



SNISA

Document sur la qualité des données

Système national d'information sur les soins ambulatoires

Information sur l'exercice courant
2023-2024

Mis à jour en août 2024



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2024 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, 2023-2024*. Ottawa, ON : ICIS; novembre 2024.

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System — Current-Year Information, 2023–2024*.

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	7
Taux de surdénombrement.	7
Non-réponse	7
Éléments de données du SNISA	8
Annexes.	9
Annexe A : Tableaux de données du SNISA.	9
Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice	18
Renseignements	28
Bibliographie	28

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.-B.	Nouveau-Brunswick
N.-É.	Nouvelle-Écosse
Ont.	Ontario
Qc	Québec
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^{er} avril et le 31 mars de l'exercice visé (voir les tableaux 1 à 3 de l'[annexe A](#)).

- La couverture des données de 2023-2024 sur les services d'urgence dans le SNISA était à 87 %. En 2023-2024, un total de 20 539 607 abrégés ont été soumis au SNISA (voir le tableau 2 à l'[annexe A](#)), ce qui représente une diminution de 6,76 % par rapport à 2022-2023ⁱ.
- La prudence est de mise dans la comparaison des tendances dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

i. 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 les chirurgies d'un jour, l'imagerie diagnostique et les autres soins ambulatoires (excluant le service d'urgence) a été interrompu, ce qui a occasionné une baisse des volumes globaux. Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024. La prudence est de mise dans l'interprétation de la variation en pourcentage du volume.

- 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 Québecⁱⁱ, 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, au Nouveau-Brunswick, 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](#).
 - Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024.
- 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.

ii. 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.

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 2023-2024 :
4 établissements (2 de l'Ontario, 2 de l'Alberta).
- Nombre de nouveaux établissements dans le SNISA en 2023-2024 :
38 établissements (15 du Nouveau-Brunswick, 17 de l'Ontario, 6 de l'Alberta).

Taux de surdénombrement

Le taux de surdénombrement en raison de doublons en 2023-2024 était de 0,02 %, ce qui représente 4 688 abrégés réellement soumis en double (voir le tableau 5 à l'[annexe A](#)).

En raison de difficultés techniques, un établissement de l'Ontario a soumis 3 828 abrégés de dialyse rénale en double.

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 2023-2024 :

- 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 2023-2024 :

- Le taux de non-réponse au niveau de l'enregistrement était de 0,33 % pour les services d'urgence, de 0,53 % pour les chirurgies d'un jour et de 0,09 % pour tous les autres niveaux de soins. Ce taux est attribuable au fait que 6 établissements de l'Ontario et 2 établissements de la Saskatchewan ont soumis des données incomplètes pour certaines périodes en 2023-2024ⁱⁱⁱ.
- Veuillez consulter le tableau 4 de l'[annexe A](#) pour connaître les taux de non-réponse à certains éléments de données du SNISA.

iii. En 2023-2024, certains établissements du Sud-Ouest de l'Ontario ont été victimes d'une cyberattaque qui a nui à leur capacité et à leurs délais de soumission de données.

Éléments de données du SNISA

- Pour les valeurs incomplètes, non valides ou inconnues dans les éléments de données du SNISA pour 2023-2024, consultez le tableau 4 de l'[annexe A](#).
- Pour l'évolution des éléments de données 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 2023-2024 comprenait 956 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, 2023-2024

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	1	0	16	8	6	0
N.-B.	15	0	0	0	14 [†]	1	0	0	0	8	0	2	0
Qc	116	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	555	2	0	178	162	23	63	82	0	74	33	17	440
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.	153	0	0	108	92	11	0	0	7	14	5	13	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
Total	956	129	30	351	288	36	63	83	7	113	46	38	440

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.

† Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024.

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, 2023-2024, 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, 2023-2024

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 [†]			Niveau 0	
Î.-P.-É.	0	0	62 381	18 602	0	0	0	0	348	0	0	0	81 331 (0,40 %)
N.-É.	185 938	0	116 816	116 852	2 772	0	668	0	12 493	7 024	417	0	442 980 (2,16 %)
N.-B	0	0	0	40 382 [‡]	1 677	0	0	0	10 574	0	517	0	53 150 (0,26 %)
Qc	3 658 353	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 658 353 (17,81 %)
Ont.	13 426	0	6 433 101	1 353 623	67 551	1 391 784	1 442 261	0	109 180	11 848	10 149	92 250	10 925 173 (53,19 %)
Man.	283 332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	283 332 (1,38 %)
Sask.	0	0	654 059	0	0	0	0	0	0	0	0	0	654 059 (3,18 %)
Alb.	0	0	2 289 114	216 783	12 043	0	0	8 269	23 227	8 936	26 548	0	2 584 920 (12,59 %)
C.-B.	0	1 808 254	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 808 254 (8,80 %)
Yn	0	0	48 055	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48 055 (0,23 %)

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 [†]			Niveau 0	
Total	4 141 049	1 808 254	9 603 526	1 746 242	84 043	1 391 784	1 442 929	8 269	155 822	27 808	37 631	92 250	20 539 607 (100,00 %)

Remarques

* Le nombre d'abrévés comprend les enregistrements en double. On a dénombré 4 688 abrévés soumis en double dans le SNISA en 2023-2024.

