



# Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information sur l'exercice courant, 2015-2016



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

[www.icis.ca](http://www.icis.ca)

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

© 2016 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System — Current-Year Information, 2015–2016*.

# Table des matières

Abréviations .....	4
Objectif .....	5
Couverture .....	5
Niveaux de soins et de déclaration, par province et territoire .....	5
Variation du nombre d'établissements déclarants.....	6
Taux de surdénombrement.....	6
Non-réponse .....	6
Champs du SNISA.....	7
Annexe A : Tableaux de données du SNISA.....	8
Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice .....	14
Pour nous joindre.....	25
Bibliographie .....	25

# Abréviations

Alb.	Alberta
BDCA	Bases de données clinico-administratives
C.-B.	Colombie-Britannique
CC	cathétérisme cardiaque (clinique)
CIM-10-CA	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada
CJ	chirurgie d'un jour
CO	clinique d'oncologie
DR	dialyse rénale (clinique)
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
ID	imagerie diagnostique
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
SU	service d'urgence
Yn	Yukon

# Objectif

Le présent 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 des renseignements contextuels sur le système d'information qui permet aux utilisateurs de déterminer si l'information répond à leurs besoins. Le [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — glossaire](#) est également disponible.

Vous trouverez des renseignements sur la façon de remplir les abrégés du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA), des descriptions détaillées des éléments de données et des instructions de collecte 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 déclaration, par province et territoire

Le SNISA comprend 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 (CJ) et dans les cliniques de consultation externe. Ces 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.

- En 2015-2016, un total de 21 548 195 abrégés ont été soumis au SNISA (consultez le tableau 2 à l'annexe A), ce qui représente une hausse de 2,5 % par rapport à 2014-2015. Pour de plus amples renseignements sur les niveaux de déclaration, consultez le rapport [Document sur la qualité des données, Système national d'information sur les soins ambulatoires — information pluriannuelle](#).
- La soumission de données sur les chirurgies d'un jour au SNISA est obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, en Ontario et en Alberta. Les autres provinces et territoires soumettent leurs données sur les chirurgies d'un jour à la Base de données sur les congés des patients (BDGP) ou à la Base de données sur la morbidité hospitalière

(BDMH). Vous trouverez des renseignements sur la BDCP dans le [Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients](#), et sur la BDMH dans le [Document sur la qualité des données, Base de données sur la morbidité hospitalière](#).

- La soumission des données sur les services d'urgence au SNISA est obligatoire en Ontario, en Alberta et au Yukon; elle est partiellement obligatoire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique; et elle est facultative à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

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

## 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 2015-2016 : un établissement en Ontario.
- Nombre de nouveaux établissements dans le SNISA en 2015-2016 : 5 établissements (3 en Ontario et 2 en Alberta).

## Taux de surdénombrement

- Le taux de surdénombrement en raison de doublons en 2015-2016 était de 0,71 %. Ce taux représente 152 270 abrégés réellement soumis en double (consultez le tableau 5 à l'annexe A).

## Non-réponse

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

Le taux de non-réponse au niveau des établissements attribuable aux établissements qui n'ont soumis aucune donnée au SNISA en 2015-2016 :

- Nul

Le taux de non-réponse au niveau des enregistrements attribuable aux enregistrements manquants pour certaines périodes ou l'ensemble de celles-ci en 2015-2016 :

- Taux estimé à 0,007 % pour les services d'urgence, à 0,018 % pour la chirurgie d'un jour et à 0,037 % pour tous les autres niveaux de soins. Ces taux sont attribuables au fait que 4 établissements n'ont pas soumis de données pour certaines périodes en 2015-2016 et que 724 enregistrements rejetés en suspens n'ont pas été soumis de nouveau.

## Champs du SNISA

- Pour les valeurs inconnues dans les champs du SNISA pour 2015-2016, consultez le tableau 4 de l'annexe A.
- Pour l'évolution des champs du SNISA, par exercice, consultez l'annexe B.

# Annexe A : Tableaux de données du SNISA

La population de référence du SNISA pour l'exercice 2015-2016 comprenait 427 établissements au Canada.

