



Document sur la qualité des données,
Système national d'information sur les soins
ambulatoires — information sur l'exercice
courant, 2013-2014

Notre vision

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

Notre mandat

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

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

Table des matières

Abréviations	4
Objectif	5
Couverture	5
Non-réponse	6
Annexe A : Tableaux de données du SNISA	7
Annexe B : Évolution des champs du SNISA, par exercice	12
Renseignements	19
Bibliographie	19

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 en question. Un 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 afin d'aider les utilisateurs à 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

Le SNISA comprend des données sur les visites au service d'urgence et en soins ambulatoires en milieu hospitalier et extrahospitalier, 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^{er} avril et le 31 mars de l'exercice donné.

- En 2013-2014, un total de **20 093 192** abrégés ont été soumis au SNISA (consultez le tableau 2 à l'annexe A); **19 258 911** abrégés ont été soumis en 2012-2013. Il s'agit d'une augmentation de 4,3 %, laquelle est attribuable en partie à l'ajout d'établissements déclarants, dont 9 en Colombie-Britannique (données de niveau un sur les services d'urgence) et 2 en Nouvelle-Écosse (un établissement : données de niveau un sur les services d'urgence; un établissement : données de niveau 3 sur les services d'urgence). Pour de plus amples renseignements sur les niveaux de soumission, 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 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 (BDCP). Vous trouverez des renseignements sur la BDCP dans le *Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients*.
- L'Ontario et l'Alberta ont soumis toutes leurs données de niveau 3 sur les services d'urgence. En 2013-2014, le Yukon et l'Île-du-Prince-Édouard ont soumis des données de niveau 3 sur les services d'urgence; la Colombie-Britannique, des données de niveau 1 sur les services d'urgence; la Saskatchewan, des données de niveau 1 et 2 sur les services

d'urgence et la Nouvelle-Écosse et le Manitoba, des données de niveau 1 et 3 sur les services d'urgence. Il se peut que les abrégés soumis au niveau 1 ou 2 par ces provinces ne comportent pas tous les codes liés aux diagnostics et aux interventions.

- 2 établissements dotés d'un service d'urgence ont été identifiés au Yukon pour la déclaration au SNISA, mais aucun n'a soumis de données à l'ICIS. L'un d'eux n'a pas soumis de données au SNISA depuis 2011-2012.
- Au cours de l'exercice, des établissements ouvrent, ferment ou fusionnent, ce qui fait varier le nombre des établissements déclarants.
- Le taux de surdénombrement en raison de doublons en 2013-2014 était de 0,60 %. Cela représentait 119 664 abrégés en double (consultez le tableau 5 à l'annexe A).
- Toujours en 2013-2014, aucune source de sous-dénombrement n'a été constatée à l'échelle des établissements.
- En 2013-2014, 47,9 % des données provenaient de l'Ontario et 41,1 %, de l'Alberta.

Non-réponse

La non-réponse 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 autre non-réponse peut également se produire dans tous les cas d'enregistrements rejetés en suspens qui ne sont pas soumis de nouveau au cours de la période de collecte.

- Le taux de non-réponse au niveau des établissements était de 1,17 % pour les services d'urgence, puisque 2 établissements de l'Ontario et 2 du Yukon n'ont pas soumis de données pour toutes les périodes de 2013-2014.
- Les taux estimatifs de non-réponse au niveau des enregistrements étaient de 0,539 % pour les services d'urgence, de 0,004 % pour la chirurgie d'un jour et de 0,048 % pour tous les autres niveaux de soins. Ces taux sont attribuables au fait que 10 établissements ont omis de soumettre des données pour certaines périodes en 2013-2014 (2 établissements de la Nouvelle-Écosse, 3 de l'Ontario et 5 de l'Alberta), que 4 établissements ont omis de soumettre des données pour toutes les périodes en 2013-2014 (2 établissements de l'Ontario et 2 du Yukon) et que 1 827 abrégés rejetés en suspens n'ont pas été soumis de nouveau. L'un des établissements de l'Ontario n'ayant pas soumis de données pour certaines périodes n'a pas soumis de données sur les visites planifiées au service d'urgence depuis 2003-2004.
- Veuillez consulter le tableau 4 pour connaître les taux de non-réponse à certains éléments de données du SNISA.

Annexe A : Tableaux de données du SNISA

La population de référence du SNISA pour l'exercice 2013-2014 comprenait 416 établissements au Canada.

