



Manuel d'utilisation des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA

Normes et soumission de données



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

Notre vision

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

Notre mandat

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

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

Table des matières

1	Introduction.....	1
1.1	Aperçu.....	1
1.2	Produits de formation relatifs aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA	2
1.3	Rapports électroniques et autres outils de production de rapports en ligne de l'ICIS.....	3
1.4	Autorisation d'accès aux rapports	4
1.5	Accès aux rapports.....	4
2	Structure des produits	6
2.1	Structure des produits	6
2.2	Page d'accueil.....	6
2.3	Index des rapports	7
3	Contenu des rapports.....	7
3.1	Rapports électroniques de la BDCP.....	7
3.2	Rapports électroniques du SNISA.....	11
4	Utilisation des rapports.....	14
4.1	Navigation et exécution des rapports	14
4.2	Optimisation de la performance	18
4.3	Utilisation de votre historique	18
4.4	Modification de la langue.....	19
4.5	Impression et exportation des rapports.....	19
	Glossaire.....	21

1 Introduction

1.1 Aperçu

Bienvenue au *Manuel d'utilisation des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA*. Le présent document vous aidera à consulter et à produire des rapports électroniques de la Base de données sur les congés des patients (BDCP) et du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA), en plus de vous donner un aperçu général des renseignements et des types de rapports qui s'y retrouvent. Tous les abonnés du Plan de base ont accès à ces rapports, offerts en français et en anglais, par l'intermédiaire de l'outil en ligne intégré au logiciel d'exploitation de données de pointe [MicroStrategy](#).

La BDCP comprend environ 75 % de l'ensemble des sorties de patients hospitalisés en soins de courte durée au Canada (le Québec ne soumet pas de données à la BDCP). Au fil du temps, la BDCP a également servi à recueillir d'autres données, notamment sur les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, la réadaptation et d'autres types de soins.

Les soins ambulatoires constituent l'un des secteurs de soins aux patients les plus importants au Canada, et le nombre de provinces et territoires qui participent au SNISA ne cesse de croître. On estime qu'à partir de 2012-2013, les données de plus de 60 % des visites aux services d'urgence au Canada seront soumises au SNISA. Les rapports électroniques du SNISA nouveaux et améliorés conservent les caractéristiques des rapports originaux, mais apportent de nombreuses améliorations qui permettent une utilisation plus dynamique de l'outil.

Dans les rapports de chaque base de données, vous trouverez des statistiques comparatives fondées sur les données soumises à la BDCP et au SNISA de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).

La BDCP est une base de données nationale qui contient de l'information sur les sorties des établissements de soins de courte durée, y compris les congés, les décès, les sorties contre l'avis du médecin et les transferts; le SNISA comprend des données nationales sur les soins ambulatoires en milieu hospitalier, notamment les chirurgies d'un jour, les cliniques de consultation externe et les services d'urgence. Les données comprises dans les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA sont recueillies durant l'exercice en cours, soit du 1^{er} avril au 31 mars.

Ces rapports sont souples et actuels, et leurs données sont mises à jour chaque mois. Outre les données de l'exercice en cours, ils comprennent cinq ans de données rétrospectives regroupées. Il est ainsi possible de consulter les tendances sur cinq ans au moyen de la même méthode. Les données de la BDCP et du SNISA sont transférées dans un mini-entrepôt de données, pour ensuite servir à la production des rapports électroniques. La date limite pour l'inclusion des données lors de la mise à jour mensuelle est le troisième jour ouvrable de chaque mois. Toutes les données reçues au plus tard à cette date sont incluses dans les rapports mis à jour et rendus accessibles le 15^e jour ouvrable du mois. Veuillez prendre note que des corrections sont apportées aux données de l'exercice en cours jusqu'à la clôture de la base de données, soit le 31 juillet.

Que vous soyez un cadre supérieur souhaitant obtenir rapidement un rapport sommaire, un gestionnaire en quête de possibilités d'amélioration ou un analyste à la recherche de détails précis, les rapports électroniques de l'ICIS constituent un moyen innovateur d'explorer en quelques clics des données comparatives dans la BDCP et le SNISA.

