Version préliminaire du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé

Norme de contenu des données

Version 1, septembre 2024

(version non officielle pour examen et référence seulement)

Institut canadien d'information sur la santé
Canadian Institute for Health Information

L'ICIS veille à améliorer la santé de tous les Canadiens et reconnaît que nous vivons et travaillons sur les territoires traditionnels des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Notre travail est ancré dans l'humilité et la sensibilisation culturelles, la collaboration respectueuse, ainsi que les processus et partenariats mis en œuvre par les Autochtones.

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

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

Tous droits réservés.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :
Institut canadien d'information sur la santé. *Version préliminaire du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé — norme de contenu des données, version 1, septembre 2024 (version non officielle pour examen et référence seulement)*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *Draft Pan-Canadian Health Data Content Framework — Data Content Standard, Version 1, September 2024 (for review and reference only, not an official version)*.

Table des matières

Reconnaissance et remerciements 4

Introduction au Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé 5

- Aperçu 5
- Principes directeurs 6
- Norme de contenu des données 7
- Portée 8
- Renseignements à l'intention du lecteur 11
  - Renseignements sur la personne 13
  - Allergies et intolérances 21
  - Vaccination 23
  - Médicaments 28
  - Déterminants sociaux de la santé 35
  - Problèmes de santé 44

Annexe A : Éléments de données et architecture de soutien pour l'Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada 47

Annexe B : Déclaration relative au médicament, ordonnance et administration 60

Annexe C : Texte de remplacement pour la figure 65

Bibliographie 66

Reconnaissance et remerciements

Nous désirons remercier sincèrement les personnes et les organismes qui ont contribué à l'élaboration du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé. Le cadre n'aurait pas pu être produit sans l'aide et l'expertise d'organismes clés, dont ceux-ci :

- Services de santé de l'Alberta
- Alliance pour des communautés en santé
- Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
- Inforoute Santé du Canada
- Canadian Perinatal Programs Coalition
- Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Association des pharmaciens du Canada.
- Croix-Rouge canadienne
- Collège des médecins de famille du Canada
- eHealth Centre for Excellence
- Santé Canada
- Health Data Coalition
- Conseil de HL7 Canada
- Mustimuhw Information Solutions
- Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada
- Santé Ontario
- OntarioMD
- Ministère de la Santé de l'Ontario
- Provincial Health Services Authority (C.-B.)
- Soins communs Manitoba
- Statistique Canada
- Upstream Lab

Nous souhaitons également remercier tout particulièrement les patients qui ont fait ou qui font l'expérience des services du système de santé, les dispensateurs, les chercheurs, nos partenaires autochtones, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les responsables des politiques et les architectes des données qui nous ont fourni des observations et des commentaires précieux tout au long du processus d'élaboration du cadre. Leurs contributions nous ont permis de faire avancer le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé et de voir à ce qu'il réponde aux besoins diversifiés du réseau canadien de la santé.

Si vous avez des questions ou des commentaires ou souhaitez prendre part à nos consultations, écrivez-nous à soinsconnectes@icis.ca.

Introduction au Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé

Aperçu

L'univers des données sur la santé au Canada est complexe et fragmenté. Par le passé, la numérisation des données sur la santé avait été définie comme une priorité (pour pouvoir saisir les données par voie électronique), sans considérations particulières pour l'échange de données (entre établissements, organismes, systèmes de santé, etc.). Or, l'information existante ne peut pas circuler étant donné que les méthodes de collecte de données n'ont pas été normalisées et que les différents systèmes de santé communiquent difficilement entre eux.

Pour surmonter ce problème, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a élaboré un Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé qui définit, normalise et modélise les données sur la santé requises pour faire des soins connectés une réalité au Canada.

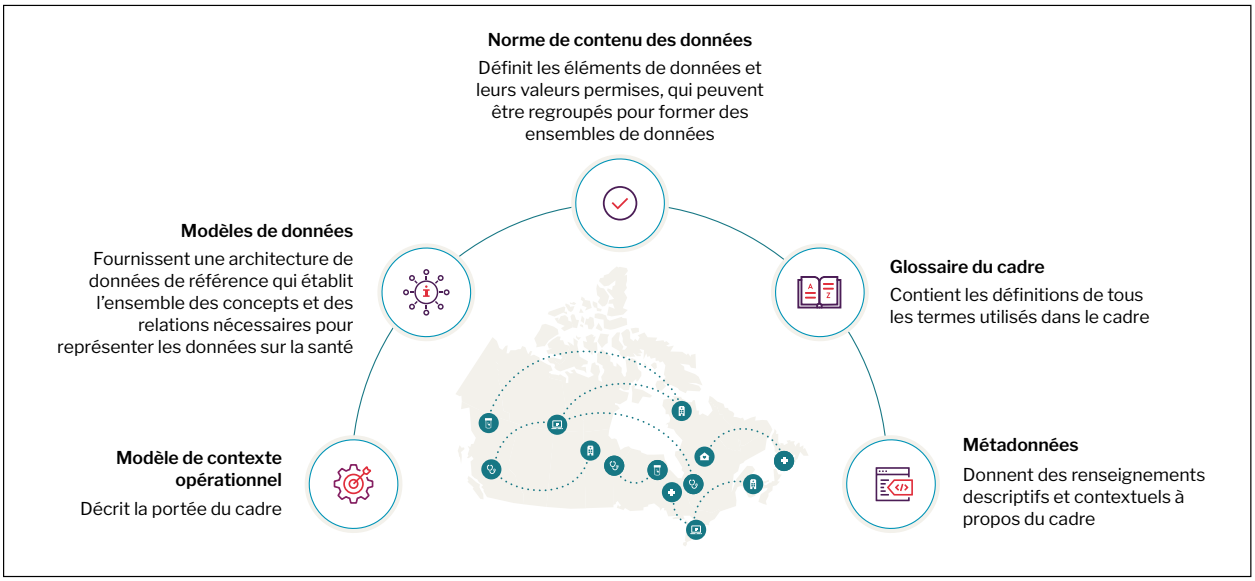
Dans le cadre du plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens, Inforoute Santé du Canada (Inforoute) est à mettre en œuvre la Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne, qui articule une vision pour des soins de santé modernes et centrés sur la personne, connectés numériquement, et intégrant la protection des renseignements personnels. Pour aider à mettre en place un réseau de soins connectés, l'ICIS et Inforoute travaillent ensemble à moderniser la circulation de l'information, comme le décrit la feuille de route. Notre collaboration poursuit 3 objectifs :

- permettre l'échange ininterrompu d'information sur la santé actuelle et accessible;
- faire en sorte que les données aient la même signification pour les dispensateurs de soins et les systèmes cliniques au Canada;
- par-dessus tout, faire en sorte que les données profitent aux patients.

Il s'agit d'un partenariat stratégique crucial pour réaliser la stratégie globale de Santé Canada visant à améliorer l'accessibilité et l'efficacité des services de santé pour l'ensemble de la population.

L'élaboration du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé est une initiative novatrice qui vise à normaliser et définir des modèles de données sur la santé axés sur la personne; cette initiative s'inscrit dans l'engagement de l'ICIS pour des soins connectés. Ce cadre complet comprend une série de produits (voir la figure ci-dessous) qui permettent aux développeurs de technologies pour les systèmes de santé de mettre leurs solutions techniques en adéquation avec les concepts fondamentaux liés à la santé. Les efforts sont initialement dirigés vers les données sur les soins de santé primaires; les prochaines versions devraient englober les données provenant des hôpitaux, des services d'urgence, des établissements de soins de longue durée et d'autres domaines de la santé.

Figure Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé



Principes directeurs

L'ICIS a adopté un ensemble de principes directeurs pour que le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé soit le fruit d'un travail de collaboration et qu'il soit centré sur la personne, inclusif et fondé sur des modèles d'intendance des données de haute qualité, une gouvernance efficace et une interopérabilité étendue :

Centré sur la personne avec conception multiutilisateur : répondre aux besoins des différents utilisateurs pour tenir compte de l'accessibilité et s'assurer que les dispensateurs de soins, les patients et les administrateurs en profitent;

Inclusif : veiller à ce que tous puissent participer et tirer un bénéfice, en considérant les besoins des populations et des groupes sous-représentés ou mal servis;

Basé sur un cycle d'élaboration itératif : améliorer et peaufiner continuellement le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé en s'appuyant sur les commentaires des intervenants et en s'adaptant aux besoins émergents;

Collaboratif grâce à la participation d'une grande diversité d'intervenants : solliciter la participation d'un vaste éventail d'intervenants afin que le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé soit complet, éclairé et représentatif d'une diversité de points de vue;

Géré avec une solide gouvernance des données : maintenir l'intégrité et la fiabilité des données avec des politiques et des procédures claires pour que les données soient gérées de manière sécuritaire et avec exactitude et uniformité;

Intégré avec des pratiques d'intendance des données cohérentes pour des données de haute qualité : faciliter une intégration fluide des données dans l'ensemble des systèmes pour que les données soient gérées efficacement et de manière responsable tout au long de leur cycle de vie;

Conçu pour de multiples utilisations et la réutilisation des données : concevoir le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé de manière à permettre la prise en charge de différentes applications pour maximiser la valeur des données et promouvoir des utilisations innovantes;

Interopérable à l'échelle pancanadienne et dans l'ensemble des systèmes : assurer l'interopérabilité dans de multiples provinces, territoires et systèmes de santé (pour une harmonisation à l'échelle nationale des données) et la concordance avec les normes internationales.

Norme de contenu des données

La norme de contenu des données (un des livrables du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé) définit les éléments et les ensembles de valeurs qu'il convient d'utiliser pour assurer l'exactitude, la compatibilité, l'uniformité et la régularité dans la collecte, l'interprétation et l'échange des données sur la santé.

La norme de contenu des données a pour objectif de cerner les données nécessaires aux soins connectés et de permettre aux patients d'accéder à leurs propres dossiers.

Cette norme de contenu des données est une première version qui devra être peaufinée et renforcée en vue de créer des systèmes de santé modernisés et interopérables.

