



SNISA

# Document sur la qualité des données

## Systeme national d'information sur les soins ambulatoires

---

Information sur l'exercice courant  
2022-2023

Mis à jour en novembre 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.

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)

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information sur l'exercice courant, 2022-2023*. Ottawa, ON : ICIS; novembre 2023.

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System — Current-Year Information, 2022–2023*.

# Table des matières

Abréviations . . . . .	4
Objectif . . . . .	5
Couverture . . . . .	5
Niveaux de soins et de soumission, par province et territoire. . . . .	5
Variation du nombre d'établissements déclarants . . . . .	6
Taux de surdénombrement. . . . .	7
Non-réponse . . . . .	7
Champs du SNISA . . . . .	7
Annexes. . . . .	8
Annexe A : Tableaux de données du SNISA. . . . .	8
Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice . . . . .	16
Renseignements . . . . .	26
Bibliographie . . . . .	26

# Abréviations

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

# Objectif

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

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

# Couverture

## Niveaux de soins et de soumission, par province et territoire

Le SNISA contient des données sur les visites au service d'urgence et en soins ambulatoires en milieu hospitalier et communautaire, y compris les visites en chirurgie d'un jour et dans les cliniques de consultation externe. Les données sont recueillies auprès de tous les établissements déclarants du Canada et concernent les soins offerts aux patients inscrits dans ces établissements entre le 1<sup>er</sup> avril et le 31 mars de l'exercice visé (voir les tableaux 1 à 3 de l'[annexe A](#)).

- La couverture des données de l'ICIS de 2022-2023 était à 89 %, ce qui rendait ses données plus accessibles, comparables et normalisées et favorisait l'atteinte de ses objectifs stratégiques. En 2022-2023, un total de 21 986 204 abrégés ont été soumis au SNISA (voir le tableau 2 à l'[annexe A](#)), ce qui représente une augmentation de 0,87 % par rapport à 2021-2022.
- En raison de l'incidence continue de la COVID-19 sur le nombre de visites au service d'urgence et de chirurgies d'un jour, la prudence est de mise dans la comparaison des tendances.
- Le SNISA offre 3 options pour la soumission d'enregistrements sur les services d'urgence :
  - Le niveau 1 comprend les éléments de données obligatoires et nécessaires pour le calcul des indicateurs de temps d'attente au service d'urgence.
  - Le niveau 2 comprend l'information du niveau 1 ainsi que la collecte obligatoire de l'élément Liste des raisons de consultation ou de l'élément Diagnostic de sortie du service d'urgence.

- Le niveau 3 comprend l'information du niveau 2 ainsi que la collecte obligatoire des diagnostics et des interventions au moyen des codes de la CIM-10-CA et de la CCI. Pour de plus amples renseignements sur les niveaux de déclaration, consultez le rapport [Document sur la qualité des données. Système national d'information sur les soins ambulatoires — information pluriannuelle](#).
- Il se peut que des abrégés soumis au niveau 1 ou 2 ne comportent pas l'ensemble des codes liés aux diagnostics et aux interventions.
- La soumission des données sur les services d'urgence au SNISA est obligatoire au Québec<sup>i</sup>, en Ontario, en Alberta et au Yukon; elle est partiellement obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique; et elle est facultative à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.
- La soumission de données sur les chirurgies d'un jour au SNISA est obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, en Ontario et en Alberta. Les autres provinces et territoires soumettent leurs données sur les chirurgies d'un jour à la BDCP ou à la BDMH. Vous trouverez des renseignements sur la BDCP à la page [Métadonnées de la BDCP](#) du site Web, et sur la BDMH à la page [Métadonnées de la BDMH](#).
- Les données du SNISA allégé pour soins cliniques (niveau 0) sont incluses à compter du rapport de 2021-2022. Le SNISA allégé pour soins cliniques constitue une solution économique et simple de déclaration des données pour les cliniques de soins ambulatoires. Il est actuellement utilisé par les cliniques de réadaptation pour patients en consultation externe et les cliniques communautaires de physiothérapie en Ontario. Les données du niveau 0 du SNISA allégé pour soins cliniques devraient être exclues des rapports analytiques.