1.2 Produits de formation relatifs aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA

Afin d'exploiter au maximum vos rapports électroniques de la BDCP et du SNISA, utilisez les divers produits de formation offerts en soutien aux utilisateurs, tant nouveaux qu'actuels. Le tableau 1 ci-dessous décrit tous les produits de formation portant sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA et précise où les trouver. Vous êtes fortement encouragé à utiliser ce tableau comme référence, car quelques-uns des produits indiqués contiennent des renseignements plus détaillés sur certains sujets qu'aborde le présent manuel. **Tous ces produits sont offerts en français et en anglais.**

Tableau 1 : Sommaire des produits de formation relatifs aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA

Produit	Description	Emplacement
Manuel d'utilisation	Sommaire ayant pour but d'aider les utilisateurs à consulter et à produire des rapports. Ce manuel donne un aperçu général des renseignements et des types de rapports qui figurent dans la série de rapports électroniques de la BDCP et du SNISA.	Liens connexes sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA — soutien
Enregistrement d'une démonstration en direct	Présentation des rapports et démonstration par étapes à l'intention des nouveaux utilisateurs, qui met l'accent sur la fonctionnalité des rapports et explique comment s'en servir.	Page d'accueil du site Formation de l'ICIS (aussi accessible à l'aide des liens connexes — formation)
Page d'accueil des tableaux de bord	Aperçu des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA. La page d'accueil des tableaux de bord comprend tous les liens connexes décrits ci-dessous.	Première page qui s'ouvre au moment d'accéder aux rapports
Aide de MicroStrategy	Vidéos expliquant comment utiliser efficacement MicroStrategy 9. Explique notamment comment accéder aux rapports, s'en servir et les produire.	Coin supérieur droit de n'importe quel écran des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA
Liens connexes sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA — dernières nouvelles	Tableau contenant toutes les mises à jour et les améliorations apportées aux rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA après la date de lancement.	Coin inférieur gauche de n'importe quel tableau de bord lié aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA
Liens connexes sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA — formation	Liste à jour des ateliers de formation relatifs à la BDCP ou au SNISA et liens vers la page d'accueil de la section Formation du site de l'ICIS.	Coin inférieur gauche de n'importe quel tableau de bord lié aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA

Tableau 1 : Sommaire des produits de formation relatifs aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA (suite)




Produit	Description	Emplacement
Liens connexes sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA — FAQ	Foire aux questions sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA, mise à jour à mesure que de nouvelles questions sont posées.	Coin inférieur gauche de n'importe quel tableau de bord lié aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA
Liens connexes sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA — soutien	Décodeurs pour le contenu de chacun des rapports d'accès rapides et personnalisés, y compris des descriptions des mesures, des attributs et des affichages. Ils donnent également des renseignements détaillés sur les années de données et les groupes semblables de la méthodologie de regroupement des groupes clients. Les décodeurs fournissent des renseignements détaillés sur les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA, dont la méthodologie, le calcul des indicateurs et des mesures, des directives spéciales et un glossaire.	Coin inférieur gauche de n'importe quel tableau de bord lié aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA

1.3 Rapports électroniques et autres outils de production de rapports en ligne de l'ICIS

Les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA font partie d'une série d'outils de production de rapports en ligne offerts par l'ICIS. Ces outils sont en constante évolution et l'ICIS s'efforce de rendre ses banques de données plus significatives et accessibles afin d'aider ses clients à prendre des décisions éclairées qui améliorent la santé des Canadiens.

Les différents rapports électroniques offerts aux trois groupes d'utilisateurs de l'ICIS sont indiqués dans le tableau 2 ci-dessous. Tous les rapports électroniques qu'offre l'ICIS sont accessibles sur son site au www.icis.ca. Les rapports Estimateur des coûts par patient et Statistiques éclair sont accessibles au public. Les outils de production de rapports électroniques, comme les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA, offrent un accès souple et ciblé à des renseignements extraits d'autres bases de données. Seuls les membres du Plan de base peuvent accéder par connexion sécurisée à ces outils. Les membres du Portail ont automatiquement accès à tous les outils de production de rapports électroniques et disposent d'un accès spécial à toutes les bases de données de l'ICIS par l'intermédiaire du Portail, selon une formule de frais partagés.