Tableau 1 : Nombre d'établissements ayant soumis des données au SNISA dans chaque groupe de soins ambulatoires, par province ou territoire, 2013-2014

Prov. ou terr.	Nombre total d'établissements déclarants	Service d'urgence			CJ	Clinique					ID	Autres soins ambulatoires	
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre			
Î.-P.-É.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N.-É.	20	5	0	5	19	1	0	2	0	14	6	3	
Ont.	188	0	0	176	153	24	55	85	1	33	13	12	
Man.	8	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sask.	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alb.	164	0	0	107	93	4	4	9	32	106	121	118	
C.-B.	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yn	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	416	44	2	291	265	29	59	96	33	153	140	133	

Remarques

Pour obtenir une liste de la façon dont les groupes de soins ambulatoires sont 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, orthopédiques, de médecine familiale et les soins spécialisés de jour et de nuit, entre autres.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 : Variation en pourcentage du volume des abrégés soumis au SNISA entre 2012-2013 et 2013-2014, par province ou territoire et groupe de soins ambulatoires

Prov. ou terr.	Service d'urgence			CJ	Clinique					ID	Autres soins ambulatoires	Total
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3		CC	DR	CO	SM	Autre			
Î.-P.-É.	—	—	-2,3	—	—	—	—	—	—	—	—	-2,3
N.-É.	6,8	—	5,7	2,0	-0,5	—	-4,7	—	6,1	17,8	42,1	5,1
Ont.	—	—	0,8	0,1	3,3	2,0	3,1	6 300,0*	2,5	0,8	3,9	1,1
Man.	-4,6	—	-5,1	—	—	—	—	—	—	—	—	-4,6
Sask.	0,7	-3,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-1,0
Alb.	—	—	0,9	2,5	-6,8	7,3	0,3	27,2	9,4	4,1	6,0	6,0
C.-B.	25,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25,8
Yn	—	—	-4,4	—	—	—	—	—	—	—	—	-4,4
Total	16,5	-3,2	0,8	0,7	1,4	3,1	3,1	27,2	9,2	4,1	6,0	4,3

Remarques

* Cette importante variation en pourcentage s'explique par le fait qu'il n'y avait qu'un seul cas en 2012-2013.

Pour obtenir une liste de la façon dont les groupes de soins ambulatoires sont 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, orthopédiques, de médecine familiale et les soins spécialisés de jour et de nuit, entre autres.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 et 2013-2014, 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	Proportion dans le SNISA 2012-2013, le cas échéant (%)	Proportion dans le SNISA 2013-2014, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2012-2013 et 2013-2014
02	NAM	NAM non disponible	Zéros uniquement	1,20	1,16	-0,04
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	0,61	0,00

(suite à la page suivante)

Tableau 4 : Proportion des données inconnues saisies pour certains éléments de données du SNISA (suite)

Numéro de l'élément de données	Élément de données	Définition	Valeur inconnue	Proportion dans le SNISA 2012-2013, le cas échéant (%)	Proportion dans le SNISA 2013-2014, le cas échéant (%)	Variation en pourcentage entre 2012-2013 et 2013-2014
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	1,45	1,85	0,40
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	1,07	0,87	-0,2
26	Niveau de triage	Inconnue	99	1,45	1,14	-0,31
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	Inconnue	9999	12,32	11,13	-1,19
45	Autres problèmes	Codes du lieu de l'événement inconnus	U98.9	66,22	66,57	0,35
100	Échelle de Glasgow	Non disponible	99 ou vide	47,87	46,37	-1,5
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	Inconnue	99	38,83	37,02	-1,81
102	Indicateur du port du casque protecteur	Inconnue	99	71,56	71,42	-0,14
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	Inconnue	9999	2,38	2,26	-0,12
117	Heure de sortie du patient, service d'urgence	Inconnue	9999	0,55	0,52	-0,03

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 (mai 2011) 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.

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 et 2013-2014, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 5 : Abrégés en double dans le SNISA

Exercice		N (%) en 2012-2013	N (%) en 2013-2014
Service d'urgence	Niveau 1	318 (0,33)	664 (0,55)
	Niveau 2	0 (0,00)	0 (0,00)
	Niveau 3	25 (0,03)	28 (0,02)
Chirurgie d'un jour		247 (0,26)	1 027 (0,86)
Clinique	CC	1 (0,00)	2 (0,00)
	DR	2 960 (3,06)	3 510 (2,93)
	CO	2 761 (2,85)	15 (0,01)
	SM	59 956 (61,96)	81 807 (68,36)
	Autre	24 549 (25,37)	25 851 (21,6)
Imagerie diagnostique		83 (0,09)	84 (0,07)
Autres soins ambulatoires		5 869 (6,06)	6 676 (5,58)
Total		96 769	119 664
Proportion du SNISA		~0,50 %	~0,60 %

Remarque

La majorité des abrégés en double provenaient de l'Alberta en 2012-2013 (96,8 %) et en 2013-2014 (99,4 %).