La norme vise l'intégration d'une approche axée sur la personne et compte de nombreux publics cibles : patients qui ont fait ou qui font l'expérience des services, personnes et collectivités, dispensateurs de soins, organismes de réglementation, dirigeants d'organismes, chercheurs, utilisateurs de domaines techniques qui participent à la gestion des données sur la santé et membres du grand public qui souhaitent en savoir plus sur la norme de contenu des données.

Au cours de son élaboration, la norme s'est appuyée sur plusieurs documents sources, notamment :

- **Normes utilisées au Canada** — spécification du résumé du dossier du patient pancanadien, Fichier minimal pancanadien du DME en lien avec les soins de santé primaires, outil SPARK (Screening for Poverty And Related Social Determinants and Intervening to Improve Knowledge of and Links to Resources), Alliance pour des communautés en santé;
- **Norme internationale** — spécification du résumé international du dossier médical du patient (ISO 27269);
- **Normes utilisées dans d'autres pays** — ensemble normalisé Australian Core Data for Interoperability en Australie, ensemble normalisé United States Core Data for Interoperability aux États-Unis et normes du Professional Record Standards Body au Royaume-Uni.

Portée

La norme de contenu des données vise à rendre compte de l'ensemble des soins dispensés de manière coordonnée et intégrée par les équipes interdisciplinaires pour favoriser la santé de la population, la promotion de la santé, la prévention des maladies, la gestion des maladies chroniques et la santé communautaire.

La version 1 de la norme de contenu des données comprend les catégories suivantes :

- Renseignements sur la personne
- Allergies et intolérances
- Vaccination
- Médicaments
- Déterminants sociaux de la santé
- Problèmes de santé

Les catégories de données suivantes seront ajoutées à la version 2 pour enrichir la norme :

- Antécédents familiaux
- Antécédents sociaux
- Déterminants sociaux de la santé (y compris le genre, le sexe et l'orientation sexuelle)
- Équipe de soins
- Imagerie médicale
- Interventions
- Laboratoire
- Renseignements sur l'organisme
- Signes vitaux

D’autres catégories seront ajoutées aux prochaines versions, par exemple :

- À mon sujet
- Alimentation et diète
- Coordination des soins et orientation
- Couverture des soins de santé
- Dispositifs et équipements médicaux
- Données transfrontalières
- État fonctionnel
- Examens cliniques
- Information sur la consultation
- Notes cliniques
- Participation à la recherche
- Plan de soins intégré
- Renseignements légaux
- Santé développementale
- Santé mentale
- Santé physique
- Santé reproductive
- Services dispensés

La version préliminaire de l’Ensemble de données de base pour l’interopérabilité au Canada (EDBIC), version 1, septembre 2024, conforme à la version 0.3.0 du CA Core+ (version non officielle pour examen et référence seulement) est un sous-ensemble du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé de l’ICIS. L’EDBIC vise à définir un ensemble normalisé d’éléments de données sur la santé essentiels et les ensembles de valeurs associés dans le contexte d’une architecture commune pour permettre l’interopérabilité et l’échange de données dans l’écosystème canadien de la santé. L’élaboration du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé et de l’EDBIC reposera sur un travail coordonné pour répondre à un large éventail de besoins en matière de données sur la santé, ouvrant ainsi la voie à des améliorations continues. Les éléments de données de la version préliminaire de l’EDBIC, version 1 sont présentés dans le tableau 1.

Tableau 1 Sommaire des catégories de la version préliminaire du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, version 1 et des éléments de données de la version préliminaire de l'EDBIC, version 1

Catégorie du cadre	Éléments de données de l'EDBIC
Renseignements sur la personne	• Type d'identificateur de la personne • Valeur de l'identificateur de la personne • Prénom • Second prénom • Nom de famille • Nom utilisé • Date de naissance
Allergies et intolérances	• Allergie ou intolérance • Réaction allergique ou d'intolérance
Vaccination	• Vaccination • Date de vaccination
Médicaments	• Médicaments • Valeur de la dose du médicament • Unité de mesure de la dose de médicament • Voie d'administration du médicament • Horaire de prise du médicament • Date et heure d'arrêt du médicament • Raison de la médication
Déterminants sociaux de la santé	• Langue de service • Identité autochtone • Groupe racialisé
Problèmes de santé	• Problème(s) de santé • État clinique du problème de santé

Remarque
L'annexe A contient la liste de tous les éléments de données de l'EDBIC, y compris les éléments des métadonnées.

Renseignements à l'intention du lecteur

La version préliminaire du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, version 1, y compris cette norme de contenu des données, ne doit être utilisée qu'à des fins d'examen et de référence et ne constitue pas une version officielle.

La norme de contenu des données fournit des informations sur ce qui suit :

- **Élément de données :** l'unité d'information distincte qui représente un attribut précis ou une caractéristique dans un fichier de données;
- **Ensemble de valeurs :** l'ensemble défini de valeurs permises, avec leurs codes et définitions, associées à l'élément de données;
- **Degré de maturité :** un modèle de maturité (voir le tableau 2) a été créé pour la consignation en toute transparence du degré de maturité des artéfacts du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, comme les éléments de données, les ensembles de valeurs et les composants de l'architecture des données. Ce modèle permet de mieux suivre l'évolution des artéfacts au fil du temps, notamment leur amélioration continue en fonction de la rétroaction et des besoins émergents. La maturité des livrables du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé sera par ailleurs réévaluée dans chaque nouvelle version.

Tableau 2 Modèle de maturité

Degré de maturité	Définition
Futurs travaux d'élaboration	À venir
0 — En cours d'élaboration	L'artéfact fait l'objet de travaux
1 — Version préliminaire	L'artéfact tient compte de l'avis des experts
2 — Version proposée	L'artéfact a fait l'objet d'au moins un examen public
3 — Version prête à l'emploi	L'artéfact est prêt pour une mise en œuvre

Les tableaux suivants listent les éléments de données, les définitions, les systèmes de codes et ensembles de valeurs recommandés. La norme de contenu des données englobe les renseignements pouvant être recueillis dans un milieu (p. ex. clinique de soins de santé primaires) et les renseignements que le dispensateur peut s'attendre à recevoir par voie électronique d'autres dispensateurs (p. ex. d'un pharmacien, d'un médecin spécialiste). Les exemples tirés des ensembles de valeurs indiquent simplement le nom des valeurs. Des précisions concernant les codes et les concepts sont disponibles via l'hyperlien associé à l'ensemble de valeurs. Les ensembles de valeurs tirés de la passerelle Terminology Gateway peuvent aussi être trouvés avec le même nom de l'ensemble de valeurs sur le serveur de terminologie.

Les rangées en bleu (et qui contiennent un astérisque) indiquent que les données peuvent être saisies par une personne au point de service (application frontale). Les rangées en blanc (qui ne contiennent pas d'astérisque) indiquent que les données sont dérivées d'autres sources en arrière-plan (p. ex. générées par une application dorsale). Les données de nature frontale peuvent être saisies par un patient (p. ex. questionnaire à remplir), un administrateur ou un dispensateur de soins. La nature des données (frontales ou dorsales) varie selon le cheminement des données cliniques et administratives dans le milieu de soins de santé et les solutions techniques utilisées.

Légende du tableau :

- les rangées en bleu avec un astérisque concernent les données de nature frontale;
- les rangées en blanc sans astérisque concernent les données de nature dorsale;
- les noms d'élément de données suivis de la mention « (Essentiel) » font partie de l'EDBIC;
- « s.o. » signifie « sans objet ».