Tableau 2 : Rapports électroniques de l'ICIS

		
<p align="center">Public</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimateur des coûts par patient • Statistiques éclair 	<p align="center">Membres du Plan de base</p> <ul style="list-style-type: none"> • rapports électroniques de la BDCP • rapports électroniques du SNISA • rapports électroniques SIG* • PPRHC† • autres 	<p align="center">Membres du Portail</p> <ul style="list-style-type: none"> • accès à tous les rapports électroniques offerts aux membres du Plan de base • accès spécial à toutes les bases de données

Remarques

* Rapports électroniques SIG : rapports électroniques du Système d'information de gestion dans les organismes de santé du Canada.

† PPRHC : Projet de production de rapports sur les hôpitaux canadiens.

1.4 Autorisation d'accès aux rapports

Comme nous l'avons vu dans la section précédente, seuls les membres du Plan de base ont accès aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA. Ainsi, l'accès aux rapports est limité et exige l'établissement d'un compte d'utilisateur et d'un mot de passe. Si vous avez déjà accès à la BDCP, au SNISA ou au Portail, l'accès à la nouvelle série de rapports électroniques vous a automatiquement été accordé. Si vous êtes un nouveau membre du Plan de base, vous pouvez faire une demande d'accès par courriel à scc@icis.ca. L'accès est généralement accordé dans un délai de deux à trois jours ouvrables.

Si vous désirez avoir accès par défaut aux rapports de la BDCP ou du SNISA en français, il vous suffit de le préciser dans votre correspondance avec l'ICIS. Si vous utilisez déjà les rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA et que ceux-ci s'affichent par défaut en anglais plutôt qu'en français, écrivez-nous à scc@icis.ca. Vous pouvez également procéder comme l'indique la section 4.4 ci-dessous pour modifier la langue.

1.5 Accès aux rapports

Une fois l'autorisation accordée, il est très facile d'accéder aux rapports. Il vous suffit de procéder comme suit :

Étape 1 : Accédez à la page d'accueil de l'ICIS au www.icis.ca.

Étape 2 : Dans l'en-tête de la page, cliquez  . La page Applications s'affiche.

Étape 3 : Sélectionnez le lien « Production de rapports électroniques » à la page Applications ou cliquez sur « Portail de l'ICIS » si vous y avez accès. Une nouvelle fenêtre s'ouvre où vous pouvez entrer votre nom d'utilisateur et votre mot de passe.

Nom d'utilisateur	<input type="text"/>
Mot de passe	<input type="password"/>
<input type="button" value="Ouvrir une session"/>	

Étape 4 : Lisez les Modalités d'utilisation et cliquez sur .

Étape 5 : Vous accédez alors à la liste des projets. Cliquez sur le dossier souhaité pour ouvrir la page d'accueil des rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA.



Discharge Abstract Database (DAD)

This project allows authorized users access to inpatient and day surgery information from the Discharge Abstract Database holding at CIHI.



National Ambulatory Care Reporting System (NACRS)

Ce projet permet aux utilisateurs autorisés d'accéder à de l'information sur les services d'urgence, les chirurgies d'un jour et les cliniques du Système national d'information sur les soins ambulatoires de l'ICIS.

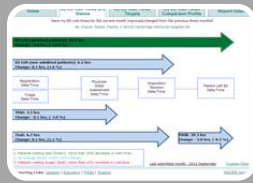
Remarque : Seuls les liens vers les bases de données auxquelles votre établissement déclare des données vous seront accessibles.

Étape 6 : Sélectionnez le dossier correspondant à la base de données souhaitée pour accéder à la page d'accueil du produit. La section 2 fournit de plus amples renseignements sur le contenu de la page d'accueil et la structure des rapports.

2 Structure des produits

2.1 Structure des produits

Les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA comprennent trois catégories : les tableaux de bord, les rapports d'accès rapide et les rapports personnalisés.



Tableaux de bord

- aperçu rapide des données pour les repérer facilement
- données visuellement intéressantes sur des mesures de performance clés



Rapports d'accès rapide

- données sous-jacentes sous forme de grille ou de graphique avec une certaine souplesse
- réponse à des questions communes relatives aux activités en ce qui concerne les données de la BDCP et du SNISA



Rapports personnalisés

- options de personnalisation des rapports d'accès rapide
- souplesse accrue au moyen de sélections supplémentaires
- possibilité de personnaliser les groupes d'hôpitaux semblables et les comparaisons

Les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA sont articulés autour de rapports d'accès rapide qui répondent à des questions communes relatives aux données de la BDCP et du SNISA. Les données sous-jacentes de certains rapports d'accès rapide sont également présentées sous forme de tableau de bord afin d'en accélérer et d'en faciliter l'interprétation. Selon la nature des données, des rapports personnalisés offrent une souplesse additionnelle en permettant la consultation des données sous-jacentes dans les rapports d'accès rapide. L'ajout de messages-guides pour la sélection d'attributs (comme l'établissement ou le groupe client) et de mesures (comme les moyennes et les totaux) permet d'analyser différents niveaux d'information d'un rapport.