Source

Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2012-2013 et 2013-2014, 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	
*	Aucun changement à l'élément de données
C	Changement à la définition de l'élément de données (y compris la valeur du code ou les instructions de collecte)
F	Modification du format de l'élément de données
S	Élément de données supprimé
N	Nouvel élément de données
O	Élément de données non existant

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
00A	Province ou territoire de l'établissement déclarant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00B	Numéro des soins ambulatoires de l'établissement déclarant	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00C	Exercice de la soumission	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00D	Période de soumission	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*	*
00E	Numéro d'identification de l'abrégié	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
00F	Numéro du codificateur	C	*	*	F	*	*	*	*	*	*	*
00G	Numéro d'identification de l'abrégié principal	O	O	O	O	O	O	O	S	N	O	O
01	Numéro de dossier	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*
02	Numéro d'assurance-maladie	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
03	Province/territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	C
04	Responsable du paiement	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
05	Code postal	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	C
06	Code de résidence (code géographique)	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*
07	Sexe	*	C	*	C	*	*	*	*	*	*	*

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
08	Date de naissance	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
09	Date de naissance estimée	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
10	Indicateur de médecin de famille	O	O	O	O	S	*	C	*	*	*	*
11	Numéro d'inscription aux soins ambulatoires	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	*
12	Numéro séquentiel de la consultation ou de l'inscription aux soins ambulatoires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
13	Code de compte du centre d'activité des visites des Normes SIG	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
14	Admission par ambulance	*	*	*	C	*	*	*	C	*	*	C
15	Numéro de sortie de l'ambulance	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
16	Milieu de vie	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
17	Type de résidence	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
18	Type de visite	O	O	S	C	C	C	*	*	*	*	*
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 (ETG)	*	*	C	C	C	*	*	C	*	*	*
27	Date d'inscription ou de visite	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
28	Heure d'inscription ou de visite	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
29	Date de l'évaluation initiale du médecin	*	C	C	C	C	*	*	*	*	*	*
30	Heure de l'évaluation initiale du médecin	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*	C
31	Source de l'orientation du patient avant la visite aux soins ambulatoires	*	*	C	C	C	C	*	*	*	C	*

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
32	Établissement de provenance	*	*	*	C	C	C	*	*	*	*	*
33	Date de la décision d'admission	O	O	O	O	O	O	S	*	*	*	*
34	Heure de la décision d'admission	O	O	O	O	O	O	S	*	*	*	C
35	Issue de la visite	*	C	C	C	C	*	*	*	C	*	C
36	Date de la fin de la visite	O	O	O	O	O	O	S	*	*	*	*
37	Heure de la fin de la visite	O	O	O	O	O	O	S	C	*	*	*
38	Référé 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	F, C	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*
43, 43 (a à i)	Préfixe du problème (principal et autres)	*	*	C	C	C	C	*	C	*	*	C
44	Problème principal	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
45 (a à i)	Autres problèmes	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
46	Intervention principale	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
47 (a à i)	Autres interventions	C	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
48 (a à i)	Attribut de situation (principal et autres)	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
49 (a à i)	Attribut de lieu (principal et autres)	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
50 (a à i)	Attribut d'étendue (principal et autres)	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
51 (a à i)	Durée de l'intervention aux soins ambulatoires pour l'intervention principale et les autres interventions	*	C	C	C	*	*	*	*	*	*	*
52 (a à i)	Code du lieu d'intervention pour l'intervention principale et les autres interventions	C	*	C	*	*	*	*	*	*	*	C
53	Technique anesthésique	F, C	*	C	*	C	*	*	*	C	*	*
54	Indicateur de décès au cours de l'intervention	O	O	O	S	*	*	*	*	*	*	*

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
55	Indicateur hors hôpital	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
56	Numéro d'établissement hors hôpital	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
57	Indicateur de transfusion sanguine	*	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*
58	Composants et produits sanguins — globules rouges	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
59	Plaquettes	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
60	Plasma	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
61	Albumine	*	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*
62	Autres produits sanguins	C	C	*	C	C	*	*	*	*	*	*
63	Autotransfusion de sang	*	C	*	C	C	*	*	*	*	C	*
64	Unités de globules rouges transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
65	Unités de plaquettes transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
66	Unités de plasma transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
67	Unités d'albumine transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
68	Unités d'autre composant transfusées	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
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	*	*	C	C	*	*	*	*	*	F	*
76	Coûts totaux directs liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	S	*