Renseignements sur la personne

Les éléments de données suivants fournissent des données administratives sur la personne qui reçoit des soins ou d'autres services de santé.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Type d'identificateur de la personne* (Essentiel)	Catégorie associée à la valeur de l'identificateur (p. ex. numéro d'assurance maladie émis par l'autorité compétente, numéro de dossier médical)	2 — Version proposée	IdentifierType (HL7)	• Numéro d'assurance maladie émis par l'autorité compétente • Numéro de dossier médical • Numéro de passeport	1 — Version préliminaire
Valeur de l'identificateur de la personne* (Essentiel)	Valeur alphanumérique ou numéro associé à l'identificateur pour les services de santé (p. ex. A789010, 123456)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Responsable de l'attribution de l'identificateur de la personne (Essentiel)	Entité juridique ou organisme responsable de l'attribution de l'identificateur à la personne (p. ex. Anciens Combattants Canada, ministère de la Santé de la Saskatchewan)	2 — Version proposée	ClientIdentifierAssigningAuthorityCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Anciens Combattants Canada • Ministère de la Santé de la Saskatchewan • Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	2 — Version proposée
Période de validité de l'identificateur de la personne (Essentiel)	Date à laquelle la période de validité de l'identificateur unique commence et se termine	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Type de nom (Essentiel)	Indique l'usage du nom (p. ex. nom usuel, nom officiel, ancien nom)	2 — Version proposée	NameUse (HL7)	• Nom usuel • Nom officiel • Surnom • Nom temporaire	2 — Version proposée
Période de validité du nom	Indique la période pendant laquelle le nom est ou était valide	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Prénom* (Essentiel)	Prénom de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport) **Remarque** Le prénom peut être le nom usuel de la personne et est indiqué sous *Nom utilisé*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Second prénom* (Essentiel)	Second prénom de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Nom* (Essentiel)	Nom de famille de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Nom utilisé* (Essentiel)	Nom sous lequel la personne souhaite être désignée dans le contexte des soins de santé. Désigne le nom usuel utilisé pour s'adresser à la personne ou nommer la personne, comme indiqué par le patient. Il peut s'agir d'un surnom, d'un second prénom, d'une variante linguistique (p. ex. Bill, William, Guillaume, Guillermo) ou d'un nom affirmant une identité de genre. **Remarque** Une fois mis en œuvre, le nom utilisé sera un nom de type *Nom usuel*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Pronoms*	Un pronom est un outil linguistique utilisé pour désigner une personne plutôt que d'employer son nom, un substantif ou un groupe nominal. Les pronoms de genre sont des mots utilisés pour désigner quelqu'un à la troisième personne et peuvent décrire son identité de genre (p. ex. il, elle, iel) et faire partie de son expression de genre. **Remarque** Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	PersonalPronounsConceptCode (LOINC, HL7)	• il/lui • iel/ellui • ael/lea • Préfère ne pas répondre • Aucune donnée saisie	1 — Version préliminaire
Ancien prénom*	Prénom que la personne utilisait auparavant **Remarque** L'ancien prénom est un nom de type *Ancien nom*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Ancien nom de famille*	Nom de famille que la personne utilisait auparavant **Remarque** L'ancien nom de famille est un nom de type *Ancien nom*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date de naissance* (Essentiel)	Année, mois et jour où la personne est née	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date du décès*	Date à laquelle le décès de la personne a été confirmé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Information relative à l'adresse de la personne*	Renseignements détaillés sur l'adresse de la personne, y compris l'usage (p. ex. domicile, travail), le type (p. ex. adresse physique ou postale), la rue, la ville, la province ou le territoire, le code postal, le pays et la période (c.-à-d. la période où la personne utilise ou a utilisé cette adresse) **Remarque** Dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, « adresse » est un élément de données qui comprend les sous-éléments mentionnés dans la définition ci-dessus.	2 — Version proposée	AddressUse (HL7)	• Maison • Travail • Adresse ancienne/erronée	2 — Version proposée
			AddressType (HL7)	• Adresse postale • Adresse physique • Adresses postale et physique	2 — Version proposée
Indicateur de personne sans domicile fixe*	Indique que la personne n'a pas de domicile fixe (c.-à-d. qu'elle est en situation d'itinérance, est sans abri ou vit dans un refuge)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Information sur le moyen de télécommunication de la personne*	Renseignements détaillés sur le moyen de télécommunication de la personne, y compris le type de système (p. ex. courriel, téléphone), la valeur, l'usage (p. ex. maison, travail), l'ordre de priorité (p. ex. utiliser d'abord le numéro de téléphone à la maison) et la période (période où la personne utilise ce moyen de communication) **Remarque** Dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, « information sur le moyen de télécommunication » est un élément de données qui comprend les sous-éléments mentionnés dans la définition ci-dessus.	2 — Version proposée	ContactPointSystem (HL7)	• Téléphone • Télécopieur • Courriel	2 — Version proposée
			ContactPointUse (HL7)	• Maison • Travail • Ancien	2 — Version proposée
Nom de famille de la personne-ressource*	Nom de famille de la personne-ressource indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Prénom de la personne-ressource*	Prénom de la personne-ressource indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Type de lien avec la personne-ressource*	Lien de la personne-ressource avec la personne (p. ex. mère, épouse, demi-sœur)	2 — Version proposée	v3-PersonalRelationshipRoleType (HL7)	• Fille adoptive • Grand-père paternel • Mère	2 — Version proposée
Rôle de la personne-ressource*	Rôle que joue la personne-ressource dans le cercle de soins (p. ex. plus proche parent, aidant naturel, personne à contacter en cas d'urgence)	2 — Version proposée	relatedperson-relationshiptype (HL7)	• Contact en cas d'urgence • Plus proche parent • Gardien	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Période d'activité de la personne-ressource	Période où la personne-ressource joue ou a joué un rôle actif pour cette personne	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Information relative à l'adresse de la personne-ressource*	Renseignements détaillés sur l'adresse de la personne-ressource, y compris l'usage (p. ex. domicile, travail), le type (p. ex. adresse physique ou postale), la rue, la ville, la province ou le territoire, le code postal et la période (c.-à-d. la période où la personne utilise ou a utilisé cette adresse) **Remarque** Dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, « adresse » est un élément de données qui comprend les sous-éléments mentionnés dans la définition ci-dessus.	2 — Version proposée	AddressUse (HL7)	• Maison • Travail • Adresse ancienne/erronée	2 — Version proposée
			AddressType (HL7)	• Adresse postale • Adresse physique • Adresses postale et physique	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Information sur le moyen de télécommunication de la personne-ressource*	Renseignements détaillés sur le moyen de télécommunication de la personne-ressource, y compris le type de système (p. ex. courriel, téléphone), la valeur, l'usage (p. ex. maison, travail), l'ordre de priorité (p. ex. utiliser d'abord le numéro de téléphone à la maison) et la période (période où la personne utilise ce moyen de communication) **Remarque** Dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, « information sur le moyen de télécommunication » est un élément de données qui comprend les sous-éléments mentionnés dans la définition ci-dessus.	2 — Version proposée	ContactPointSystem (HL7)	• Téléphone • Télécopieur • Courriel	2 — Version proposée
			ContactPointUse (HL7)	• Maison • Travail • Ancien	2 — Version proposée
Indicateur de fournisseur habituel de soins de santé primaires*	Indique si la personne est inscrite auprès d'un organisme ou d'un fournisseur de soins de santé primaires qui lui dispense des soins régulièrement	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Période de validité du fournisseur habituel de soins de santé primaires	Indique la période où la personne reçoit ou a reçu des soins de cet organisme ou de ce fournisseur de soins de santé primaires	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Nom du fournisseur habituel de soins de santé primaires*	Nom du fournisseur de soins de santé primaires indiqué sur l'inscription à son ordre professionnel	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Prénom du fournisseur habituel de soins de santé primaires*	Prénom du fournisseur de soins de santé primaires indiqué sur l'inscription à son ordre professionnel	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Information relative à l'adresse du fournisseur habituel de soins de santé primaires*	Renseignements détaillés sur l'adresse du fournisseur habituel de soins de santé primaires, y compris l'usage (p. ex. domicile, travail), le type (p. ex. adresse physique ou postale), la rue, la ville, la province ou le territoire, le code postal, le pays et la période (c.-à-d. la période où la personne utilise ou a utilisé cette adresse) **Remarque** Dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé, « adresse » est un élément de données qui comprend les sous-éléments mentionnés dans la définition ci-dessus.	2 — Version proposée	AddressUse (HL7)	• Maison • Travail • Adresse ancienne/erronée	2 — Version proposée
			AddressType (HL7)	• Adresse postale • Adresse physique • Adresses postale et physique	2 — Version proposée

Allergies et intolérances

Les éléments de données suivants portent sur les allergies ou intolérances d'une personne et sa réaction aux substances.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Indicateur d'absence d'allergie ou intolérance active*	Indique l'absence d'allergies ou d'intolérances actives **Remarque** Cet élément de données vise à soutenir la sécurité des patients qui reçoivent des soins cliniques.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Allergie ou intolérance* (Essentiel)	Produit ou substance pharmaceutique ou biologique (p. ex. arachide) responsable de l'allergie ou de l'intolérance de la personne	2 — Version proposée	PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Venin d'abeille • Sauce au lait • Squame de chien	2 — Version proposée
État clinique de l'allergie ou de l'intolérance*	État de l'allergie ou de l'intolérance (p. ex. active, inactive, résolue)	2 — Version proposée	AllergyIntoleranceClinicalStatusCodes (HL7)	• Active • Inactive • Résolue	2 — Version proposée
Statut de la vérification de l'allergie ou de l'intolérance*	État de confirmation du risque de réaction au produit ou à la substance	2 — Version proposée	AllergyIntoleranceVerificationStatus (HL7)	• Non confirmé • Confirmé • Entré par erreur	2 — Version proposée
Catégorie de l'allergie ou de l'intolérance	Catégorie du produit ou de la substance pharmaceutique ou biologique (p. ex. alimentaire, médicamenteuse, environnementale) responsable de l'allergie ou de l'intolérance de la personne	2 — Version proposée	AllergyIntoleranceCategory (HL7)	• Alimentaire • Médicaments • Environnementale • Biologique	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Substance responsable de l'allergie ou de l'intolérance*	Substance spécifique (p. ex. Ara h2) considérée comme responsable de la réaction allergique ou d'intolérance	2 — Version proposée	SubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Alpha-naphtylamine • Anticorps anti-Fy5 • Lait entier	2 — Version proposée
Type d'allergie ou d'intolérance*	Mécanisme physiologique à l'origine du risque de réaction (p. ex. allergie ou intolérance)	2 — Version proposée	AllergyIntoleranceType (HL7)	• Allergie • Intolérance	2 — Version proposée
Début de l'allergie ou de l'intolérance*	Date approximative ou exacte à laquelle l'allergie ou l'intolérance a été constatée	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Mode d'exposition à la substance responsable de l'allergie ou de l'intolérance*	Mode par lequel la personne a été exposée à la substance	2 — Version proposée	RouteOfAdministration (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Voie cutanée • Voie dentaire • Par gastrostomie	2 — Version proposée
Risque associé à la réaction allergique ou d'intolérance*	Estimation du préjudice clinique potentiel ou de l'ampleur de la réaction à la substance identifiée (p. ex. risque faible, risque élevé ou incapacité à évaluer le risque)	2 — Version proposée	AllergyIntolerance Criticality (HL7)	• Risque faible • Risque élevé • Incapacité à évaluer le risque	2 — Version proposée
Date de résolution de l'allergie ou de l'intolérance	Date approximative ou réelle à laquelle l'allergie ou l'intolérance a été résolue ou la rémission a commencé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Réaction allergique ou d'intolérance* (Essentiel)	Réaction de la personne après une exposition au produit ou à la substance pharmaceutique ou biologique responsable	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Dermatite photoallergique • Bronchite allergique • Anaphylaxie causée par les arachides	2 — Version proposée
Description de la réaction allergique ou d'intolérance*	Description textuelle de la réaction, incluant des précisions sur la manifestation	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Gravité de la réaction allergique ou d'intolérance*	Gravité de la réaction selon l'évaluation du dispensateur (légère, modérée, grave)	2 — Version proposée	AllergyIntolerance Severity (HL7)	• Légère • Modéré • Grave	2 — Version proposée
Date de début de la réaction allergique ou d'intolérance*	Date approximative ou réelle où la réaction a commencé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date de la plus récente survenue d'allergie ou d'intolérance*	Date approximative ou réelle de la plus récente survenue d'allergie ou d'intolérance connue	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Vaccination