2.2 Page d'accueil

La page d'accueil est un tableau de bord qui vous sert de point de départ après le lancement des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA. Elle offre des explications sur chacune des options figurant dans le menu de gauche. La page d'accueil constitue une source de renseignements utile sur les mises à jour et les liens connexes. Pour passer d'un tableau de bord à l'autre, cliquez sur l'onglet approprié dans la partie supérieure de l'écran.

2.3 Index des rapports

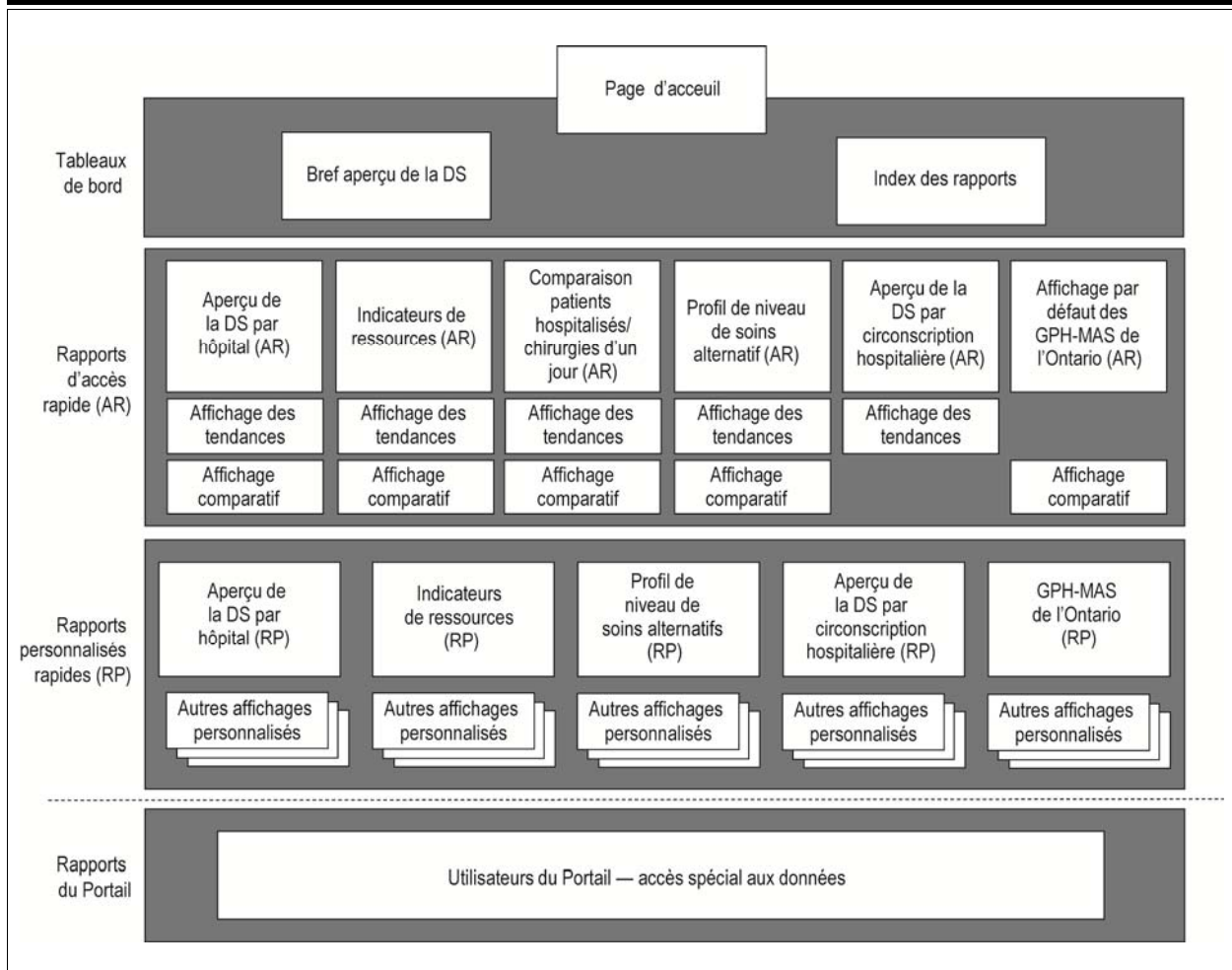
L'Index des rapports est aussi présenté sous forme de tableau de bord. Vous pouvez y accéder en cliquant sur l'onglet approprié dans la partie supérieure de l'écran, comme pour les autres tableaux de bord. L'Index des rapports permet une consultation rapide de tous les rapports et affichages disponibles dans les rapports électroniques de la BDCP et du SNISA. La colonne de gauche présente la question commune relative aux activités à laquelle chaque rapport tente de répondre, tandis que la colonne de droite énumère les différentes options d'affichage — tableaux de bord, rapports d'accès rapide et rapports personnalisés.