**Tableau 1** Nombre d'établissements ayant soumis des données au SNISA dans chaque groupe de soins ambulatoires, par province ou territoire, 2015-2016

Province ou territoire	Nombre total d'établissements déclarants	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre		
Î.-P.-É.	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
N.-É.	20	4	0	7	19	1	0	1	0	15	8	4
Ont.	191	1	0	178	150	23	54	87	0	82	14	9
Man.	8	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Sask.	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alb.	168	0	0	107	93	4	4	7	28	109	120	121
C.-B.	29	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yn	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>427</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>297</b>	<b>264</b>	<b>28</b>	<b>58</b>	<b>95</b>	<b>28</b>	<b>206</b>	<b>142</b>	<b>134</b>

#### Remarques

Pour obtenir une liste des groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes des centres d'activité des Normes SIG, veuillez consulter l'annexe D du *Manuel de saisie de l'information du SNISA*.

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 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, 2015-2016, 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, 2015-2016

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	Nombre total (%)
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre			
Î.-P.-É.	0	0	24 340	13 725	0	0	0	0	0	0	0	<b>38 065 (0,18)</b>
N.-É.	169 811	0	124 956	104 363	2 312	0	875	0	17 596	4 109	81	<b>424 103 (1,97)</b>
Ont.	1 389	0	6 277 642	1 239 006	55 498	1 265 073	1 188 277	0	108 716	10 280	9 633	<b>10 155 514 (47,13)</b>
Man.	279 818	0	39 019	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>318 837 (1,48)</b>
Sask.	153 121	102 217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>255 338 (1,18)</b>
Alb.	0	0	2 336 794	354 452	11 195	340 053	14 356	523 935	2 565 627	734 718	1 863 424	<b>8 744 554 (40,58)</b>
C.-B.	0	1 570 180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>1 570 180 (7,29)</b>
Yn	0	0	41 604	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>41 604 (0,19)</b>
<b>Total</b>	<b>604 139</b>	<b>1 672 397</b>	<b>8 844 355</b>	<b>1 711 546</b>	<b>69 005</b>	<b>1 605 126</b>	<b>1 203 508</b>	<b>523 935</b>	<b>2 691 939</b>	<b>749 107</b>	<b>1 873 138</b>	<b>21 548 195 (100,00)</b>

**Remarques**

Pour obtenir une liste des groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes des centres d'activité des Normes SIG, veuillez consulter l'annexe D du *Manuel de saisie de l'information du SNISA*.

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.

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2015-2016, Institut canadien d'information sur la santé.

**Tableau 3** Variation en pourcentage du volume des abrégés soumis au SNISA entre 2014-2015 et 2015-2016, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires

Province ou territoire	Service d'urgence			Chirurgie d'un jour	Clinique					Imagerie diagnostique	Autres soins ambulatoires	Total
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre			
Î.-P.-É.	s.o.	s.o.	-6,9	5,2	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	-2,9
N.-É.	1,2	s.o.	24,2	2,0	-8,2	s.o.	9,5	s.o.	3,1	9,9	6,6	7,4
Ont.	s.o.	s.o.	2,3	1,5	3,6	2,7	5,4	s.o.	-5,8	-9,0	28,4	2,6
Man.	0,9	s.o.	-2,4	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0,5
Sask.	1,6	4,0	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	2,5
Alb.	s.o.	s.o.	-2,3	3,4	0,7	3,8	1,4	-1,3	4,5	-2,4	4,2	1,5
C.-B.	s.o.	372,5*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	6,3
Yn	s.o.	s.o.	16,4	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	16,4
<b>Total</b>	<b>-65,3</b>	<b>288,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,9</b>	<b>2,7</b>	<b>2,9</b>	<b>5,4</b>	<b>-1,3</b>	<b>4,1</b>	<b>-2,4</b>	<b>4,3</b>	<b>2,5</b>

**Remarques**

\* Cette importante variation en pourcentage s'explique par le changement de méthode de déclaration découlant de l'obligation, en vigueur depuis 2014-2015, pour les 29 établissements de la Colombie-Britannique de soumettre des données de niveau 2 sur les services d'urgence.

s.o. : sans objet.

Pour obtenir une liste des groupes de soins ambulatoires définis au moyen des codes des centres d'activité des Normes SIG, veuillez consulter l'annexe D du *Manuel de saisie de l'information du SNISA*.

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.

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2014-2015 et 2015-2016, Institut canadien d'information sur la santé.