## Variation du nombre d'établissements déclarants

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

- Nombre d'établissements qui ne sont plus valides dans le SNISA en 2022-2023 :  
4 établissements (1 de l'Ontario, 3 de l'Alberta).
- Nombre de nouveaux établissements dans le SNISA en 2022-2023 :  
24 établissements (18 de l'Ontario, 2 de la Saskatchewan, 4 de l'Alberta).

---

i. Depuis 2018-2019, le Québec soumet chaque mois des données sur les services d'urgence à l'ICIS. Ces données sont transformées pour répondre aux normes du SNISA, puis y sont intégrées.

## Taux de surdénombrement

Le taux de surdénombrement en raison de doublons en 2022-2023 était de 0,02 %, ce qui représente 4 131 abrégés réellement soumis en double (voir le tableau 5 à l'[annexe A](#)).

## Non-réponse

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

Taux de non-réponse au niveau des établissements attribuable aux établissements qui n'ont pas soumis de données au SNISA en 2022-2023 :

- Nul

Taux de non-réponse au niveau des enregistrements attribuable aux enregistrements manquants pour certaines périodes ou l'ensemble de celles-ci dans le SNISA en 2022-2023 :

- Le taux de non-réponse au niveau de l'enregistrement était de 0,08 % pour les services d'urgence, de 0,07 % pour les chirurgies d'un jour et de 0,03 % pour tous les autres niveaux de soins. Ce taux est attribuable au fait que 4 établissements de l'Ontario n'ont pas soumis de données complètes pour certaines périodes en 2022-2023.
- Veuillez consulter le tableau 4 de l'[annexe A](#) pour connaître les taux de non-réponse à certains éléments de données du SNISA.

## Champs du SNISA

- Pour les valeurs inconnues dans les champs du SNISA pour 2022-2023, consultez le tableau 4 de l'[annexe A](#).
- Pour l'évolution des champs du SNISA, par exercice, consultez l'[annexe B](#).

# Annexes

## Annexe A : Tableaux de données du SNISA

La population de référence du SNISA pour l'exercice 2022-2023 comprenait 925 établissements (inclut les établissements de l'Ontario qui soumettent les données du niveau 0 du SNISA allégé pour soins cliniques) au Canada.

**Tableau 1** Nombre d'établissements ayant soumis des données au SNISA dans chaque groupe de soins ambulatoires, par province ou territoire, 2022-2023

Province ou territoire	Nombre total d'établissements déclarants	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	SNISA allégé pour soins cliniques
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre*			Niveau 0
Î.-P.-É.	2	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0
N.-É.	19	4	0	4	18	1	0	2	0	17	8	7	0
Qc	116	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	532	1	0	177	158	25	62	84	0	77	31	12	420
Man.	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sask.	56	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alb.	160	0	0	108	93	7	14	4	15	65	86	88	0
C.-B.	30	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yn	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>925</b>	<b>128</b>	<b>30</b>	<b>350</b>	<b>271</b>	<b>33</b>	<b>76</b>	<b>90</b>	<b>15</b>	<b>160</b>	<b>125</b>	<b>107</b>	<b>420</b>

**Remarques**

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

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

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

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2022-2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 2** Sommaire de toutes les visites soumises au SNISA\*, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires, 2022-2023

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	SNISA allégé pour soins cliniques	Nombre total (%)
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre <sup>†</sup>			Niveau 0	
Î.-P.-É.	0	0	66 004	16 283	0	0	0	0	315	0	0	0	82 602 (0,38 %)
N.-É.	180 650	0	114 632	113 731	2 746	0	814	0	11 671	6 276	429	0	430 949 (1,96 %)
Qc	3 626 641	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 626 641 (16,50 %)
Ont.	1 364	0	6 227 715	1 294 533	63 229	1 351 145	1 392 347	0	104 969	11 336	13 311	34 733	10 494 682 (47,73 %)
Man.	282 416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	282 416 (1,28 %)
Sask.	0	0	639 448	0	0	0	0	0	0	0	0	0	639 448 (2,91 %)
Alb.	0	0	2 230 434	366 274	11 774	90 704	3 360	147 133	867 169	360 393	535 289	0	4 612 530 (20,98 %)
C.-B.	0	1 769 623	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 769 623 (8,05 %)