Les éléments de données suivants fournissent des informations sur l'administration de vaccins.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Nom du guide d'immunisation	Nom du protocole d'immunisation, y compris les doses et le calendrier de vaccination (p. ex. guide d'immunisation contre l'hépatite A)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Autorité ayant recommandé le guide d'immunisation	Autorité responsable de la publication des recommandations (p. ex. Santé Canada, Agence de la santé publique du Canada)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Maladie ciblée par le guide d'immunisation	Maladie évitable que l'immunisation vise à prévenir	2 — Version proposée	VaccinePreventable DiseaseCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Rougeole • Maladie de Lyme • Fièvre typhoïde	2 — Version proposée
Source de déclaration de l'immunisation*	Source d'information sur la vaccination (p. ex. personne, dispensateur)	1 — Version préliminaire	Immunizationreporting sourcecode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Dossier électronique du patient • Professionnel de la santé • Personne	1 — Version préliminaire
Vaccin* (Essentiel)	Nom commercial ou générique de l'agent immunisant **Remarque** VaccineAdministeredTradeNameCode et PassiveAdministeredImmunizingAgentCode serviront à consigner l'administration d'un vaccin,tandisqueVaccineHistoricalNameCode et PassiveHistoricalImmunizingAgentCode peuvent servir à consigner des vaccins administrés par le passé ou dans les cas où les renseignements spécifiques sur la vaccination ne sont pas connus. Les ensembles de valeurs recommandés à l'échelle pancanadienne sont intégrés dans le Catalogue national des vaccins, qui peut être consulté pour la mise en correspondance avec des champs supplémentaires.	2 — Version proposée	VaccineAdministered TradeNameCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Inf Xanaflu API • VVVCZ ZOSTAVAX II MC • MMR-Var ProQuad Merck	2 — Version proposée
			VaccineHistoricalName Code (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Pneu-C-7 pneumocoque conjugué 7-valent non spécifié • COVID-19 vaccin à virus entier inactivé non spécifié • Inf influenza non spécifié	2 — Version proposée
			PassiveAdministered ImmunizingAgentCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• BAtx BAT Cang • CMVIg Cytogam KIB • HBIg HepaGam B KIB	2 — Version proposée
			PassiveHistorical ImmunizingAgentCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• CMVIg Cytogam CSL • AtxD Diphtheria antitoxin IOI • HBIg HepaGam B Cang	2 — Version proposée
Date d'expiration du vaccin	Date d'expiration du produit immunisant	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Fabricant du vaccin	Nom du fabricant du produit immunisant	2 — Version proposée	ImmunizationMarket AuthorizationHolderCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• AstraZeneca Canada Inc. • Baxter Corporation • GlaxoSmithKline Inc.	1 — Version préliminaire
Numéro de lot du vaccin*	Numéro de lot du produit immunisant	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Doses comprises dans la série vaccinale	Nombre recommandé de doses à administrer pour renforcer l'immunité à la maladie ciblée	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Numéro de la dose de vaccin*	Numéro de la dose dans la série vaccinale (p. ex. première dose de 2 pour l'immunisation contre le zona)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Raison de l'inefficacité du vaccin*	Raison pour laquelle la dose est considérée comme inefficace	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Raison de la vaccination*	Raison pour laquelle le produit immunisant a été administré (p. ex. immunisation de routine, immunisation pour risque élevé)	2 — Version proposée	ActImmunizationReason (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Immunisation pour risque élevé • Immunisation de routine	2 — Version proposée
Raison de la non-administration du vaccin*	Raison pour laquelle la vaccination n'a pas eu lieu	2 — Version proposée	ActNoImmunization Reason (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Anaphylaxie à une dose antérieure ou à une composante du vaccin • Apparition du syndrome de Guillain-Barré dans les huit semaines suivant une vaccination antérieure • Immunité connue confirmée par un résultat de laboratoire	2 — Version proposée
Volume de la dose du vaccin*	Volume de la dose de produit immunisant administrée	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Unité de mesure de la dose de vaccin*	Unité de mesure associée à la dose du vaccin (p. ex. mL, mg, mcg)	2 — Version proposée	PrescriptionDoseQuantity Unit (édition canadienne de la SNOMED CT, système UCUM)	• mL • mg • mcg	2 — Version proposée
Voie d'administration du vaccin*	Voie par laquelle le produit immunisant pénètre dans le corps ou entre en contact avec lui (p. ex. voie orale, intramusculaire)	2 — Version proposée	ImmunizationRoute OfAdministrationCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Infiltration : INFL • Intradermale : ID • Intramusculaire : IM	1 — Version préliminaire
Site de la vaccination*	Site anatomique où l'agent immunisant a été administré (p. ex. deltoïde droit)	2 — Version proposée	ImmunizationAdministration AnatomicalSiteCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Bras droit • Muscle deltoïde gauche • Voie buccale	1 — Version préliminaire
Date de vaccination (Essentiel)	Date où le vaccin a été administré, refusé ou reporté	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
État de la vaccination*	État actuel de la vaccination (terminée, entrée par erreur, non effectuée).	2 — Version proposée	ImmunizationStatus Codes (HL7)	• Terminée • Entrée par erreur • N'a pas eu lieu	2 — Version proposée
Remarque concernant la communication d'information sur la vaccination*	Remarque relative aux informations ou ressources fournies à la personne ou à son tuteur au moment de la vaccination	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Documents complémentaires sur la vaccination*	Autres documents qui fournissent des informations additionnelles sur le dossier de vaccination de la personne (p. ex. dossier d'immunisation d'un autre dispensateur ou d'une unité de santé publique)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Réaction au vaccin*	Type de réaction à la vaccination (p. ex. éruptions cutanées, fièvre, anaphylaxie)	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Éruption cutanée au site d'injection • Fièvre postvaccinale • Anaphylaxie	1 — Version préliminaire
Date et heure de la réaction au vaccin*	Date et heure de la réaction à la vaccination	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Personne ayant signalé la réaction au vaccin*	Personne ayant signalé la réaction à la vaccination (p. ex. dispensateur, personne vaccinée)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Médicaments

Les éléments de données suivants fournissent des informations sur les médicaments, les vitamines, les préparations à base de plantes et les médicaments en vente libre consommés, qu'ils soient prescrits ou non prescrits (l'annexe B contient les fichiers de données concernant la déclaration relative au médicament, l'ordonnance et l'administration de médicament).