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

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue	SNISA 2014-2015, le cas échéant (%)	SNISA 2015-2016, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2014-2015 et 2015-2016
02	NAM	NAM non disponible	Zéros uniquement	1,12	1,12	0,00
03	Province ou territoire émetteur du NAM	La province ou le territoire émettant le numéro d'assurance-maladie représente le gouvernement provincial ou territorial qui émet le numéro d'assurance-maladie	99	0,61	0,62	0,01
05	Code postal*	Le patient réside au Canada et son code postal est inconnu ou non valide	Code alphabétique à 2 caractères ou code à 6 chiffres non valide	1,28	1,07	-0,21
09	Date de naissance	La date de naissance est inconnue ou non valide	99990101 99990901 Combinaison du code d'âge U et d'une unité d'âge de 0	< 0,01	< 0,01	0,00
25	Heure de triage	Inconnue	9999	0,85	0,71	-0,14
26	Niveau de triage	Inconnue	99	1,09	0,86	-0,23
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	Inconnue	9999	10	8,09	-1,91
45	Autres problèmes	Codes du lieu de l'événement inconnus	U98.9	66,8	66,97	0,17
100	Échelle de Glasgow	Non disponible	99 ou vide	45,26	44,45	-0,81

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue	SNISA 2014-2015, le cas échéant (%)	SNISA 2015-2016, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2014-2015 et 2015-2016
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	Inconnue	99	37,43	35,58	-1,85
102	Indicateur du port du casque protecteur	Inconnue	99	71,37	70,99	-0,38
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	Inconnue	9999	2,56	2,60	0,04
117	Heure de sortie du patient, service d'urgence	Inconnue	9999	0,47	0,40	-0,07
137 et 44	Diagnostic de sortie du service d'urgence et Problème principal <sup>†</sup>	Données manquantes	Vide	7,03	7,00	-0,02
136	Liste des raisons de consultation <sup>†</sup>	Données manquantes	Vide	29,29	19,50	-9,79

**Remarque**

\* Les codes postaux complets à 6 caractères qui n'ont pas été trouvés dans le plus récent Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada (2014) sont considérés comme non valides. Les codes postaux abrégés qui se rapportent à une province ou un territoire canadien ou à des personnes en transition ou sans abri sont considérés comme inconnus.

† Les 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, 2014-2015 et 2015-2016, Institut canadien d'information sur la santé.

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

Exercice		N (%) en 2014-2015	N (%) en 2015-2016
Service d'urgence	Niveau 1	787 (0,50)	675 (0,44)
Service d'urgence	Niveau 2	0 (0,00)	0 (0,00)
Service d'urgence	Niveau 3	23 (0,01)	6 (0,00)
Chirurgie d'un jour		987 (0,63)	982 (0,32)
Clinique	CC	2 (0,00)	0 (0,00)
Clinique	DR	3 153 (2,02)	4 397 (2,89)
Clinique	CO	21 (0,01)	130 (0,09)
Clinique	SM	121 333 (77,7)	110 343 (72,47)
Clinique	Autre	23 016 (14,74)	21 338 (14,01)
Imagerie diagnostique		397 (0,25)	100 (0,07)
Autres soins ambulatoires		6,429 (4,12)	14 299 (9,39)
<b>Total</b>		<b>156 148</b>	<b>152 270</b>
<b>Proportion du SNISA</b>		<b>~0,74 %</b>	<b>~0,71 %</b>

**Remarque**

La majorité des abrégés en double provenaient de l'Alberta en 2014-2015 (99,5 %) et en 2015-2016 (99,5 %).

**Source**

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2014-2015 et 2015-2016, Institut canadien d'information sur la santé.

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

La présente annexe doit être utilisée de pair avec le *Manuel de saisie de l'information du SNISA*. Veuillez le consulter pour de plus amples détails.

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>	Modification du 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 non existant