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnos- tique	Autres soins ambula- toires	SNISA allégé pour soins cliniques	Nombre total (%)
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre <sup>†</sup>			Niveau 0	
<b>Yn</b>	0	0	47 313	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47 313 (0,22 %)
<b>Total</b>	4 091 071	1 769 623	9 325 546	1 790 821	77 749	1 441 849	1 396 521	147 133	984 124	378 005	549 029	34 733	21 986 204 (100,00 %)

**Remarques**

\* Le nombre d'abrévés comprend les enregistrements en double. On a dénombré 4 131 abrévés soumis en double dans le SNISA en 2022-2023.

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

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

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2022-2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 3** Variation en pourcentage du volume des abrégés soumis au SNISA\* entre 2021-2022 et 2022-2023, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	SNISA allégé pour soins cliniques	Total
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre <sup>†</sup>				
Î.-P.-É.	s.o.	s.o.	6,13	3,43	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	45,16	s.o.	s.o.	s.o.	5,69
N.-É.	1,60	s.o.	7,50	11,13	17,80	s.o.	27,19	s.o.	1,83	5,51	-9,87	s.o.	5,72
Qc	9,63	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	9,63
Ont.	-29,25	s.o.	6,46	16,78	8,07	-1,14	6,05	s.o.	7,23	3,90	19,76	24,11	6,58
Man.	3,35	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	3,35
Sask.	s.o.	s.o.	18,86	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-100,00	s.o.	18,86
Alb. <sup>‡</sup>	s.o.	s.o.	9,37	10,07	1,38	-41,12	-78,58	-44,11	-37,62	-25,16	-43,64	s.o.	-18,19
C.-B.	s.o.	6,21	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	6,21
Yn	s.o.	s.o.	13,06	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	13,06
<b>Total</b>	<b>8,77</b>	<b>6,21</b>	<b>7,96</b>	<b>14,85</b>	<b>7,31</b>	<b>-5,19</b>	<b>5,06</b>	<b>-44,11</b>	<b>-34,37</b>	<b>-24,16</b>	<b>-42,89</b>	<b>24,11</b>	<b>0,87</b>

**Remarques**

\* En raison de l'incidence continue de la COVID-19 sur le nombre de visites au service d'urgence et de chirurgies d'un jour, la prudence est de mise dans l'interprétation de la variation en pourcentage du volume.

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

‡ À la suite de la mise en œuvre d'un nouveau système provincial de dossiers de santé électronique (DSE) en Alberta (Connect Care), le cheminement régulier vers le SNISA des données cliniques et de celles sur l'imagerie diagnostique et les autres soins ambulatoires (excluant le service d'urgence et les chirurgies d'un jour) a été interrompu, ce qui a occasionné une baisse des volumes globaux. La prudence est de mise dans l'interprétation de la variation en pourcentage du volume.

s.o. : sans objet.

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

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2021-2022 et 2022-2023, Institut canadien d'information sur la santé.