† 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.

‡ Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024.

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, 2023-2024, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 Variation en pourcentage du volume des abrégés soumis au SNISA* entre 202-2023 et 2023-2024, 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		Niveau 0								
Î.-P.-É.	s.o.	s.o.	-5,49	14,24	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	10,48	s.o.	s.o.	s.o.	-1,54
N.-É.	2,93	s.o.	1,91	2,74	0,95	s.o.	-17,94	s.o.	7,04	11,92	-2,80	s.o.	2,79
N.-B.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o. [‡]	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Qc	0,87	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0,87
Ont.	884,31 [§]	s.o.	3,30	4,56	6,84	3,01	3,58	s.o.	4,01	4,52	-23,75	165,60 ^{**}	4,10
Man.	0,32	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0,32
Sask.	s.o.	s.o.	2,28	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	2,28
Alb. ^{**}	s.o.	s.o.	2,63	-40,81	2,28	-100,00	-100,00	-94,38	-97,32	-97,52	-95,04	s.o.	-43,96
C.-B.	s.o.	2,18	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	2,18
Yn	s.o.	s.o.	1,57	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	1,57

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 [†]			Niveau 0	
Total	1,22	2,18	2,98	-2.49 [‡]	8,10	-3,47	3,32	-94,38	-84,17	-92,64	-93,15	165,60	-6,58 [‡]

Remarques

* La prudence est de mise dans l'interprétation de la variation en pourcentage du volume dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

† 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.

‡ Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024. Le volume de chirurgies d'un jour de la province est exclu du calcul de la variation en pourcentage.

§ En 2023-2024, certains établissements du Sud-Ouest de l'Ontario ont été victimes d'une cyberattaque qui a nui à leur capacité et à leurs délais de soumission de données. 2 de ces établissements ont soumis des enregistrements sur les services d'urgence de niveau 1 (plutôt que de niveau 3), ce qui a occasionné une hausse marquée des volumes cette année.

** 40 établissements ont commencé à soumettre des enregistrements au SNISA allégé pour soins cliniques en 2022-2023 et 2023-2024. La hausse marquée des volumes en 2023-2024 est principalement due à un établissement qui a soumis de l'information sur les visites en soins ambulatoires à des fins de suivi interne (la déclaration n'est pas obligatoire actuellement).

†† 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 les chirurgies d'un jour, l'imagerie diagnostique et les autres soins ambulatoires (excluant le service d'urgence) 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, 2022-2023 et 2023-2024, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 4 Nombre et pourcentage d'abrévés soumis au SNISA comportant des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues pour certains éléments de données, 2023-2024

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Nombre d'abrévés comportant des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues	Nombre d'abrévés pertinents*	Pourcentage d'abrévés comportant des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues (%)
02	NAM [†]	318 229	20 539 607	1,55
03	Province ou territoire émetteur du NAM	256 591	20 539 607	1,25
05	Code postal [‡]	4 177 925	20 539 607	20,34
08	Date de naissance	3 660 667	20 539 607	17,82
25	Heure de triage	58 673	15 439 840	0,38
26	Niveau de triage	85 319	15 439 840	0,55
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	399 417	10 337 346	3,86
45	Autres problèmes	1 173 265	1 961 810	59,81
100	Échelle de Glasgow	17 841	74 459	23,96
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	18 273	74 501	24,53
102	Indicateur du port du casque protecteur	118 190	196 358	60,19
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	257 068	17 245 038	1,49
117	Heure de sortie du service d'urgence	5 789	2 000 044	0,29
137 et 44	Diagnostic de sortie du service d'urgence et Problème principal [§]	1 166 711	15 498 796	7,53

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Nombre d'abrévés comportant des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues	Nombre d'abrévés pertinents*	Pourcentage d'abrévés comportant des valeurs incomplètes, non valides ou inconnues (%)
136	Liste des raisons de consultation [§]	7 150 785	15 498 796	46,14

Remarques

* Le dénominateur utilisé pour calculer le pourcentage ne comprend que les enregistrements pour lesquels la saisie de l'élément de données est obligatoire.

† 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 8B, décembre 2023).