3 Contenu des rapports

3.1 Rapports électroniques de la BDCP

Comme l'illustre la figure 1 ci-dessous, les rapports électroniques de la BDCP comprennent trois catégories : les tableaux de bord, les rapports d'accès rapide et les rapports personnalisés.

Figure 1 : Aperçu général des rapports électroniques de la BDCP



Remarque

GPH-MAS : groupe de patients hospitalisés du modèle d'allocation fondée sur la santé.

Les rapports électroniques de la BDCP contiennent deux tableaux de bord d'information expliquant comment naviguer dans le produit, soit la page d'accueil et l'Index des rapports, et un tableau de bord d'affichage de données sur les activités qui donne un accès rapide et facile à un aperçu des données sur la durée du séjour (DS). Les tableaux de bord sur les activités fournissent des données visuellement intéressantes sur des mesures de performance clés et un aperçu des données réelles.

Au bas de la figure 1 se trouve une section appelée Rapports du Portail. Si vous êtes un utilisateur du Portail, vous pouvez approfondir les données des rapports électroniques de la BDCP sans avoir à quitter la section des rapports et à accéder au Portail. Ce lien vous permet de conserver les paramètres établis pour les données que vous examiniez initialement dans un rapport électronique de la BDCP. Pour en savoir davantage sur cette fonction, consultez la section 4.1.

Tableau de bord Bref aperçu de la DS

Le tableau de bord Bref aperçu de la DS affiche les cinq principaux groupes de maladies analogues (GMA) par catégorie clinique principale (CCP) (pour les cas types seulement), en fonction des cas présentant le plus grand écart favorable entre la durée du séjour en soins de courte durée et la durée prévue du séjour (DPS). Le tableau de bord Bref aperçu de la DS peut vous amener à chercher des renseignements plus approfondis dans les rapports d'accès rapide Aperçu de la durée du séjour par hôpital et dans les rapports personnalisés.

Cinq graphiques sont présentés horizontalement pour chaque GMA. Ces graphiques illustrent les principales mesures liées à la DS, comme la DS moyenne en soins de courte durée, la DS moyenne dans un niveau de soins alternatif (NSA) et la DPS moyenne en jours. Double-cliquez sur un graphique pour l'agrandir et une légende décrivant chaque ligne du graphique s'affichera, y compris la valeur Établissement, la valeur Groupe semblable, la valeur Région et la valeur Provincial. La période de temps apparaît au bas de l'écran. Pour connaître les valeurs, il suffit de déplacer le curseur sur les points de données du graphique. Si un établissement déclare moins de 10 cas, sa valeur ne s'affiche pas dans le graphique.

Aperçu de la durée du séjour par hôpital

Quelle est la durée du séjour des patients dans mon hôpital par rapport aux autres hôpitaux?

Le rapport Aperçu de la durée du séjour par hôpital inclut un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut, un affichage des tendances et un affichage de comparaison, ainsi qu'un rapport personnalisé. Il vous permet de consulter les données sur le niveau de soins alternatif, la durée du séjour en soins de courte durée et la durée prévue du séjour des groupes de patients de chaque établissement, regroupées selon l'année de la méthodologie de regroupement, l'exercice à la sortie, la province ou le territoire, le groupe semblable, la catégorie clinique principale et le groupe de maladies analogues. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances relatives à la DS selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser le rapport en utilisant les messages-guides pour filtrer les données et ajouter des attributs.