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

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue ou non valide	SNISA 2021-2022, le cas échéant (%)	SNISA 2022-2023, le cas échéant (%)	Différence entre les proportions de 2021-2022 et de 2022-2023
02	NAM*	NAM non valide	Zéros ou valeurs non valides	1,08	1,34	0,26
03	Province ou territoire émetteur du NAM	La province ou le territoire émettant le NAM représente le gouvernement provincial ou territorial qui émet le NAM	99	0,78	1,04	0,27
05	Code postal†	Code postal non valide	Valeurs non valides	18,30	18,76	0,46
09	Date de naissance	Date de naissance inconnue ou non valide	99990 101 99990 901 Combinaison du code d'âge U et d'une unité d'âge de 0	15,18	16,50	1,32
25	Heure de triage	Inconnue	9999	0,47	0,39	-0,08
26	Niveau de triage	Inconnue	99	0,52	0,54	0,01
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	Inconnue	9999	6,27	5,50	-0,77
45	Autres problèmes	Codes du lieu de l'événement inconnus	U98.9	62,99	60,99	-2,00
100	Échelle de Glasgow	Non disponible	99 ou vide	29,42	26,54	-2,88
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	Inconnue	99	32,17	27,94	-4,22
102	Indicateur du port du casque protecteur	Inconnue	99	67,76	64,18	-3,58

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue ou non valide	SNISA 2021-2022, le cas échéant (%)	SNISA 2022-2023, le cas échéant (%)	Différence entre les proportions de 2021-2022 et de 2022-2023
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	Inconnue	9999	1,79	1,76	-0,04
117	Heure de sortie du service d'urgence	Inconnue	9999	0,25	0,27	0,02
137 et 44	Diagnostic de sortie du service d'urgence et Problème principal <sup>†</sup>	Données manquantes	Vide	7,33	7,40	0,07
136	Liste des raisons de consultation <sup>‡</sup>	Données manquantes	Vide	41,31	44,29	2,98

#### Remarques

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

† Les codes postaux non valides sont définis comme ceux qui ne sont pas soumis, ceux qui ne sont pas valides et ceux qui ne peuvent pas être couplés (c.-à-d. qui ne se trouvent pas dans le Fichier de conversion des codes postaux plus [FCCP+] de Statistique Canada, version 8A, décembre 2022).

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

#### Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2021-2022 et 2022-2023, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 5** Abrégés en double dans le SNISA

Groupe de soins ambulatoires		N (%) en 2021-2022	N (%) en 2022-2023
Service d'urgence	Niveau 1	80 (0,72 %)	0 (0,00 %)
	Niveau 2	0 (0,00 %)	1 (0,02 %)
	Niveau 3	14 (0,13 %)	49 (1,19 %)
Chirurgie d'un jour		1 939 (17,49 %)	1 931 (46,74 %)
Clinique	CC	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)
	DR	255 (2,30 %)	71 (1,72 %)
	CO	117 (1,06 %)	2 (0,05 %)
	SM	2 602 (23,47 %)	401 (9,71 %)
	Autre*	1 805 (16,28 %)	913 (22,10 %)
Imagerie diagnostique		16 (0,14 %)	9 (0,22 %)
Autres soins ambulatoires		4 180 (37,71 %)	666 (16,12 %)
SNISA allégé pour soins cliniques	Niveau 0	77 (0,69 %)	88 (2,13 %)
<b>Total</b>		11 085	4 131
<b>Proportion du SNISA</b>		~0,05 %	~0,02 %

**Remarque**

La majorité des abrégés en double provenaient de l'Alberta en 2021-2022 (88,37 %) et en 2022-2023 (96,61 %).

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2021-2022 et 2022-2023, Institut canadien d'information sur la santé.

## Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice

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

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

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
00A	Province ou territoire de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00B	Numéro des soins ambulatoires de l'établissement déclarant	*	*	*	C	*	C	*	*	*	*
00C	Exercice de la soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00D	Période de soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00E	Numéro d'identification de l'abrégié	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00F	Numéro du codificateur	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00G	Numéro d'identification de l'abrégié principal	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
01	Numéro de dossier	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
02	Numéro d'assurance maladie	*	C	C	*	*	C	*	*	*	*
03	Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance maladie	*	*	*	*	*	C	*	*	C	*
04	Responsable du paiement	*	C	*	*	*	C	*	*	C	C
05	Code postal	*	*	*	*	*	C	*	*	C	*
06	Code de résidence (code géographique)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
07	Sexe ou genre inscrit	*	*	*	*	*	C	*	*	*	C
08	Date de naissance	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
09	Date de naissance estimée	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	Indicateur de médecin de famille	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
11	Numéro d'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
12	Numéro séquentiel de la consultation ou de l'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
13	Code de compte du centre d'activité des Normes SIG associé à la visite	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
14	Admission par ambulance	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*
15	Numéro de sortie de l'ambulance	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
16	Milieu de vie	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
17	Type de résidence	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
18	Type de visite	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
19	Statut de la visite aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
20	Mode de visite ou de communication	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C
21	Niveau de scolarité le plus élevé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
22	Date d'arrivée	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
23	Heure d'arrivée	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
24	Date de triage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
25	Heure de triage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
26	Niveau de triage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
27	Date d'inscription ou de visite	C	*	C	C	*	*	*	*	*	*
28	Heure d'inscription ou de visite	C	*	C	C	*	*	*	*	*	*
29	Date de l'évaluation initiale du médecin	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
31	Source de l'orientation du patient avant la visite en soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
32	Établissement de provenance	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
33	Date de la décision d'admission	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
34	Heure de la décision d'admission	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
35	Issue de la visite	*	*	C	C	*	C	*	*	C	C
36	Date de la fin de la visite	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
37	Heure de la fin de la visite	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
38	Référé à — à la fin de la visite en soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
39	Établissement de destination	*	*	*	*	*	C	*	*	C	*
40	Type de dispensateur	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
41	Service du dispensateur	C	C	*	*	*	*	*	*	*	*
42	Numéro du dispensateur	F, C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
43, 43 (a à i)	Préfixe du problème (principal et autres)	*	*	*	*	*	F, C	*	*	C	C
44	Problème principal	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
45 (a à i)	Autres problèmes	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
46	Intervention principale	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
47 (a à i)	Autres interventions	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
48 (a à i)	Attribut de situation (principal et autres)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
49 (a à i)	Attribut de lieu (principal et autres)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
50 (a à i)	Attribut d'étendue (principal et autres)	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
51 (a à i)	Durée de l'intervention en soins ambulatoires, intervention principale et autres interventions	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
52 (a à i)	Code du lieu d'intervention, intervention principale et autres interventions	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
53	Technique anesthésique	F, C	*	C	C	*	C	*	*	*	*
54	Indicateur de décès au cours de l'intervention	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
55	Indicateur hors hôpital	*	*	C	C	*	C	*	*	C	*
56	Numéro d'établissement hors hôpital	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
57	Indicateur de transfusion sanguine	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
58	Composants et produits sanguins — globules rouges	*	C	*	C	*	C	*	*	*	*
59	Plaquettes	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
60	Plasma — autre et non précisé (nom modifié en 2018)	*	C	*	*	*	C	*	*	*	*
61	Albumine	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
62	Autres produits sanguins	C	C	*	C	*	C	*	*	*	*
63	Autotransfusion de sang	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
64	Unités de globules rouges transfusées	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
65	Plaquettes	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
66	Plasma	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
67	Albumine	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
68	Autres produits sanguins	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O
69	Nombre d'accouchements à terme antérieurs	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
70	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
71	Nombre d'avortements spontanés antérieurs	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
72	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
73	Âge gestationnel, avortement thérapeutique	*	*	*	*	*	C	*	*	*	C
74	Date des dernières menstruations	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
75 (a à j)	Code de compte du centre d'activité des Normes SIG	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
76	Coûts totaux directs liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