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Médicament* (Essentiel)	Nom ou code du médicament (p. ex. marque, générique, ingrédient) **Remarque** Le Répertoire canadien des médicaments (RCM) est la terminologie recommandée pour les échanges entre les bases de connaissances des systèmes cliniques, comme la base de connaissances d'un système de dossiers médicaux électroniques (DME) et la base de connaissances d'un système de gestion des dossiers de pharmacie. La mise en correspondance est prise en charge pour plusieurs bases de connaissances, y compris First Databank, Oracle-Cerner, Vigilance Santé et DrugBank. Il est possible d'utiliser un autre ensemble de valeurs, PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode, pour les cas où un médicament utilisé à l'international n'est pas offert au Canada et ne figure donc pas dans les ensembles de valeurs recommandés à l'échelle pancanadienne. WhoAtcUvIps (ATC) est la classification recommandée pour la déclaration et l'analyse.	2 — Version proposée	Répertoire canadien des médicaments (RCM)	• Acétaminophène • Acétaminophène 160 mg comprimé à croquer • Children's Tylenol Chewables (acétaminophène 160 mg comprimé à croquer) McNeil Consumer Healthcare Division of Johnson & Johnson Inc.	2 — Version proposée
			HealthCanadaNaturalProductNumber (NPN de Santé Canada)	• Mélatonine 3 mg • Huile de foie de morue gélifiée • Cyctek — Shan Zhu Yu Powder	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : WhoAtcUvIps (ATC)	• Épinéphrine • Oxyquinoline • Oxyde de magnésium	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• (+)-delta-cadinène synthase • 1,1,2-trichloroéthane • 1,2-dichloroéthane	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Médicament* (Essentiel) (suite)	Si le code n'apparaît pas dans un système de DME (c'est-à-dire qu'il ne figure pas au formulaire), le nom du médicament est saisi sous forme de texte libre.				
Date d'expiration du médicament*	La date d'expiration du médicament	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Fabricant du médicament	Le fabricant du médicament	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Numéro de lot du médicament*	Le numéro de lot du médicament	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Forme du médicament*	Forme physique (p. ex. liquide, comprimé) de l'agent pharmacologique	2 — Version proposée	PrescriptionDrugForm (HL7, édition canadienne de la SNOMED CT)	• Aérosol • Comprimé à croquer • Crème	2 — Version proposée
Ingrédients du médicament	Liste de substances qui, seules ou en combinaison avec d'autres ingrédients, produisent l'effet souhaité du produit médicamenteux **Remarque** Il est possible d'utiliser un autre ensemble de valeurs, DrugOrMedicamentSubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT), pour les cas où une substance ou un médicament utilisés à l'international ne sont pas offerts au Canada et ne figurent donc pas dans l'ensemble de valeurs recommandé à l'échelle pancanadienne.	2 — Version proposée	Fraction thérapeutique[MC] (RCM)	• Acétaminophène et caféine • Acide acétylsalicylique • Amoxicilline	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : DrugOrMedicament-SubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Facteur de coagulation IX • Épinéphrine • Fentanyl	2 — Version proposée
Indicateur d'ingrédient actif du médicament*	Indique que l'ingrédient est un ingrédient actif (a une action thérapeutique)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Valeur de la dose du médicament* (Essentiel)	Quantité prescrite de médicament qui doit être administrée en une fois (p. ex. 50)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Unité de mesure de la dose de médicament* (Essentiel)	Unité de mesure associée à la dose de médicament (p. ex. mg, UI, capsule[s])	2 — Version proposée	PrescriptionDose QuantityUnit (édition canadienne de la SNOMED CT, système UCUM)	• Capsule(s) • Goutte(s) • mg	2 — Version proposée
Type de dose de médicament prescrit*	Type de dose ou de taux précisé (p. ex. dose prescrite ou calculée)	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Valeur de la teneur de l'ingrédient du médicament*	Quantité de l'ingrédient présent dans le médicament (p. ex. 50)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Unité de mesure de la teneur de l'ingrédient du médicament*	Unité de mesure associée à l'ingrédient du médicament (p. ex. mg, mL, UI)	2 — Version proposée	x_DrugUnitsOfMeasure (système UCUM)	• Gramme • Millilitre • Unité internationale	2 — Version proposée
Voie d'administration du médicament* (Essentiel)	Voie par laquelle le produit pharmaceutique pénètre dans le corps ou entre en contact avec lui (p. ex. voie orale, intramusculaire)	2 — Version proposée	RouteOfAdministration (édition canadienne de la SNOMED CT, système UCUM)	• Voie buccale • Voie péridurale • Iléostomie	2 — Version proposée
Horaire de prise du médicament* (Essentiel)	Fréquence et horaire de prise du médicament (p. ex. 2 fois par jour, 3 fois par jour, une fois par jour)	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Indicateur de prise du médicament au besoin*	Indique si le médicament est ou était pris au besoin	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Valeur de la période d'utilisation du médicament*	Valeur de la période pendant laquelle le médicament sera pris (p. ex. 10)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Unité de temps de la période d'utilisation du médicament*	Unité de temps de la période d'utilisation du médicament (p. ex. minutes, jours, semaines)	2 — Version proposée	x_TimeUnitsOfMeasure (système UCUM)	• Jour(s) • Minute(s) • Année(s)	1 — Version préliminaire
Valeur de la quantité totale de médicaments*	Quantité numérique totale de médicaments demandée ou servie (p. ex. 100)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Unité de mesure de la quantité totale de médicaments*	Unité de mesure de la quantité numérique totale de médicaments demandée ou délivrée (p. ex. comprimé[s], mL)	2 — Version proposée	PrescriptionDoseQuantityUnit (édition canadienne de la SNOMED CT, système UCUM)	• Capsule(s) • Goutte(s) • mg	2 — Version proposée
Renouvellements du médicament*	Nombre de renouvellements associés à l'ordonnance	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date et heure de début de la prise de médicament*	Date et heure où la personne est censée commencer à prendre le médicament	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Indicateur de mention de ne pas faire de substitution pour le médicament prescrit*	Indique qu'aucune substitution ne peut être faite pour le médicament demandé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date et heure de fin du médicament* (Essentiel)	Date et heure où la personne a arrêté de prendre le médicament, si l'information est connue	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Instructions sur la prise de médicament*	Instructions destinées à la personne concernant la prise de médicament (p. ex. à prendre avec un repas) ou avertissements concernant le médicament (p. ex. peut causer de la somnolence) **Remarque** D'autres travaux d'élaboration sont prévus concernant les instructions sur la prise de médicament en fonction des différents besoins de prescription.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Raison de la médication* (Essentiel)	Signe, symptôme ou problème de santé à traiter ou à améliorer par la médication prescrite	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Sepsis bactérien • Pneumonie et influenza • Douleur d'une articulation du genou	2 — Version proposée
Intention de la demande de médicament*	Indique si la demande est une proposition, fait partie d'un plan de traitement ou est une ordonnance	2 — Version proposée	medicationrequest-intent (HL7)	• Proposition • Plan de traitement • Ordonnance	2 — Version proposée
Remarques sur le médicament*	Notes associées à la déclaration relative au médicament, à son ordonnance ou à son administration **Remarque** Des notes sur l'utilisation limitée et les médicaments d'exception peuvent être incluses dans les instructions et remarques sur le médicament transmises à la pharmacie.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Information connexe à la médication*	Information pour appuyer la déclaration relative au médicament, son ordonnance ou son administration	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Date consignée de la demande de médicament	Date où la demande de médicament a été faite	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Statut de la demande de médicament*	Précision sur l'état de la demande (p. ex. active, terminée)	2 — Version proposée	medicationrequest-status (HL7)	• Active • En attente • Annulée	2 — Version proposée
Raison du statut de la demande de médicament*	Raison qui explique le statut de la demande de médicament (p. ex. essayer un autre traitement au préalable, taux du médicament trop élevé, allergie)	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Demande d'administration de médicament et/ou de déclaration relative au médicament	Référence à la demande de médicament à laquelle l'administration de médicament et/ou la déclaration relative au médicament est associée	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Site corporel de l'administration du médicament*	Le site corporel de l'administration du médicament	2 — Version proposée	PrescriptionAdministrationSite (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• La région touchée • Les deux yeux • Le front	2 — Version proposée
Statut de l'administration du médicament*	Le statut de l'administration du médicament (p. ex. terminée, en cours, en attente)	2 — Version proposée	MedicationAdministrationStatusCodes (HL7)	• En cours • N'a pas été administré • Terminée	2 — Version proposée
Raison du statut de l'administration du médicament*	Code indiquant la raison pour laquelle le médicament n'a pas été administré	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Date et heure de l'administration du médicament*	Date et heure où le médicament a été administré	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Date et heure de la déclaration relative au médicament*	Date et heure où la déclaration relative au médicament a été obtenue par la source d'information	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Statut de la prise de médicament*	Statut de chaque médicament que la personne prend ou a pris (p. ex. actif, terminé, entré par erreur)	2 — Version proposée	medication-statement-status (HL7)	• Actif • Terminé • Entrée par erreur	2 — Version proposée
Raison du statut de la prise de médicament*	Raison qui explique le statut actuel de chaque médicament que la personne prend ou a pris (p. ex. le médicament n'a pas été pris, le traitement a pris fin)	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Description de l'incident médicamenteux*	Événement ou circonstance en lien avec le médicament qui aurait pu porter préjudice ou qui a porté préjudice au patient (p. ex. prescription, administration)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Indicateur d'absence de médicament actif*	Indique que la personne rapporte ne prendre aucun médicament, y compris les médicaments prescrits ou en vente libre **Remarque** Cet élément de données vise à favoriser la sécurité des patients qui reçoivent des soins cliniques.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Indicateur de bilan comparatif des médicaments effectué*	Indique que le bilan comparatif des médicaments a été effectué **Remarque** Cet élément de données vise à favoriser la sécurité des patients qui reçoivent des soins cliniques.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Déterminants sociaux de la santé

Les éléments de données suivants renvoient à une évaluation détaillée des besoins de la personne par rapport aux déterminants sociaux de la santé, ce qui comprend des informations sur les caractéristiques sociales et démographiques. Les éléments de données de cette catégorie sont basés sur les questions de l'outil Screening for Poverty And Related Social Determinants and Intervening to Improve Knowledge of and Links to Resources (SPARK) de l'organisme Upstream Lab. Vous trouverez un exemplaire de l'outil SPARK sur le site Web d'Upstream Lab.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Langue de service* (Essentiel)	Langue dans laquelle la personne préfère recevoir des services	2 — Version proposée	À élaborer	• s.o.	0 — En cours d'élaboration
Identité autochtone* (Essentiel)	Auto-identification de la personne comme membre des Premières Nations, Inuk/Inuit et/ou Métis **Remarque** La mise en œuvre de la norme de données sur l'identité autochtone doit inclure des ententes de gouvernance des données, la participation des groupes autochtones ainsi que des processus qui assureront une collecte des données appropriée et respectueuse de la culture. La norme de données sur l'identité autochtone est une norme minimale pour la collecte de données. Il est possible de recueillir des informations plus granulaires sur certaines populations et/ou nations dans chaque catégorie, à condition de préserver l'uniformité en cumulant les sous-catégories au niveau de déclaration minimal.	2 — Version proposée	IndigenousIdentityCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Premières Nations • Inuit(e) • Métis(se)	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Naissance au Canada*	Indique si la personne est née au Canada	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	s.o.
Arrivée au Canada*	Indique depuis combien de temps la personne est arrivée au Canada	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	s.o.
Identité ethnique*	Concept multidimensionnel qui renvoie à l'appartenance à une communauté ou à un groupe culturel. L'identité ethnique est liée aux caractéristiques sociodémographiques, comme la langue, la religion, l'origine géographique, la nationalité, les traditions culturelles, l'ascendance et l'historique migratoire.	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Groupe racialisé* (Essentiel)	Construction sociale utilisée pour juger et catégoriser les personnes selon des différences perçues dans l'apparence physique de façon à créer et à maintenir des écarts de pouvoir dans les hiérarchies sociales. La classification en groupes raciaux n'a aucun fondement biologique probant sur le plan scientifique. Compte tenu de la complexité associée à l'identité raciale, l'appartenance d'une personne à un groupe racialisé est déterminée par auto-identification. **Remarque** La collecte de données fondées sur la race requiert l'engagement communautaire afin de réduire les risques de préjudices pour les personnes et les collectivités, et pour assurer l'utilisation sécuritaire et appropriée des données. Les personnes peuvent sélectionner toutes les catégories de groupes racialisés qui s'appliquent. La norme de données fondées sur la race est une norme minimale pour la collecte de données. Il est possible de recueillir des informations plus granulaires sur certaines populations dans chaque catégorie, à condition de préserver l'uniformité en cumulant les sous-catégories au niveau de déclaration minimal.	2 — Version proposée	RacializedGroupCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Asiatique de l'Est • Autochtone • Latino-américain(e)	2 — Version proposée
Appartenance religieuse ou spirituelle*	Croyances et/ou pratiques religieuses ou spirituelles d'une personne	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Genre utilisé*	Identité de genre que la personne souhaite faire inscrire sur les documents juridiques ou utiliser lors de ses interactions avec les instances gouvernementales (p. ex. permis de conduire) **Remarque** Le *Genre utilisé* vise à remplacer le concept historique de genre administratif. Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	GenderUsedConceptCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Femme/fille • Homme/garçon • Personne non binaire • Inconnu • Aucune donnée saisie	1 — Version préliminaire
Identité de genre*	Fait pour la personne de se sentir femme, homme ou personne non binaire, ou genre utilisé par la personne pour se décrire. La personne peut s'identifier à plus d'un genre ou utiliser une identité de genre qui diffère selon le milieu. **Remarque** L'identité de genre autochtone pourrait être recueillie comme un élément de données distinct et faire l'objet de futurs travaux d'élaboration avec les intervenants inuits, métis et des Premières Nations. Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	GenderIdentityConcept-Code (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Femme/fille • Personne non binaire • Homme trans • Préfère ne pas répondre	1 — Version préliminaire

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Sexe à la naissance*	Le sexe à la naissance, qui est une constatation clinique généralement déterminée par un clinicien en fonction des caractéristiques phénotypiques (p. ex. organes génitaux, gonades), physiologiques (p. ex. taux d'hormones) et/ou génétiques de la personne **Remarque** Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	SexAtBirthConceptCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Masculin • Intersexué • Indéterminé • Préfère ne pas répondre	1 — Version préliminaire