Rapport Indicateurs de ressources

Quels sont les indicateurs de ressources pour les patients de mon hôpital par rapport aux patients des autres hôpitaux?

Le rapport Indicateurs de ressources inclut un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut, un affichage des tendances et un affichage de comparaison, ainsi qu'un rapport personnalisé. Le rapport Indicateurs de ressources vous permet de consulter l'incidence des facteurs liés aux groupes clients (comorbidités, interventions signalées et épisodes d'intervention) sur les ressources pour les groupes de patients de chaque établissement, selon l'année de la méthodologie de regroupement, l'exercice à la sortie, la province ou le territoire, le groupe semblable, la catégorie clinique principale et le groupe de maladies analogues. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances relatives aux ressources selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser le rapport en utilisant les messages-guides pour filtrer les données et ajouter des attributs.

Rapport comparatif de l'activité visant les patients hospitalisés et les chirurgies d'un jour

Combien de chirurgies d'un jour ont été réalisées dans le cadre d'une hospitalisation à mon hôpital par rapport aux autres hôpitaux?

Le Rapport comparatif de l'activité visant les patients hospitalisés et les chirurgies d'un jour inclut un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut, un affichage des tendances et un affichage de comparaison. Il indique, comparativement aux autres hôpitaux, combien de patients ont subi une intervention dans le cadre d'une hospitalisation par rapport aux chirurgies d'un jour, et quelles ressources ont été utilisées pour chacune de ces catégories. Ce rapport peut vous aider à analyser les cas de patients hospitalisés qui pourraient éventuellement être traités dans le cadre d'une chirurgie d'un jour.

Profil de niveau de soins alternatif

Combien de patients ont occupé un lit dans mon hôpital sans nécessiter le niveau de consommation des ressources propre à ce niveau de soins?

Le rapport Profil de niveau de soins alternatif inclut un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut, un affichage des tendances et un affichage de comparaison, ainsi qu'un rapport personnalisé. Il vous permet de consulter les données sur le niveau de soins alternatif, la durée du séjour en soins de courte durée et la durée prévue du séjour des groupes de patients de chaque établissement, regroupées selon l'année de la méthodologie de regroupement, l'exercice à la sortie, la province ou le territoire, le groupe semblable, la catégorie clinique principale et le groupe de maladies analogues. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances relatives à la DS selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser le rapport en utilisant les messages-guides pour filtrer les données et ajouter des attributs.

Aperçu de la durée du séjour par circonscription hospitalière

Quels hôpitaux les gens de ma région fréquentent-ils aux fins de traitement et quels services médicaux y reçoivent-ils?

Le rapport Aperçu de la durée du séjour par circonscription hospitalière inclut un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut et un affichage des tendances, ainsi qu'un rapport personnalisé. Ce rapport contient des données sur la durée du séjour à l'hôpital des patients d'une région géographique précise et sur le traitement qu'ils ont reçu. Il vous permet de consulter les données sur le lieu de traitement des patients et la durée de leur séjour, ainsi que des renseignements recueillis à l'admission et à la sortie pour chaque établissement selon l'année de la méthodologie de regroupement, l'exercice à la sortie, la province ou le territoire, la région, la CCP et le GMA. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances relatives à la durée du séjour selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser le rapport en utilisant les messages-guides pour filtrer les données et ajouter des attributs.