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
77	Coûts totaux indirects liés au bénéficiaire de services	O	O	O	O	O	O	O	O	O	S	*
78	Fournitures imputables	O	O	O	O	O	O	O	O	O	S	*
79 à 96 (a à e)	Projet spécial	C	*	C	C	*	*	*	*	*	*	*
97	Indicateur de l'ETGP	O	O	O	S	*	*	*	*	*	*	N
98	Secteur de programmes	*	*	C	C	*	*	*	*	*	*	N
99	Indicateur de visite planifiée au service d'urgence	O	O	S	C	*	C	*	*	*	*	N
100	Échelle de Glasgow	C	*	*	C	C	C	*	*	*	*	N
101	Indicateur du port de la ceinture de sécurité	*	*	C	*	*	*	*	*	*	*	N
102	Indicateur du port du casque protecteur	*	*	C	*	*	C	*	*	*	N	O
103	Niveau de soins/bénéficiaire de services	O	S	*	*	*	*	*	*	*	N	O
104	Date de l'orientation	*	*	*	*	*	*	*	*	*	N	O
105	GAP du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	N	O
106	SGCA du fournisseur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	N	O
107	PCR du fournisseur [†]	*	F	*	*	*	*	*	C	*	N	O
108	Dossier complet	*	*	*	*	*	*	*	*	*	N	O
109	Date du début de l'intervention principale	C	C	C	C	*	*	*	*	*	N	O
110	Heure du début de l'intervention principale	C	C	C	C	*	*	*	*	*	N	O
111 (a à i)	Date du début de l'autre intervention	C	C	C	C	*	*	*	*	*	N	O
112 (a à i)	Heure du début de l'autre intervention	C	C	C	C	*	*	*	*	*	N	O
113	Raison de la visite/motif de consultation [‡]	O	O	S	*	C	*	*	N	O	O	O
114	Date de la décision concernant la sortie du patient	C	C	C	*	*	*	N	O	O	O	O
115	Heure de la décision concernant la sortie du patient	C	C	C	*	*	*	N	O	O	O	O
116	Date de sortie du patient, service d'urgence	*	C	*	C	*	*	N	O	O	O	O

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
117	Heure de sortie du patient, service d'urgence	*	C	*	C	*	*	N	O	O	O	O
118	Date d'arrivée de l'ambulance	*	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O
119	Heure d'arrivée de l'ambulance	*	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O
120	Date de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
121	Heure de traitement du transfert de l'ambulance à l'hôpital	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
122	Indicateur de l'unité d'observation	*	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O
123	Date d'arrivée à l'unité d'observation	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
124	Heure d'arrivée à l'unité d'observation	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
125	Date de sortie de l'unité d'observation	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
126	Heure de sortie de l'unité d'observation	*	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O
127, 127 (a-i)	Relation entre les problèmes (problème principal et autres problèmes)	*	C	C	*	N	O	O	O	O	O	O
128	Code de niveau de soumission	*	*	*	C	N	O	O	O	O	O	O
129	Code d'accès aux soins de santé primaires	*	*	*	*	N	O	O	O	O	O	O
130 (a à c)	Date de la demande de consultation	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
131 (a à c)	Heure de la demande de consultation	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
132 (a à c)	Service — demande de consultation	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
133	Date de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
134	Heure de l'évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O

(suite à la page suivante)

Numéro de l'élément de données	Description de l'élément de données	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011	2009-2010	2008-2009	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004
135	Service — évaluation initiale par un dispensateur autre que le médecin	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
136 (a à c)	Liste des raisons de consultation	*	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
137 (a à c)	Diagnostic de sortie du service d'urgence	C	C	C	N	O	O	O	O	O	O	O
138	État du client au triage	*	*	N	O	O	O	O	O	O	O	O
139	Indicateur de visite au service d'urgence	*	*	N	O	O	O	O	O	O	O	O
140	Catégorie d'âge attribuée par le fournisseur	*	*	N	O	O	O	O	O	O	O	O
141	Catégorie d'anesthésie attribuée par le fournisseur	*	*	N	O	O	O	O	O	O	O	O
142	Nombre total de technologies d'examen attribuées par le fournisseur	*	*	N	O	O	O	O	O	O	O	O
143 (a à c)	Date de la consultation	*	C	N	O	O	O	O	O	O	O	O
144 (a à c)	Heure de la consultation	*	C	N	O	O	O	O	O	O	O	O

Remarques

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

‡ De 2003-2004 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).

Renseignements

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

Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation, Discharge Abstract Database—Current Year Information, 2013–2014*. <http://www.icis.ca>. Ottawa, ON : ICIS; 2014. Consulté le 14 septembre 2014

Institut canadien d'information sur la santé. *Data quality documentation, National Ambulatory Care Reporting System — Glossary of terms*. <http://www.icis.ca>. Ottawa, ON : ICIS; 2012. Consulté le 8 juillet 2014.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé. *National Ambulatory Care Reporting System Manual, 2013–2014*. <http://www.icis.ca>. Ottawa, ON : ICIS; 2013. Consulté le 8 juillet 2014.

Tous droits réservés.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

© 2014 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Data Quality Documentation, National Ambulatory Care Reporting System—Current-Year Information, 2013–2014*.

Parlez-nous

ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

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

ICIS St. John's

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