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>00A</b>	Province ou territoire de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>00B</b>	Numéro des soins ambulatoires de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
<b>00C</b>	Exercice de la soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>00D</b>	Période de soumission	*	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*
<b>00E</b>	Numéro d'identification de l'abrégé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>00F</b>	Numéro du codificateur	*	*	*	*	*	*	F	*	*	C	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>00G</b>	Numéro d'identification de l'abrégé principal	O	N	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O
<b>01</b>	Numéro de dossier	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*
<b>02</b>	Numéro d'assurance-maladie	*	*	*	*	*	*	C	C	C	*	C	C
<b>03</b>	Province/territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	*	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*
<b>04</b>	Responsable du paiement	*	*	*	*	*	*	C	C	C	*	C	*
<b>05</b>	Code postal	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
<b>06</b>	Code de résidence (code géographique)	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
<b>07</b>	Sexe	*	*	*	*	*	*	C	*	C	*	*	*
<b>08</b>	Date de naissance	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
<b>09</b>	Date de naissance estimée	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
<b>10</b>	Indicateur de médecin de famille	*	*	*	C	*	S	O	O	O	O	O	O
<b>11</b>	Numéro d'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
<b>12</b>	Numéro séquentiel de la consultation ou de l'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>13</b>	Code de compte du centre d'activité des visites des Normes SIG	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
14	Admission par ambulance	*	*	C	*	*	*	C	*	*	*	*	*
15	Numéro de sortie de l'ambulance	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*
16	Milieu de vie	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
17	Type de résidence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
18	Type de visite	*	*	*	*	C	C	C	S	O	O	O	O
19	Statut de la visite aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
20	Mode de visite ou de communication	*	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*
21	Niveau de scolarité le plus élevé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
22	Date d'arrivée	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
23	Heure d'arrivée	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*
24	Date de triage	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
25	Heure de triage	*	*	*	C	*	*	*	C	*	*	*	*
26	Niveau de triage	*	*	C	*	*	C	C	C	*	*	*	
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	*	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
31	Source de l'orientation du patient avant la visite aux soins ambulatoires	C	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*



Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
32	Établissement de provenance	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*
33	Date de la décision d'admission	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O
34	Heure de la décision d'admission	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O
35	Issue de la visite	*	C	*	*	*	C	C	C	C	*	*	C
36	Date de la fin de la visite	*	*	*	S	O	O	O	O	O	O	O	O
37	Heure de la fin de la visite	*	*	C	S	O	O	O	O	O	O	O	O
38	Référent à — à la fin de la visite aux soins ambulatoires	C	*	*	*	*	C	*	C	*	*	*	*
39	Établissement de destination	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*	*	*
40	Type de dispensateur	*	*	*	C	*	C	C	C	C	*	*	*
41	Service du dispensateur	*	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	*
42	Numéro du dispensateur	*	*	*	*	*	C	C	C	*	F, C	*	*
43, 43 (a à i)	Préfixe du problème (principal et autres)	*	*	C	*	C	C	C	C	*	*	*	*
44	Problème principal	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*
45 (a à i)	Autres problèmes	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*
46	Intervention principale	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C
47 (a à i)	Autres interventions	*	*	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*
48 (a à i)	Attribut de situation (principal et autres)	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>49 (a à i)</b>	Attribut de lieu (principal et autres)	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
<b>50 (a à i)</b>	Attribut d'étendue (principal et autres)	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
<b>51 (a à i)</b>	Durée de l'intervention aux soins ambulatoires pour l'intervention principale et les autres interventions	*	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*
<b>52 (a à i)</b>	Code du lieu d'intervention pour l'intervention principale et les autres interventions	*	*	*	*	*	*	*	C	*	C	*	*
<b>53</b>	Technique anesthésique	*	C	*	*	*	C	*	C	*	F, C	*	C
<b>54</b>	Indicateur de décès au cours de l'intervention	*	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
<b>55</b>	Indicateur hors hôpital	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	C
<b>56</b>	Numéro d'établissement hors hôpital	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>57</b>	Indicateur de transfusion sanguine	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*	*
<b>58</b>	Composants et produits sanguins — globules rouges	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	C	*
<b>59</b>	Plaquettes	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	C	*
<b>60</b>	Plasma	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	C	*
<b>61</b>	Albumine	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	C	*
<b>62</b>	Autres produits sanguins	*	*	*	*	*	C	C	*	C	C	C	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
63	Autotransfusion de sang	C	*	*	*	*	C	C	*	C	*	C	*
64	Unités de globules rouges transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
65	Plaquettes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
66	Plasma	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
67	Albumine	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
68	Autres produits sanguins	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
69	Nombre d'accouchements à terme antérieurs	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
70	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
71	Nombre d'avortements spontanés antérieurs	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
72	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
73	Âge gestationnel, cas d'avortements thérapeutiques	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
74	Date des dernières menstruations	*	*	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*
75 (a à j)	Code de compte du centre d'activité des Normes SIG	F	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
76	Coûts totaux directs liés au bénéficiaire de services	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
77	Coûts totaux indirects liés au bénéficiaire de services	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
78	Fournitures imputables	S	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
79 à 96 (a à e)	Projet spécial	*	*	*	*	*	*	C	C	*	C	*	O
97	Indicateur de l'ETGP	*	*	*	*	*	*	S	O	O	O	O	O
98	Secteur de programmes	*	*	*	*	*	*	C	C	*	*	*	*
99	Indicateur de visite planifiée au service d'urgence	*	*	*	*	C	*	C	S	O	O	O	O
100	Échelle de Glasgow	*	*	*	*	C	C	C	*	*	C	*	*
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	*	*	*	*	*	*	*	C	*	*	*	*
102	Indicateur du port du casque protecteur	N	*	*	*	C	*	*	C	*	*	*	*
103	Niveau de soins/ bénéficiaire de services	N	*	*	*	*	*	*	*	S	O	O	O
104	Date de l'orientation	N	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
105	GAP du fournisseur	N	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
106	SGCA du fournisseur	N	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
107	PCR du fournisseur <sup>†</sup>	N	*	C	*	*	*	*	*	F	*	*	*
108	Dossier complet	N	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
109	Date du début de l'intervention principale	N	*	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*
110	Heure du début de l'intervention principale	N	*	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*
111 (a à i)	Date du début de l'autre intervention	N	*	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*
112 (a à i)	Heure du début de l'autre intervention	N	*	*	*	*	*	C	C	C	C	*	*
113	Raison de la visite/motif de consultation <sup>†</sup>	O	O	N	*	*	C	*	S	O	O	O	O
114	Date de la décision concernant la sortie du patient	O	O	O	N	*	*	*	C	C	C	*	*
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	O	O	O	N	*	*	*	C	C	C	*	*
116	Date de sortie du patient, service d'urgence	O	O	O	N	*	*	C	*	C	*	*	C
117	Heure de sortie du patient, service d'urgence	O	O	O	N	*	*	C	*	C	*	*	C
118	Date d'arrivée de l'ambulance	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*
119	Heure d'arrivée de l'ambulance	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*
120	Date de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>121</b>	Heure de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*
<b>122</b>	Indicateur de l'unité d'observation	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*	*
<b>123</b>	Date d'arrivée à l'unité d'observation	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*
<b>124</b>	Heure d'arrivée à l'unité d'observation	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*
<b>125</b>	Date de sortie de l'unité d'observation	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*
<b>126</b>	Heure de sortie de l'unité d'observation	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*	*
<b>127, 127 (a à i)</b>	Relation entre les problèmes (problème principal et autres problèmes)	O	O	O	O	O	N	*	C	C	*	*	*
<b>128</b>	Code de niveau de soumission	O	O	O	O	O	N	C	*	*	*	*	*
<b>129</b>	Code d'accès aux soins de santé primaires	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*	*	*
<b>130 (a à c)</b>	Date de la demande de consultation	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*
<b>131 (a à c)</b>	Heure de la demande de consultation	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*
<b>132 (a à c)</b>	Service — demande de consultation	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
133	Date de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*
134	Heure de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	*
135	Service — évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	O	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*
136 (a à c)	Liste des raisons de consultation	O	O	O	O	O	O	N	C	C	*	*	C
137 (a à c)	Diagnostic de sortie du service d'urgence	O	O	O	O	O	O	N	C	C	C	*	*
138	État du client au triage	O	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
139	Indicateur de visite au service d'urgence	O	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
140	Catégorie d'âge attribuée par le fournisseur	O	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
141	Catégorie d'anesthésie attribuée par le fournisseur	O	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*
142	Nombre total de technologies d'examen attribuées par le fournisseur	O	O	O	O	O	O	O	N	*	*	*	*

Numéro de l'élément de données	Description	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
<b>143 (a à c)</b>	Date de la consultation	O	O	O	O	O	O	O	N	C	*	*	*
<b>144 (a à c)</b>	Heure de la consultation	O	O	O	O	O	O	O	N	C	*	*	*
<b>146 à 169</b>	Champ des données du projet	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	C, F

**Remarques**

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

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



# Pour nous joindre

Pour plus de renseignements, écrivez-nous à [bdca@icis.ca](mailto:bdca@icis.ca).

## Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. [\*Manuel de saisie de l'information du SNISA, 2015-2016\*](#). 2015.

Institut canadien d'information sur la santé. [\*Éléments de données du SNISA pour 2015-2016\*](#). 2015.

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, Base de données sur les congés des patients — information sur l'exercice courant, 2015-2016\*](#). 2016.

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



# Parlez-nous

**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**