Rapports comparatifs des GPH-MAS de l'Ontario

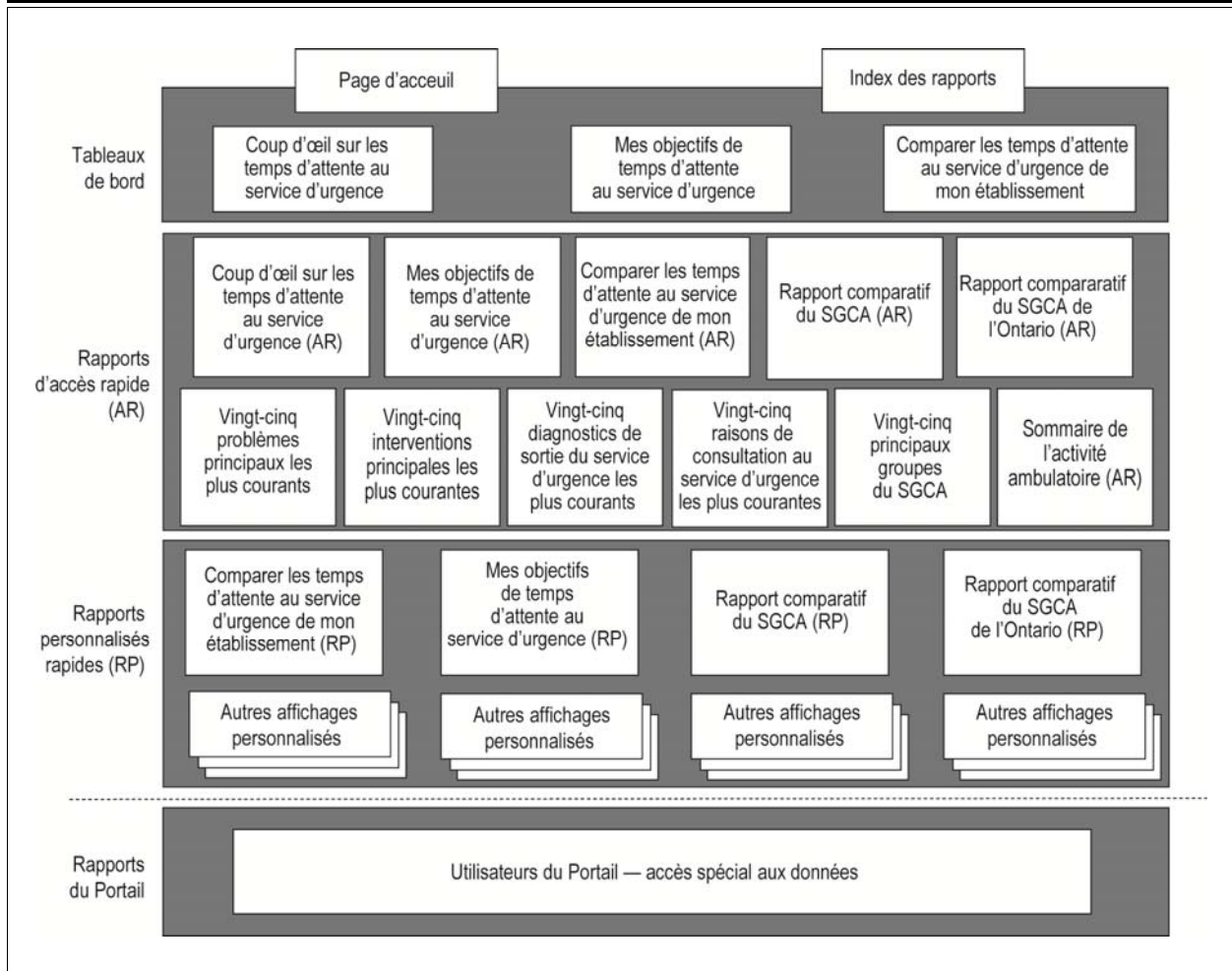
Quels sont les indicateurs de ressources des GPH-MAS de l'Ontario pour les patients de mon hôpital par rapport aux autres hôpitaux?

Les rapports comparatifs des GPH-MAS, propres à l'Ontario, incluent un rapport d'accès rapide comprenant un affichage par défaut et un affichage de comparaison, ainsi qu'un rapport personnalisé. Ces rapports permettent aux établissements de l'Ontario de consulter les indicateurs de ressources des groupes de patients hospitalisés du Modèle d'allocation fondée sur la santé (GPH-MAS), de même que l'incidence des facteurs de pondération des GPH-MAS (comme l'indicateur de soins à domicile et l'indicateur d'unité de soins spéciaux) sur les ressources pour les groupes de patients de chaque établissement, selon l'année de la méthodologie du GPH-MAS, l'exercice à la sortie, la région, le groupe semblable et le GPH-MAS. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances relatives aux ressources selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser le rapport en utilisant les messages-guides pour filtrer les données et ajouter des attributs.

3.2 Rapports électroniques du SNISA

Comme l'illustre la figure 2 ci-dessous, les rapports électroniques du SNISA comprennent trois catégories : les tableaux de bord, les rapports d'accès rapide et les rapports personnalisés.

