 633	27 431	28 753
C.-B.	38 943	39 532	37 550	38 202	45 470
<b>Yn</b>	331	323	261	257	247

**Remarques**

\* Les résultats pour 2018-2019 n'ont pas été déclarés en raison de la transition de l'Ontario vers l'instrument SD interRAI cette année-là et des défis liés à la fusion des données du RAI-HC et du SD interRAI. Les résultats pour 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022 et 2022-2023 sont fondés sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données. Les données de 2022-2023 ont été soumises par l'Ontario en juin 2023.

— Données non disponibles.

Le nombre de clients évalués correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont fait l'objet d'une évaluation RAI-HC pendant la période donnée.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Nombre total de clients des services à domicile de longue durée et nombre de clients des services à domicile de longue durée évalués par année

Les tableaux 7 et 8 présentent le nombre de clients des services à domicile de longue durée par année. Selon les normes du SISD, une évaluation RAI-HC doit être réalisée pour les clients admis aux services à domicile de longue durée. Selon les définitions de l'ICIS, les clients des groupes Soins de soutien de longue durée et Soins d'entretien sont des clients des services à domicile de longue durée.

**Tableau 7** Nombre total de clients des services à domicile de longue durée du SISD, par province et territoire et par année

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	10 621	10 518	9 809	10 704	11 292
Ont.*	—	—	—	—	—
Alb.	45 321	41 871	37 898	38 656	40 518
C.-B.	52 540	49 664	44 161	48 207	53 779
Yn	313	285	244	262	302

### Remarques

\* L'Ontario a mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Les résultats pour 2018-2019 à 2022-2023 sont fondés sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données; ces données n'ont pas pu être réparties entre les différents groupes de clients.

— Données non disponibles.

Les clients des services à domicile de longue durée sont ceux des groupes Soins de soutien de longue durée et Soins d'entretien. Le nombre total de clients correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont été admis, ont été évalués, ont reçu des services à domicile ou ont obtenu leur congé pendant la période donnée.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 8** Nombre de clients des services à domicile de longue durée évalués, par province et territoire et par année

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	8 390	8 458	8 125	8 898	9 672
Ont.*	—	—	—	—	—
Alb.	29 316	27 561	25 848	26 523	27 882
C.-B.	29 285	29 559	27 893	27 142	33 660
Yn	224	213	165	154	170

**Remarques**

\* L'Ontario a mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Les résultats pour 2018-2019 à 2022-2023 sont fondés sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données; ces données n'ont pas pu être réparties entre les différents groupes de clients.

— Données non disponibles.

Les clients des services à domicile de longue durée sont ceux des groupes Soins de soutien de longue durée et Soins d'entretien. Le nombre de clients évalués correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont fait l'objet d'une évaluation RAI-HC pendant la période donnée.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Nombre total de clients et nombre de clients évalués par groupe de clients

Les tableaux 9 et 10 présentent le nombre total de clients et le nombre de clients évalués par groupe de clients pour 2022-2023. Selon les normes du SISD, une évaluation RAI-HC doit être réalisée pour les clients des services à domicile de longue durée. Selon les définitions de l'ICIS, les clients des groupes Soins de soutien de longue durée et Soins d'entretien sont des clients des services à domicile de longue durée. Les clients appartenant à d'autres groupes peuvent aussi subir une évaluation RAI-HC.

**Tableau 9** Nombre total de clients du SISD, par groupe de clients et par province et territoire, 2022-2023

Groupe de clients		T.-N.-L.	Ont.*	Alb.	C.-B.	Yn
Services à domicile de longue durée	Soins de soutien de longue durée	8 408	—	20 817	14 427	51
	Soins d'entretien	2 884	—	19 701	39 352	251
	<b>Total — services à domicile de longue durée</b>	<b>11 292</b>	<b>—</b>	<b>40 518</b>	<b>53 779</b>	<b>302</b>
Autres	Services à domicile de courte durée	610	—	26 824	16 930	366
	Soins en fin de vie	59	—	3 419	3 801	28
	Réadaptation	64	—	1 330	14 903	225
	Groupe de clients non disponible†	411	—	0	7 165	0
	<b>Total — autres</b>	<b>1 144</b>	<b>—</b>	<b>31 573</b>	<b>43 249</b>	<b>619</b>
<b>Total</b>	<b>Total — tous les groupes de clients</b>	<b>12 436</b>	<b>540 563</b>	<b>72 091</b>	<b>96 578</b>	<b>921</b>

### Remarques

\* L'Ontario a mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Le total global pour 2022-2023 est fondé sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données, mais ces données n'ont pas pu être réparties entre les différents groupes de clients. Les résultats de ce tableau sont représentatifs des données de 2022-2023 soumises par l'Ontario jusqu'en juin 2023.