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Sexe ou genre inscrit*	Sexe ou genre consigné utilisé à des fins cliniques, officielles ou juridiques quand il n'y a qu'un champ pour le sexe et le genre et quand il s'agit de la valeur inscrite dans le système local ou les documents antérieurs **Remarque** Cet élément de données est réservé aux anciens systèmes qui confondent les concepts de sexe et de genre. Il sera retiré quand la distinction entre les concepts du sexe et du genre sera établie et que les données seront recueillies avec exactitude. Le nom de l'élément de données peut varier d'une autorité compétente à l'autre : « sexe aux fins des services de santé ou marqueur de genre », « genre ou sexe administratif », « genre ou sexe utilisé à des fins juridiques », « genre ou sexe inscrit », « genre ou sexe consigné », etc. Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	HealthServicesSexOrGenderConceptCode (LOINC, HL7)	• F • M • X • Inconnu • Aucune donnée saisie	1 — Version préliminaire

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Orientation sexuelle*	Façon dont la personne décrit sa sexualité ou son « attirance romantique ou physique envers une autre personne » **Remarque** Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	SexualOrientationConceptCode (SNOMED CT, HL7)	• Hétérosexuel(le) • Homosexuel(le) • Incertain(e) • Préfère ne pas répondre	1 — Version préliminaire
Sexe à fins des cliniques*	Paramètre qui aiguille la mise en application des gammes de référence ou paramètres établis à partir des données observables, comme un inventaire anatomique, un bilan hormonal récent (laboratoire), un test génétique, le statut hormonal ou les antécédents obstétricaux **Remarque** Un ensemble pancanadien de valeurs est en cours d'élaboration; il repose sur le document *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*.	2 — Version proposée	SexParameterForClinicalUseConceptCode (HL7)	• Appliquer les gammes de référence ou paramètres types pour les femmes • Appliquer les gammes de référence ou paramètres types pour les hommes • Appliquer les gammes de référence ou paramètres précisés • Inconnu • Aucune donnée saisie	1 — Version préliminaire
Soutien social*	Disponibilité réelle ou perçue des membres de la famille, des amis, des voisins et des membres de la communauté vers qui la personne peut se tourner pour se confier ou éprouver un sentiment de sécurité et d'appartenance à la communauté	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Statut relationnel*	État matrimonial légal de la personne ou le fait qu'elle vive en union de fait	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Niveau de scolarité*	Le plus haut niveau d'études atteint par la personne	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Situation d'emploi*	Situation d'emploi actuelle de la personne	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Revenu du ménage*	Somme des revenus de tous les membres du ménage	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Stabilité financière*	Information sur la capacité de la personne à subvenir financièrement aux besoins essentiels du ménage (p. ex. nourriture, eau, logement, vêtements)	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Stabilité de logement*	Situation actuelle de la personne en matière de logement (p. ex. a un logement, est en situation d'itinérance)	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Composition du ménage*	Information sur les personnes avec qui la personne habite (p. ex. parents, enfants, conjoint)	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Conditions de logement*	Infrastructure physique de la résidence (p. ex. surpeuplement, fuite de toiture, absence de bain ou de douche, absence de toilette avec chasse d'eau)	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès à des aliments*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à de la nourriture dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès aux médicaments*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à des médicaments dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Accès à Internet*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à Internet dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès à un téléphone*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à un téléphone dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès au transport*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à un mode de transport public ou privé dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès aux services publics*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès aux services publics (p. ex. chauffage, électricité, eau) dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Accès à des services de garde*	Capacité ou moyens financiers de la personne d'avoir accès à des services de garde dans les 12 derniers mois	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Expérience de violence interpersonnelle*	L'expérience de la personne avec la violence interpersonnelle (p. ex. violence physique, sexuelle ou psychologique, contrôle financier, isolement ou autres types de comportements coercitifs)	1 — Version préliminaire	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Antécédents juridiques*	Expériences de la personne dans le système judiciaire (p. ex. a été incarcérée, est impliquée dans des procédures judiciaires)	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration

Problèmes de santé

Les éléments de données suivants permettent de cerner la nature, la cause ou la manifestation de l'état de santé, de la situation ou du problème de la personne.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Source de déclaration du problème de santé*	La source d'information sur le problème de santé (p. ex. personne, dispensateur)	1 — Version préliminaire	s.o.	s.o.	s.o.
Problème(s) de santé* (Essentiel)	Code(s) décrivant les affections ou les problèmes de santé actifs et antérieurs qui exigent des soins **Remarque** La CIM-10-CA est la classification recommandée. La CIM-9-CA sert actuellement de classification pour les anciens systèmes de facturation des médecins et n'est plus recommandée pour les nouveaux systèmes puisqu'elle n'est plus tenue à jour.	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Sepsis bactérien • Pneumonie et influenza • Douleur d'une articulation du genou	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : CIM-9-CA	• Septicémie, autres septicémies précisées • Grippe avec pneumonie • Autre affection articulaire non précisée, douleur articulaire	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : CIM-10-CA	• Autres sepsies précisées • Grippe avec pneumonie, virus non identifié • Douleur articulaire, partie inférieure de la jambe	2 — Version proposée
Site corporel du problème de santé*	Partie du corps touchée par le problème de santé (p. ex. deltoïde droit)	2 — Version proposée	AnatomicalOrAcquiredBodyStructureCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Structure de l'aorte abdominale • Cellule anormale • Structure corporelle acquise	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Gravité du problème de santé*	Évaluation subjective de la gravité du problème de santé	2 — Version proposée	SeverityCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Mortelle • Possiblement mortelle • Légère	2 — Version proposée
Signe du problème de santé*	Code indiquant une manifestation ou un symptôme ayant mené au signalement du problème de santé	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Date de début du problème de santé*	Date approximative ou réelle de l'apparition du problème de santé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date de résolution du problème de santé*	Date approximative ou réelle à laquelle le problème de santé s'est atténué ou a été résolu	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date du diagnostic du problème de santé*	Date approximative ou réelle à laquelle le diagnostic du problème de santé a été posé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
État clinique du problème de santé* (Essentiel)	État actuel du problème de santé (p. ex. actif ou résolu)	2 — Version proposée	ConditionClinical StatusCodes (HL7)	• Actif • Récidive • Rechute	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Catégorie de problèmes de santé*	Indique si le problème de santé est un élément figurant sur la liste de problèmes ou un diagnostic lors de la consultation Un élément figurant sur la liste de problèmes est un élément pouvant être géré au fil du temps et nommé par un dispensateur (p. ex. médecin, infirmière), la personne ou un proche. Un diagnostic lors de la consultation est un diagnostic ponctuel posé par un dispensateur (p. ex. médecin, infirmière) dans le contexte d'une consultation.	2 — Version proposée	ConditionCategoryCodes (HL7)	• Élément figurant sur la liste de problèmes • Diagnostic lors de la consultation	2 — Version proposée
État de la vérification du problème de santé*	L'état de la vérification du problème de santé (p. ex. confirmé ou différentiel)	2 — Version proposée	ConditionVerification Status (HL7)	• Non confirmé • Provisoire • Différentiel	2 — Version proposée
Documents justificatifs sur le problème de santé*	Documents ou ressources qui fournissent un contexte ou des données probantes au sujet du problème de santé ou du diagnostic (p. ex. résultats d'un examen de tomodensitométrie)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Annexe A : Éléments de données et architecture de soutien pour l'Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada

Les tableaux suivants présentent tous les éléments de données requis pour la collecte et l'échange de données essentielles sur la santé. La liste comprend des concepts et des éléments de métadonnées qui fournissent des informations contextuelles favorisant la compréhension et la mise en œuvre.

Un modèle réunissant tous les éléments de l'EDBIC est accessible au https://infocentral.infoway-inforoute.ca/fr/collaboration-fr/communities-2/pancanadian-health-data-content-framework-fr.

Renseignements sur la personne

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Type d'identificateur de la personne* (Essentiel)	Catégorie associée à la valeur de l'identificateur (p. ex. numéro d'assurance maladie émis par l'autorité compétente, numéro de dossier médical, numéro de passeport)	2 — Version proposée	IdentifierType (HL7)	• Numéro d'assurance maladie émis par l'autorité compétente • Numéro de dossier médical • Numéro de passeport	1 — Version préliminaire
Valeur de l'identificateur de la personne*	Valeur alphanumérique ou numéro associé à l'identificateur pour les services de santé (p. ex. A789010, 123456)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Responsable de l'attribution de l'identificateur de la personne	Entité juridique ou organisme responsable de l'attribution de l'identificateur à la personne (p. ex. Anciens Combattants Canada, ministère de la Santé de la Saskatchewan)	2 — Version proposée	ClientIdentifierAssigningAuthorityCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Anciens Combattants Canada • Ministère de la Santé de la Saskatchewan • Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Système de l'identificateur de la personne	Espace de nommage pour la valeur (URL complète qui décrit un ensemble de valeurs uniques)	1 — Version préliminaire	s.o.	s.o.	s.o.
Période de validité de l'identificateur de la personne	Date où la période de validité de l'identificateur unique commence et se termine	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Type de nom	Indique l'usage du nom de la personne (p. ex. nom usuel, nom officiel, ancien nom)	2 — Version proposée	NameUse (HL7)	• Nom usuel • Nom officiel • Surnom • Nom temporaire	2 — Version proposée
Prénom*	Prénom de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport) **Remarque** Le prénom peut être le nom usuel de la personne et est indiqué sous *Nom utilisé*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Second prénom*	Second prénom de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Nom*	Nom de famille de la personne indiqué sur ses pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Nom utilisé*	Nom sous lequel la personne souhaite être désignée dans le contexte des soins de santé. Désigne le nom usuel utilisé pour s'adresser à la personne ou nommer la personne, comme indiqué par le patient. Il peut s'agir d'un surnom, d'un second prénom, d'une variante linguistique (p. ex. Bill, William, Guillaume, Guillermo) ou d'un nom affirmant une identité de genre. **Remarque** Une fois mis en œuvre, le nom utilisé sera un nom de type *Nom usuel*.	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date de naissance*	Année, mois et jour où la personne est née	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	
Date et heure d'entrée en vigueur	Date et heure où l'information est consignée comme étant valide pour la première fois	1 — Version préliminaire	s.o.	s.o.	s.o.
Date et heure d'expiration	Date et heure où l'information a été consignée comme étant valide pour la dernière fois	1 — Version préliminaire	s.o.	s.o.	s.o.
Type de liens du rôle de partie	Classification des liens possibles des rôles de partie	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Est la sœur de • Est pris en charge par • Est la personne-ressource pour	0 — En cours d'élaboration
Code du type de rôle de partie	Classification des rôles possibles des parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Patient • Dispensateur • Organisme de soins primaires	0 — En cours d'élaboration
Code du type de partie	Classification d'une partie en tant que personne, organisme ou groupe de parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Personne • Organisme • Groupe de parties	0 — En cours d'élaboration

