

Fichier minimal pancanadien du dossier médical électronique en lien avec les soins de santé primaires pour la mesure de la performance, version 1.0

Foire aux questions

1. Quelles sont les principales similitudes entre la version 1.0 du fichier minimal du dossier médical électronique (DME) en lien avec les soins de santé primaires (SSP) pour la mesure de la performance et les versions précédentes de la Norme pancanadienne relative au contenu (NPC) du DME en lien avec les SSP?

La version 1.0 du fichier minimal, tout comme la NPC, est un ensemble logique d'éléments de données conçu pour faciliter l'extraction de données des systèmes de DME aux fins de mesure de la performance à divers échelons des systèmes de santé. Cette version du fichier minimal comporte encore 45 éléments de données principaux provenant de la version 3.0 de la NPC et 61 éléments de données facultatifs provenant de la version 2.1 de la NPC. Le fichier minimal décrit par ailleurs les différents systèmes de codes que les points de service peuvent mettre en œuvre pour certains éléments de données dans le but de normaliser les données de DME recueillies. Un modèle de données logique, à l'annexe C du fichier minimal, appuie sa mise en œuvre.

2. Quelles sont les principales différences entre la version 1.0 du fichier minimal du DME en lien avec les SSP pour la mesure de la performance et la NPC DME SSP (versions 2.1 et 3.0)?

Le fichier minimal repositionne la NPC, présentant un cas d'utilisation plus ciblé pour la mesure de la performance des SSP à l'échelle des soins cliniques et des systèmes de santé.

Dans la version 1.0 du fichier minimal, toute l'information pertinente contenue dans les versions 2.1 et 3.0 de la NPC a été réunie dans un seul document pour en faciliter l'utilisation. De plus, les dictionnaires de données ont été mis à jour afin de comprendre des exemples et des considérations relatives à l'utilisation des éléments de données pour la mesure de la performance. Le document aiguille par ailleurs le lecteur vers différents systèmes de codes (p. ex. CIM-9, CIM-10-CA et édition canadienne de la SNOMED CT) à utiliser dans le système de DME en vue de normaliser des éléments de données particuliers. **Remarque** : Le fichier minimal n'indique pas les noms des sous-ensembles de SSP connexes d'Inforoute Santé du Canada. Ces renseignements se trouvent dans un produit complémentaire intitulé [Primary Health Care \(PHC\) Subsets](#) (en anglais seulement).

Enfin, les listes de sélection conviviales pour les cliniciens (LSCC) ont été supprimées de la version 1.0 du fichier minimal.

3. Pourquoi les LSCC ont-elles été supprimées? Cette suppression a-t-elle des conséquences pour les intervenants et fournisseurs fédéraux, provinciaux et territoriaux?

Après une évaluation de la situation actuelle et en consultation avec les membres du groupe de travail sur les données et les NPC DME SSP, l'ICIS a constaté que les LSCC pancanadiennes pour 8 éléments de données ne constituaient pas une exigence des spécifications des systèmes de DME en lien avec les SSP des provinces et territoires. De plus, l'ICIS a été informé que les listes font l'objet d'une mise en œuvre minimale dans les systèmes de DME des fournisseurs, sauf lorsque les milieux de pratique des SSP les adaptent pour créer des modèles de système de DME personnalisés. Par conséquent, la suppression des LSCC ne devrait avoir aucune conséquence sur les exigences des systèmes des fournisseurs à l'échelle des provinces et des territoires.

Les intervenants qui ont fait l'acquisition des LSCC pancanadiennes avaient été préalablement informés de la suppression à l'automne 2019.

4. La version 1.0 du fichier minimal du DME en lien avec les SSP décrit différents systèmes de codes comme options pour normaliser la collecte liée à certains éléments de données. Où peut-on se les procurer?

Les dictionnaires de données dans la version 1.0 du fichier minimal indiquent les options de systèmes de codes pour certains éléments de données. Par exemple, l'entrée de l'élément de données E11 — Problème de santé (p. 20) du dictionnaire de données pour les éléments de base mentionne les options CIM-9, CIM-10-CA, édition canadienne de la SNOMED CT et ENCODE-FM. Pour cet élément de données, le dictionnaire indique que la CIM-10-CA et l'édition canadienne de la SNOMED CT sont des systèmes de codes pancanadiens et que l'utilisation d'un de ces systèmes est fortement encouragée pour favoriser la comparabilité des données à l'échelle du Canada. Cependant, l'inclusion de variations provinciales et territoriales pour les codes de la CIM-9 est importante aux fins de la facturation des médecins.

La section **Produits complémentaires** du fichier minimal (p. 33-34) contient des renseignements supplémentaires sur la façon d'obtenir ces systèmes de codes.

5. La version 1.0 du fichier minimal du DME en lien avec les SSP permet-elle de saisir tous les éléments de données d'un système de DME?

Non, la version 1.0 du fichier minimal ne cible qu'un sous-ensemble des quelque 300 éléments de données présents dans les systèmes de DME en lien avec les SSP. En effet, la version 1.0 du fichier minimal se concentre surtout sur la mesure de la performance et les rapports connexes.

Il est à noter que certains éléments de données définis dans le fichier minimal (p. ex. l'élément D4 — Type de visite) ne sont peut-être pas encore bien représentés dans les systèmes de DME des fournisseurs.

6. La version 1.0 du fichier minimal du DME en lien avec les SSP cadre-t-elle avec les activités du Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires?

Les données recueillies par le Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP) ont servi à l'élaboration du fichier minimal. Il est important de noter que les données du RCSSSP liées au DME servent notamment à la recherche sur les SSP, ce qui nécessite un fichier minimal enrichi. Toutefois, une analyse réalisée par l'ICIS et le RCSSSP a démontré un degré élevé de correspondance entre les éléments de données communs à la collecte du RCSSSP et à la version 1.0 du fichier minimal.

7. En quoi le fichier minimal du DME en lien avec les SSP pourrait-il éclairer les indicateurs de performance des SSP à l'échelle du Canada?

La version 1.0 du fichier minimal vise à éclairer l'élaboration de spécifications techniques pour les indicateurs de performance aux fins du calcul des indicateurs à l'aide des données du DME. Au point de service, les éléments de données définis peuvent favoriser l'élaboration de spécifications pour les indicateurs prioritaires utilisés dans des outils comme les tableaux de bord sur la qualité du DME. À l'échelle des systèmes de santé, le fichier minimal peut aussi éclairer l'élaboration de spécifications techniques pour les indicateurs.

L'ICIS prévoit actualiser les indicateurs pancanadiens de SSP, calculés à l'aide des données du DME, et intégrer les éléments de données du fichier minimal dans les spécifications techniques des indicateurs. Cependant, pour l'élaboration et la mise à l'essai des indicateurs pancanadiens, l'ICIS doit avoir accès aux données de DME provenant de partenaires.

8. Prévoyez-vous que la version 1.0 du fichier minimal du DME en lien avec les SSP évoluera?

Oui, nous prévoyons peaufiner davantage la version 1.0 du fichier minimal. Veuillez consulter la section **Orientations futures** du fichier minimal pour en savoir plus.