† Les *groupes de clients non disponibles* comprennent les groupes non précisés, manquants ou qui ne s'appliquent pas. — Données non disponibles.

Le nombre total de clients correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont été admis, ont été évalués, ont reçu des services à domicile ou ont obtenu leur congé pendant la période donnée.

Le groupe de clients est une description générale des clients des services à domicile en fonction de leur état de santé et de l'évaluation de leurs besoins. Aux fins de ce tableau, le groupe de clients correspond au dernier groupe de clients à l'admission.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 10** Nombre de clients évalués du SISD, par groupe de clients  
et par province et territoire, 2022-2023

Groupe de clients		T.-N.-L.	Ont.*	Alb.	C.-B.	Yn
Services à domicile de longue durée	Soins de soutien de longue durée	7 211	—	16 582	12 823	33
	Soins d'entretien	2 461	—	11 300	20 837	137
	<b>Total — services à domicile de longue durée</b>	<b>9 672</b>	<b>—</b>	<b>27 882</b>	<b>33 660</b>	<b>170</b>
Autres	Services à domicile de courte durée	484	—	365	3 718	56
	Soins en fin de vie	47	—	476	1 275	2
	Réadaptation	56	—	30	5 021	19
	Groupe de clients non disponible†	358	—	0	1 796	0
	<b>Total — autres</b>	<b>945</b>	<b>—</b>	<b>871</b>	<b>11 810</b>	<b>77</b>
<b>Total</b>	<b>Total — tous les groupes de clients</b>	<b>10 617</b>	<b>206 783</b>	<b>28 753</b>	<b>45 470</b>	<b>247</b>

**Remarques**

\* L'Ontario a mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Le total global pour 2022-2023 est fondé sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données, mais ces données n'ont pas pu être réparties entre les différents groupes de clients. Les résultats de ce tableau sont représentatifs des données de 2022-2023 soumises par l'Ontario jusqu'en juin 2023.

† Les *groupes de clients non disponibles* comprennent les groupes non précisés, manquants ou qui ne s'appliquent pas. — Données non disponibles.

Le nombre de clients évalués correspond au nombre d'identificateurs uniques (NAM chiffrés) de clients qui ont fait l'objet d'une évaluation RAI-HC pendant la période donnée.

Le groupe de clients est une description générale des clients des services à domicile en fonction de leur état de santé et de l'évaluation de leurs besoins. Aux fins de ce tableau, le groupe de clients correspond au dernier groupe de clients à l'admission.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Indicateurs de la qualité des données

La présente section du guide fournit les résultats de 4 indicateurs de la qualité des données. Pour obtenir plus d'information sur la méthodologie des indicateurs, consultez le [Rapport sur la qualité des données provinciales et territoriales : indicateurs et mesures contextuelles — guide de référence](#). Tous les indicateurs ont été calculés en juin 2022 (et comprennent des données soumises rétroactivement). Certaines valeurs peuvent donc différer de celles calculées antérieurement.

### Clients évalués, services à domicile de longue durée

L'indicateur Clients évalués, services à domicile de longue durée mesure le pourcentage des clients admis aux services à domicile de longue durée qui ont été évalués au cours de l'exercice de déclaration. La valeur optimale est de 100 %. Cet indicateur correspond aux étapes de la saisie et de la soumission dans le cycle de vie des données et à la dimension de la qualité Exactitude et fiabilité.

**Tableau 11** Clients du SISD qui ont été admis aux services à domicile de longue durée et évalués, par province et territoire et par année (%)

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	88,4	94,1	92,5	93,3	94,0
Ont.*	—	—	—	—	—
Alb.	38,0	38,1	40,9	45,0	45,2
C.-B.	39,0	41,4	43,2	39,6	46,5
Yn	72,6	74,6	58,3	53,4	46,3

#### Remarques

\* L'Ontario a mis en œuvre l'instrument SD interRAI en 2018-2019. Les résultats pour 2018-2019 à 2022-2023 sont fondés sur les données hors production du SD interRAI soumises par l'Ontario à la suite d'une demande de données; ces données n'ont pas pu être réparties entre les différents groupes de clients.