77	Coûts totaux indirects liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
78	Fournitures imputables	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
79 à 96 (a à e)	Projet spécial	C	*	O	O	O	O	O	O	O	O
97	Indicateur de l'ETGP	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
98	Secteur de programme	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
99	Indicateur de visite planifiée au service d'urgence	O	O	O	O	O	*	*	*	*	*
100	Échelle de Glasgow	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
102	Indicateur du port du casque protecteur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
103	Niveau de soins/ bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
104	Date de l'orientation	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
105	GAP du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
106	SGCA du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
107	PCR du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
108	Dossier complet	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
109	Date du début de l'intervention principale	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
110	Heure du début de l'intervention principale	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
111 (a à i)	Date du début des autres interventions	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
112 (a à i)	Heure du début des autres interventions	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
113	Raison de la visite/motif de consultation	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
114	Date de la décision concernant la sortie du patient	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	C	*	*	*	*	C	*	*	*	*
116	Date de sortie du service d'urgence	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
117	Heure de sortie du service d'urgence	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
118	Date d'arrivée de l'ambulance	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
119	Heure d'arrivée de l'ambulance	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
120	Date de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
121	Heure de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
122	Indicateur de l'unité d'observation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
123	Date d'arrivée à l'unité d'observation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
124	Heure d'arrivée à l'unité d'observation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
125	Date de sortie de l'unité d'observation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
126	Heure de sortie de l'unité d'observation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
127, 127 (a à i)	Indicateur de série (problème principal et autres problèmes)	*	*	*	C	*	*	*	*	*	C
128	Code de niveau de soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
129	Code d'accès aux soins de santé primaires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
130 (a à c)	Date de la demande de consultation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
131 (a à c)	Heure de la demande de consultation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
132 (a à c)	Service — demande de consultation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
133	Date de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
134	Heure de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
135	Service — évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
136 (a à c)	Liste des raisons de consultation	*	*	C	C	*	C	*	*	*	*
137 (a à c)	Diagnostic de sortie du service d'urgence	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
138	État après le triage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
139	Indicateur de visite au service d'urgence	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
140	Catégorie d'âge attribuée par le fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
141	Catégorie d'anesthésie attribuée par le fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
142	Nombre total de technologies d'examen attribuées par le fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
143 (a à c)	Date de la consultation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
144 (a à c)	Heure de la consultation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
146 à 169	Champ de données des projets	O	O	C, F	C	*	C	C	C	C	*
170	Indicateurs sur la santé mentale — Statut juridique à l'arrivée au service d'urgence	O	O	O	O	O	N	C	*	C	*
171 (a à d)	Type de contention	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
172 (a à d)	Fréquence du recours à la contention	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
173 (a à f)	Ensemble de valeurs sur les interventions au service d'urgence	O	O	O	O	O	N	*	*	*	C, F
174 (a à c)	Technologie d'examen au service d'urgence	O	O	O	O	O	N	*	*	*	S
175 (a à f)	Nombre de technologies d'examen utilisées au service d'urgence	O	O	O	O	O	N	*	*	*	C
177	Produits et composants sanguins — Cryoprécipité de plasma	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
178	Plasma surnageant de cryoprécipité	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
179	Immunoglobuline intraveineuse et sous-cutanée	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
180	Fibrinogène	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
181	Concentré de complexe prothrombique	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
182	Complexe coagulant anti-inhibiteur (FEIBA)	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
183	Antithrombine III	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
184	Inhibiteur de la C1	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
185	Protéine C et autres facteurs	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
186	Identité autochtone	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
187	Groupes racialisés	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N

# Renseignements

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec l'ICIS à [bdca@icis.ca](mailto:bdca@icis.ca).

# Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information sur l'exercice courant, 2022-2023](#). 2023.

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

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

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

Institut canadien d'information sur la santé. [Manuel de saisie de l'information du SNISA, 2022-2023](#). 2022.



**ICIS Ottawa**

495, chemin Richmond  
Bureau 600  
Ottawa (Ont.)  
K2A 4H6  
**613-241-7860**

**ICIS Toronto**

4110, rue Yonge  
Bureau 300  
Toronto (Ont.)  
M2P 2B7  
**416-481-2002**

**ICIS Victoria**

880, rue Douglas  
Bureau 600  
Victoria (C.-B.)  
V8W 2B7  
**250-220-4100**

**ICIS Montréal**

1010, rue Sherbrooke Ouest  
Bureau 602  
Montréal (Qc)  
H3A 2R7  
**514-842-2226**

**icis.ca**

43188-1123