§ Les instructions de collecte pour les éléments de données 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 éléments de données reflète l'exhaustivité des soumissions plutôt qu'un problème de qualité des données.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2022-2023 et 2023-2024, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 5 Abrégés en double dans le SNISA*

Groupe de soins ambulatoires		N (%) en 2022-2023	N (%) en 2023-2024
Service d'urgence	Niveau 1	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)
	Niveau 2	1 (0,02 %)	0 (0,00 %)
	Niveau 3	49 (1,19 %)	22 (0,47 %)
Chirurgie d'un jour		1 931 (46,74 %)	544 (11,60 %) [†]
Clinique	CC	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)
	DR	71 (1,72 %)	3 828 (81,66 %) [‡]
	CO	2 (0,05 %)	4 (0,09 %)
	SM	401 (9,71 %)	2 (0,04 %)
	Autre	913 (22,10 %)	44 (0,94 %)
Imagerie diagnostique		9 (0,22 %)	0 (0,00 %)
Autres soins ambulatoires		666 (16,12 %)	93 (1,98 %)
SNISA allégé pour soins cliniques	Niveau 0	88 (2,13 %)	151 (3,22 %)
Total		4 131	4 688
Proportion du SNISA		~0,02 %	~0,02 %

Remarques

* La majorité des abrégés en double provenaient de l'Alberta en 2022-2023 (96,61 %) et de l'Ontario en 2023-2024 (85,90 %).

† Le Nouveau-Brunswick a commencé à soumettre ses données sur les chirurgies d'un jour au SNISA en 2023-2024.

‡ En raison de difficultés techniques, un établissement de l'Ontario a soumis 3 828 abrégés de dialyse rénale en double .

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2022-2023 et 2023-2024, 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	
*	Aucun changement à l'élément de données
C	Changement à la définition de l'élément de données (y compris à la valeur du code ou aux instructions de collecte)
F	Changement au format de l'élément de données
S	Élément de données supprimé
N	Nouvel élément de données
O	Élément de données inexistant pour cette année

N° de l'élément de données	Description	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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'abrégé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00F	Numéro du codificateur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00G	Numéro d'identification de l'abrégé 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	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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	O
16	Milieu de vie	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
17	Type de résidence	*	*	*	*	S	O	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	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	*	*	*	*	*	*	*
28	Heure d'inscription ou de visite	*	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	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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	*	*	*	*	*	*	*	*	*
42	Numéro du dispensateur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
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	*	*	*	*	*
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	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
53	Technique anesthésique	*	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	*	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	*	*	*	*	*
63	Autotransfusion de sang	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
64	Unités de globules rouges transfusées	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
65	Plaquettes	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
66	Plasma	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
67	Albumine	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
68	Autres produits sanguins	*	*	*	*	S	O	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	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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	*	O	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	*	*	*	*	*	*
100	Échelle de Glasgow	*	*	*	*	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	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
107	PCR du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
108	Dossier complet	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
109	Date du début de l'intervention principale	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*
110	Heure du début de l'intervention principale	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*
111 (a à i)	Date du début des autres interventions	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
112 (a à i)	Heure du début des autres interventions	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
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	*	*	*	*	*
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	*	*	*	*	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	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
136 (a à c)	Liste des raisons de consultation	*	C	C	*	C	*	*	*	*	*
137 (a à c)	Diagnostic de sortie du service d'urgence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
138	État après le triage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
139	Indicateur de visite au service d'urgence	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
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	C, F	C	*	C	C	C	C	*	C
170	Indicateurs sur la santé mentale — Statut juridique à l'arrivée au service d'urgence	O	O	O	O	N	C	*	C	*	*
171 (a à d)	Type de contention	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
172 (a à d)	Fréquence du recours à la contention	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
173 (a à f)	Ensemble de valeurs sur les interventions au service d'urgence	O	O	O	O	N	*	*	*	C, F	*
174 (a à c)	Technologie d'examen au service d'urgence	O	O	O	O	N	*	*	*	S	O
175 (a à f)	Nombre de technologies d'examen utilisées au service d'urgence	O	O	O	O	N	*	*	*	C	*
177	Produits et composants sanguins — Cryoprécipité de plasma	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
178	Plasma surnageant de cryoprécipité	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
179	Immunoglobuline intraveineuse et sous-cutanée	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*

N° de l'élément de données	Description	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
180	Fibrinogène	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
181	Concentré de complexe prothrombique	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
182	Complexe coagulant anti-inhibiteur (FEIBA)	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
183	Antithrombine III	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
184	Inhibiteur de la C1	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
185	Protéine C et autres facteurs	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*
186	Identité autochtone	O	O	O	O	O	O	O	O	N	*
187	Groupes racialisés	O	O	O	O	O	O	O	O	N	*

Renseignements

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

Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. [Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients — information sur l'exercice courant, 2023-2024](#). 2024.

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. [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information sur l'exercice courant, 2022-2023](#). 2023.

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

icis.ca

56203-0824