— Données non disponibles.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

#### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Taux de réévaluation

Les provinces et les territoires participants effectuent une évaluation RAI-HC au moment de l'admission du client aux services à domicile, puis à intervalles réguliers (de 6 mois à un an, habituellement).

Un client peut aussi faire l'objet d'une nouvelle évaluation si son état clinique change de façon significative pendant qu'il reçoit des services à domicile.

L'indicateur Taux de réévaluation mesure le pourcentage des clients qui avaient déjà fait l'objet d'une évaluation et qui ont été réévalués au cours du même épisode de soins, dans un intervalle de 12 mois ou moins et dans un intervalle supérieur à 15 mois. La valeur optimale est de 100 % dans un délai de 12 mois. Les réévaluations faites plus de 15 mois après la dernière évaluation (pour un même épisode de soins) sont exclues du calcul des indicateurs de la qualité des services à domicile.

Cet indicateur correspond aux étapes de la saisie et de la soumission dans le cycle de vie des données et à la dimension de la qualité Comparabilité et cohérence.

**Tableau 12** Taux de réévaluation dans un intervalle de 12 mois, par province et territoire et par année (%)

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	38,4	45,0	30,5	41,9	39,7
Ont.*	—	—	69,7	52,9	46,2
Alb.	56,3	57,3	52,1	57,0	55,8
C.-B.	53,1	54,1	49,0	54,4	57,7
Yn	27,7	41,5	28,4	25,8	35,4

### Remarques

\* Les résultats pour 2018-2019 et 2019-2020 n'ont pas été déclarés en raison de la transition de l'Ontario vers l'instrument SD interRAI.

— Données non disponibles.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

### Source

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 13** Taux de réévaluation dans un intervalle supérieur à 15 mois, par province et territoire et par année (%)

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	22,0	18,0	34,0	23,8	25,6
Ont.*	—	—	13,8	31,8	32,2
Alb.	10,6	9,9	13,0	12,8	14,1
C.-B.	23,6	22,8	24,7	21,1	20,1
Yn	45,7	25,9	35,5	45,8	43,0

**Remarques**

\* Les résultats pour 2018-2019 et 2019-2020 n'ont pas été déclarés en raison de la transition de l'Ontario vers l'instrument SD interRAI.

— Données non disponibles.

Les données de la Nouvelle-Écosse ne sont pas disponibles pour ces années. Les données de la Saskatchewan ont été exclues pour des raisons de qualité des données.

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Soumissions tardives : niveau de l'enregistrement

L'indicateur Soumissions tardives : niveau de l'enregistrement mesure l'actualité des données soumises au SISD par la province ou le territoire. Il calcule le pourcentage des enregistrements d'une année donnée qui sont soumis après l'échéance de soumission fixée au quatrième trimestre<sup>xi</sup>. La valeur optimale est de 0 %.

Cet indicateur correspond aux étapes de la saisie et de la soumission dans le cycle de vie des données et à la dimension de la qualité Actualité et ponctualité.

**Tableau 14** Soumissions tardives d'enregistrements du SISD, par province et territoire et par année (%)

Province ou territoire	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
T.-N.-L.	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Alb.	7,9	0,0	0,0	0,0	0,0
C.-B.	14,2	2,0	0,0	0,0	0,0
Yn	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0

**Source**

Système d'information sur les services à domicile, juin 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

xi. La méthodologie de cet indicateur diffère de celle présentée dans le *Rapport sur la qualité des données provinciales et territoriales : indicateurs et mesures contextuelles — guide de référence*, puisque les soumissions tardives sont calculées pour l'exercice financier plutôt que pour le trimestre.

# Références

1. Santé Canada. [Soins de santé à domicile et en milieu communautaire](#). Consulté le 7 août 2018.
2. Hogeveen SE, Chen J, Hirdes JP. [Evaluation of data quality of interRAI assessments in home and community care](#). *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2017.



**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 511  
Montréal (Qc)  
H3A 2R7  
**514-842-2226**

---

icis.ca

50444-0424