Allergies et intolérances

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Allergie ou intolérance*	Produit ou substance pharmaceutique ou biologique (p. ex. arachide) responsable de l'allergie ou de l'intolérance de la personne	2 — Version proposée	PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Venin d'abeille • Sauce au lait • Squame de chien	2 — Version proposée
Réaction allergique ou d'intolérance*	Réaction de la personne après une exposition au produit ou à la substance pharmaceutique ou biologique responsable	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Dermatite photoallergique • Bronchite allergique • Anaphylaxie causée par les arachides	2 — Version proposée

Vaccination

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Source de déclaration de l'immunisation*	Source d'information sur la vaccination (p. ex. personne, dispensateur)	1 — Version préliminaire	ImmunizationReportingSourceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Dossier électronique du patient • Professionnel de la santé • Personne	1 — Version préliminaire
Vaccin*	Nom commercial ou générique de l'agent immunisant **Remarque** VaccineAdministeredTradeNameCode et PassiveAdministeredImmunizingAgentCode serviront à consigner l'administration d'un vaccin, tandis que VaccineHistoricalName-Code et PassiveHistoricalImmunizingAgent-Code peuvent servir à consigner des vaccins administrés par le passé ou dans les cas où les renseignements spécifiques sur la vaccination ne sont pas connus. Les ensembles de valeurs recommandés à l'échelle pancanadienne sont intégrés dans le Catalogue national des vaccins, qui peut être consulté pour la mise en correspondance avec des champs supplémentaires.	2 — Version proposée	VaccineAdministeredTradeNameCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Inf Xanaflu API • VVVCZ ZOSTAVAX II MC • MMR-Var ProQuad Merck	2 — Version proposée
			VaccineHistoricalNameCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Pneu-C-7 pneumocoque conjugué 7-valent non spécifié • COVID-19 vaccin à virus entier inactivé non spécifié • Inf influenza non spécifié	2 — Version proposée
			PassiveAdministeredImmunizingAgentCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• BAtx BAT Cang • CMVIg Cytogam KIB • HBIg HepaGam B KIB	2 — Version proposée
			PassiveHistoricalImmunizingAgentCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• CMVIg Cytogam CSL • AtxD Diphtheria antitoxin IOI • BIg HepaGam B Cang	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Date de vaccination	Date où le vaccin a été administré, refusé ou reporté	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Date et heure de début de l'épisode	Date et heure de début d'un épisode de services de santé	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Type d'épisode de services de santé	Classification de l'épisode de services de santé	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Vaccination • Chirurgie buccale	0 — En cours d'élaboration
Code du type de rôle de partie	Classification des rôles possibles des parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Patient • Dispensateur • Organisme de soins primaires	0 — En cours d'élaboration
Code du type de partie	Classification d'une partie en tant que personne, organisme ou groupe de parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Personne • Organisme • Groupe de parties	0 — En cours d'élaboration

Médicaments

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Médicament*	Nom ou code du médicament (p. ex. marque, générique, ingrédient) **Remarque** Le Répertoire canadien des médicaments (RCM) est la terminologie recommandée pour les échanges entre les bases de connaissances des systèmes cliniques, comme la base de connaissances d'un système de dossiers médicaux électroniques (DME) et la base de connaissances d'un système de gestion des dossiers de pharmacie. La mise en correspondance est prise en charge pour plusieurs bases de connaissances, y compris First Databank, Oracle-Cerner, Vigilance Santé et DrugBank. Il est possible d'utiliser un autre ensemble de valeurs, PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode, pour les cas où un médicament utilisé à l'international n'est pas offert au Canada et ne figure donc pas dans les ensembles de valeurs recommandés à l'échelle pancanadienne. WhoAtcUvIps (ATC) est la classification recommandée pour la déclaration et l'analyse. Si le code n'apparaît pas dans un système de DME (c'est-à-dire qu'il ne figure pas au formulaire), le nom du médicament est saisi sous forme de texte libre.	2 — Version proposée	Répertoire canadien des médicaments (RCM)	• Acétaminophène • Acétaminophène 160 mg comprimé à croquer • Children's Tylenol Chewables (acétaminophène 160 mg comprimé à croquer) McNeil Consumer Healthcare Division of Johnson & Johnson Inc.	2 — Version proposée
			HealthCanadaNaturalProductNumber (NPN de Santé Canada)	• Mélatonine 3 mg • Huile de foie de morue gélifié • Cyctek — Shan Zhu Yu Powder	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : WhoAtcUvIps (ATC)	• Épinéphrine • Oxyquinoline • Oxyde de magnésium	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode (édition canadienne de la SNOMED CT)	• (+)-delta-cadinène synthase • 1,1,2-trichloroéthane • 1,2-dichloroéthane	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Valeur de la dose du médicament*	Quantité prescrite de médicament qui doit être administrée en une fois (p. ex. 50)	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Unité de mesure de la dose de médicament*	Unité de mesure associée à la dose de médicament (p. ex. mg, UI, capsule[s])	2 — Version proposée	PrescriptionDoseQuantity Unit (édition canadienne de la SNOMED CT, système UCUM)	• Capsule(s) • Goutte(s) • mg	2 — Version proposée
Voie d'administration du médicament*	Voie par laquelle le produit pharmaceutique pénètre dans le corps ou entre en contact avec lui (p. ex. voie orale, intramusculaire)	2 — Version proposée	RouteOfAdministration (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Voie buccale • Voie péridurale • Iléostomie	2 — Version proposée
Horaire de prise du médicament*	Fréquence et horaire de prise du médicament (p. ex. 2 fois par jour, 3 fois par jour, une fois par jour)	2 — Version proposée	À élaborer	À élaborer	Futurs travaux d'élaboration
Date et heure de fin du médicament*	Date et heure où la personne a arrêté de prendre le médicament, si l'information est connue	2 — Version proposée	s.o.	s.o.	s.o.
Raison de la médication*	Signe, symptôme ou problème de santé à traiter ou à améliorer par la médication prescrite	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Sepsis bactérien • Pneumonie et influenza • Douleur d'une articulation du genou	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
IUI du système de codes	Identificateur unique d'inscription (IUI) du système qui crée et tient à jour les codes des ensembles de valeurs	1 — Version préliminaire	s.o.	s.o.	s.o.
Type d'épisode relatif au médicament	Classification d'un épisode relatif au médicament : déclaration relative au médicament, demande de médicament ou administration du médicament	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Déclaration relative au médicament • Demande de médicament	1 — Version préliminaire
Code du type de partie	Classification d'une partie en tant que personne, organisme ou groupe de parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Personne • Organisme • Groupe de parties	0 — En cours d'élaboration
Code du type de rôle de partie	Catégorie des rôles possibles des parties	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Patient • Dispensateur • Organisme de soins primaires	0 — En cours d'élaboration

Déterminants sociaux de la santé

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Langue de service*	Langue dans laquelle la personne préfère recevoir des services	2 — Version proposée	À élaborer	s.o.	0 — En cours d'élaboration
Identité autochtone*	Auto-identification de la personne comme membre des Premières Nations, Inuk/Inuit et/ou Métis **Remarque** La mise en œuvre de la norme de données sur l'identité autochtone doit inclure des ententes de gouvernance des données, la participation des groupes autochtones ainsi que des processus qui assureront une collecte des données appropriée et respectueuse de la culture. La norme de données sur l'identité autochtone est une norme minimale pour la collecte de données. Il est possible de recueillir des informations plus granulaires sur certaines populations et/ou nations dans chaque catégorie, à condition de préserver l'uniformité en cumulant les sous-catégories au niveau de déclaration minimal.	2 — Version proposée	IndigenousIdentityCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Premières Nations • Inuit(e) • Métis(se)	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Groupe racialisé*	Construction sociale utilisée pour juger et catégoriser les personnes selon des différences perçues dans l'apparence physique de façon à créer et à maintenir des écarts de pouvoir dans les hiérarchies sociales. La classification en groupes raciaux n'a aucun fondement biologique probant sur le plan scientifique. Compte tenu de la complexité associée à l'identité raciale, l'appartenance d'une personne à un groupe racialisé est déterminée par auto-identification. **Remarque** La collecte de données fondées sur la race requiert l'engagement communautaire afin de réduire les risques de préjudices pour les personnes et les collectivités, et pour assurer l'utilisation sécuritaire et appropriée des données. La norme de données fondées sur la race est une norme minimale pour la collecte de données. Il est possible de recueillir des informations plus granulaires sur certaines populations dans chaque catégorie, à condition de préserver l'uniformité en cumulant les sous-catégories au niveau de déclaration minimal. Les personnes peuvent sélectionner toutes les catégories de groupes racialisés qui s'appliquent.	2 — Version proposée	RacializedGroupCode (édition canadienne de la SNOMED CT, HL7)	• Asiatique de l'Est • Autochtone • Latino-américain(e)	2 — Version proposée

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
Code du type de partie	Classification d'une partie en tant que personne, organisme ou groupe	1 — Version préliminaire	Architecture de soutien	• Personne • Organisme • Groupe	0 — En cours d'élaboration
Code du type de rôle de partie	Catégorie des rôles possibles des parties	1 — Version préliminaire	Attribut technique	• Patient • Dispensateur • Organisme de soins primaires	**0 — En cours d'élaboration**

Problèmes de santé

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Degré de maturité de l'élément de données	Ensemble de valeurs (système de codes)	Exemples tirés de l'ensemble de valeurs	Degré de maturité de l'ensemble de valeurs
État clinique du problème de santé*	État actuel du problème de santé (p. ex. actif ou résolu)	2 — Version proposée	ConditionClinicalStatusCodes (HL7)	• Actif • Récidive • Rechute	2 — Version proposée
Problème(s) de santé*	Code(s) décrivant les affections ou les problèmes de santé actifs et antérieurs qui exigent des soins **Remarque** La CIM-10-CA est la classification recommandée. La CIM-9-CA sert actuellement de classification pour les anciens systèmes de facturation des médecins et n'est plus recommandée pour les nouveaux systèmes puisqu'elle n'est plus tenue à jour.	2 — Version proposée	Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé (édition canadienne de la SNOMED CT)	• Sepsis bactérien • Pneumonie et influenza • Douleur d'une articulation du genou	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : CIM-9-CA	• Septicémie, autres septicémies précisées • Grippe avec pneumonie • Autre affection articulaire non précisée, douleur articulaire	2 — Version proposée
			Autre ensemble de valeurs : CIM-10-CA	• Autres sepsies précisées • Grippe avec pneumonie, virus non identifié • Douleur articulaire, partie inférieure de la jambe	2 — Version proposée

Annexe B : Déclaration relative au médicament, ordonnance et administration

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Produit médicamenteux	Déclaration	Ordonnance	Administration
Médicament* (Essentiel)	Nom ou code du médicament (p. ex. marque, générique, ingrédient)	Applicable	Applicable	Applicable	Applicable
Date d'expiration du médicament*	La date d'expiration du médicament	Applicable	s.o.	s.o.	s.o.
Fabricant du médicament	Le fabricant du médicament	Applicable	s.o.	s.o.	s.o.
Numéro de lot du médicament*	Le numéro de lot du médicament	Applicable	s.o.	s.o.	Applicable
Forme du médicament*	Forme physique (p. ex. liquide, comprimé) de l'agent pharmacologique	Applicable	s.o.	s.o.	s.o.
Ingrédients du médicament	Liste de substances qui, seules ou en combinaison avec d'autres ingrédients, produisent l'effet souhaité du produit médicamenteux	Applicable	s.o.	s.o.	s.o.
Indicateur d'ingrédient actif du médicament*	Indique que l'ingrédient est un ingrédient actif (a une action thérapeutique)	Applicable	s.o.	s.o.	s.o.
Valeur de la dose du médicament* (Essentiel)	Quantité prescrite de médicament qui doit être administrée en une fois (p. ex. 50)	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Unité de mesure de la dose de médicament* (Essentiel)	Unité de mesure associée à la dose de médicament (p. ex. mg, UI, capsule[s])	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Type de dose de médicament prescrit*	Type de dose ou de taux précisé (p. ex. dose prescrite ou calculée)	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Produit médicamenteux	Déclaration	Ordonnance	Administration
Valeur de la teneur de l'ingrédient du médicament*	Quantité de l'ingrédient présent dans le médicament (p. ex. 50)	Applicable	Applicable	Applicable	s.o.
Unité de mesure de la teneur de l'ingrédient du médicament*	Unité de mesure associée à l'ingrédient du médicament (p. ex. mg, mL, UI)	Applicable	Applicable	Applicable	s.o.
Voie d'administration du médicament* (Essentiel)	Voie par laquelle le produit pharmaceutique pénètre dans le corps ou entre en contact avec lui (p. ex. voie orale, intramusculaire)	Applicable	Applicable	Applicable	Applicable
Horaire de prise du médicament* (Essentiel)	Fréquence et horaire de prise du médicament (p. ex. 2 fois par jour, 3 fois par jour, une fois par jour)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Indicateur de prise du médicament au besoin*	Indique si le médicament est ou était pris au besoin	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Valeur de la période d'utilisation du médicament*	Valeur de la période pendant laquelle le médicament sera pris (p. ex. 10)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Unité de temps de la période d'utilisation du médicament*	Unité de temps de la période d'utilisation du médicament (p. ex. minutes, jours, semaines)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Valeur de la quantité totale de médicaments*	Quantité numérique totale de médicaments demandée ou servie (p. ex. 100)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Unité de mesure de la quantité totale de médicaments*	Unité de mesure de la quantité numérique totale de médicaments demandée ou délivrée (p. ex. comprimé[s], mL)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Renouvellements du médicament*	Nombre de renouvellements associés à l'ordonnance	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Date et heure de début de la prise de médicament*	Date et heure où la personne est censée commencer à prendre le médicament	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Produit médicamenteux	Déclaration	Ordonnance	Administration
Indicateur de mention de ne pas faire de substitution pour le médicament prescrit*	Indique qu'aucune substitution ne peut être faite pour le médicament demandé	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Date et heure de fin du médicament* (Essentiel)	Date et heure où la personne a arrêté de prendre le médicament, si l'information est connue	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Instructions sur la prise de médicament*	Instructions destinées à la personne concernant la prise de médicament (p. ex. à prendre avec un repas) ou avertissements concernant le médicament (p. ex. peut causer de la somnolence)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Raison de la médication* (Essentiel)	Signe, symptôme ou problème de santé à traiter ou à améliorer par la médication prescrite	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Intention de la demande de médicament*	Indique si la demande est une proposition, fait partie d'un plan de traitement ou est une ordonnance	s.o.	s.o.	Applicable	s.o.
Remarques sur le médicament*	Notes associées à la déclaration relative au médicament, à son ordonnance ou à son administration	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Information connexe à la médication*	Information pour appuyer la déclaration relative au médicament, son ordonnance ou son administration	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Date consignée de la demande de médicament	Date où la demande de médicament a été faite	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Statut de la demande de médicament*	Précision sur l'état de la demande (p. ex. active, terminée)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Produit médicamenteux	Déclaration	Ordonnance	Administration
Raison du statut de la demande de médicament*	Raison qui explique le statut de la demande de médicament (p. ex. essayer un autre traitement au préalable, taux du médicament trop élevé, allergie)	s.o.	Applicable	Applicable	s.o.
Demande d'administration de médicament et/ou de déclaration relative au médicament	Référence à la demande de médicament à laquelle l'administration de médicament et/ou la déclaration relative au médicament est associée	s.o.	s.o.	s.o.	Applicable
Site corporel de l'administration du médicament*	Le site corporel de l'administration du médicament	s.o.	s.o.	s.o.	Applicable
Statut de l'administration du médicament*	Le statut de l'administration du médicament (p. ex. terminée, en cours, en attente)	s.o.	s.o.	s.o.	Applicable
Raison du statut de l'administration du médicament*	Code indiquant la raison pour laquelle le médicament n'a pas été administré	s.o.	s.o.	s.o.	Applicable
Date et heure de l'administration du médicament*	Date et heure où le médicament a été administré	s.o.	s.o.	s.o.	Applicable
Date et heure de la déclaration relative au médicament*	Date et heure où la déclaration relative au médicament a été obtenue par la source d'information	s.o.	Applicable	s.o.	s.o.
Statut de la prise de médicament*	Statut de chaque médicament que la personne prend ou a pris (p. ex. actif, terminé, entré par erreur)	s.o.	Applicable	s.o.	s.o.

Nom de l'élément de données	Définition de l'élément de données	Produit médicamenteux	Déclaration	Ordonnance	Administration
Raison du statut de la prise de médicament*	Raison qui explique le statut actuel de chaque médicament que la personne prend ou a pris (p. ex. le médicament n'a pas été pris, le traitement a pris fin)	s.o.	Applicable	s.o.	s.o.
Description de l'incident médicamenteux*	Événement ou circonstance en lien avec le médicament qui aurait pu porter préjudice ou qui a porté préjudice au patient (p. ex. prescription, administration)	s.o.	Applicable	Applicable	Applicable
Indicateur d'absence de médicament actif*	Indique que la personne rapporte ne prendre aucun médicament, y compris les médicaments prescrits ou en vente libre	s.o.	Applicable	s.o.	s.o.
Indicateur de bilan comparatif des médicaments effectué*	Indique que le bilan comparatif des médicaments a été effectué	s.o.	Applicable	s.o.	s.o.

Annexe C : Texte de remplacement pour la figure

Texte de remplacement pour la figure : Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé

Cette figure décrit les principales composantes du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé. En arrière-plan se trouve une image de la carte du Canada avec des lignes pointillées qui relient différentes villes pour illustrer l'interopérabilité des données sur la santé. Les composantes du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé et leur description sont les suivantes :

Modèle de contexte opérationnel : Décrit la portée du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé.

Modèles de données : Présentent l'architecture de données de référence qui établit les concepts et les relations nécessaires pour représenter les données sur la santé.

Norme de contenu des données : Définit les éléments de données et leurs valeurs autorisées, lesquels peuvent être groupés pour former les ensembles de données.

Glossaire du cadre : Contient les définitions de tous les termes utilisés dans le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé.

Métadonnées : Donnent des renseignements descriptifs et contextuels à propos du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé.

Bibliographie

Alliance pour des communautés en santé. *Model of Health and Wellbeing: Evaluation Framework Manual*. Novembre 2019.

Inforoute Santé du Canada. *Pan-Canadian Patient Summary (PS-CA)*. Sans date.

Inforoute Santé du Canada. *Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne*. Mai 2023.

Institut canadien d'information sur la santé. *Fichier minimal pancanadien du DME en lien avec les soins de santé primaires pour la mesure de la performance, version 1.1*. 2022.

Commonwealth Scientific and Industrial Research Organisation. *Australian Core Data for Interoperability*. Juin 2024.

Organisation internationale de normalisation. *Résumé international du dossier médical du patient (ISO 27269)*. Avril 2021.

Office of the National Coordinator for Health Information Technology. *United States Core Data for Interoperability (USDCI) Version 4*. Octobre 2023.

Premier ministre du Canada. Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens. Consulté le 30 juillet 2024.

Professional Records Standards Body (PSRB). PSRB Standards. Consulté le 30 juillet 2024.

Upstream Lab. Screening for Poverty And Related Social Determinants and Intervening to Improve Knowledge of and Links to Resources. Décembre 2023.

aide@icis.ca

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

56761-0824