Figure 2 : Aperçu général des rapports électroniques du SNISA



Remarque

SGCA : Système global de classification ambulatoire.

Les rapports électroniques du SNISA contiennent deux tableaux de bord d'information expliquant comment naviguer dans le produit, soit la page d'accueil et l'Index des rapports, et trois tableaux de bord d'affichage de données sur les activités se rapportant aux temps d'attente au service d'urgence. Les tableaux de bord sur les activités fournissent des données visuellement intéressantes sur des mesures de performance clés et un aperçu rapide des données réelles.

Au bas de la figure 2 ci-dessus se trouve une section appelée Rapports du Portail. Si vous êtes un utilisateur du Portail, vous pouvez approfondir les données des rapports électroniques du SNISA sans avoir à quitter la section des rapports et à accéder au Portail. Ce lien permet aux utilisateurs du Portail de conserver les paramètres établis pour les données qu'ils examinaient initialement dans un rapport électronique du SNISA. Pour en savoir davantage sur cette fonction, consultez la section 4.1.

Coup d'œil sur les temps d'attente au service d'urgence

Les temps d'attente au service d'urgence de mon établissement ont-ils changé au fil du temps?

Ces rapports comprennent un tableau de bord, un rapport d'accès rapide et un rapport personnalisé. Parmi les indicateurs de temps d'attente au service d'urgence inclus, on retrouve la Durée du séjour au service d'urgence (DS SU) pour les patients admis et non admis, le Délai jusqu'à l'évaluation initiale du médecin (DEIM), le Délai jusqu'à la sortie (DjS) et le Délai jusqu'à l'obtention d'un lit d'hospitalisation (DOLH). Ces rapports indiquent les changements liés aux indicateurs de temps d'attente au service d'urgence pour l'établissement sélectionné, la région, la province ou le groupe semblable pour le mois de données en cours par rapport aux mois précédents. Ils peuvent vous aider à déterminer l'efficacité des initiatives d'amélioration des processus ou la nécessité d'apporter des modifications au cheminement des patients du service d'urgence. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances en matière de temps d'attente au service d'urgence selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser les rapports en utilisant des messages-guides pour filtrer les données et, ainsi, déterminer si la gravité des cas, les populations cliniques ou les groupes d'âge influencent les temps d'attente au service d'urgence.

Mes objectifs de temps d'attente au service d'urgence

Combien de patients (pourcentage et volume) sont vus dans les objectifs de temps d'attente au SU?

Ces rapports comprennent un tableau de bord, un rapport d'accès rapide et un rapport personnalisé. Parmi les indicateurs de temps d'attente au service d'urgence inclus, on retrouve la DS SU pour les patients admis et non admis, le DEIM, le DjS et le DOLH. Ces rapports indiquent le nombre de cas et le pourcentage de patients vus dans les objectifs de temps d'attente au service d'urgence (p. ex. temps d'attente égal ou inférieur à 4, 6, 8 ou 10 heures). Ils peuvent aider à déterminer si les objectifs ont été atteints à l'échelle de la province, de la région et de l'établissement. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances en matière de temps d'attente au service d'urgence selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser les rapports en utilisant des messages-guides pour filtrer les données et, ainsi, déterminer si la gravité des cas, les populations cliniques ou les groupes d'âge influencent les temps d'attente au service d'urgence.

L'attente à mon service d'urgence par rapport à d'autres

Comment mon service d'urgence se compare-t-il à celui d'autres hôpitaux au Canada?

Ces rapports comprennent un tableau de bord, un rapport d'accès rapide et un rapport personnalisé. Parmi les indicateurs de temps d'attente au service d'urgence inclus, on retrouve la DS SU pour les patients admis et non admis, le DEIM, le DjS et le DOLH. Les rapports permettent de comparer le temps d'attente au service d'urgence d'une population choisie par rapport aux données de la province et de la région, selon le 90^e percentile. L'accès en mode descendant permet de comparer les tendances en matière de temps d'attente au service d'urgence selon des paramètres précis. Il est possible de personnaliser les rapports en utilisant des messages-guides pour filtrer les données et, ainsi, déterminer si la gravité des cas, les populations cliniques ou les groupes d'âge influencent les temps d'attente au service d'urgence.

Sommaire des soins ambulatoires

En moyenne, quels sont l'heure du jour et le jour de la semaine les plus occupés?

Ce rapport d'accès rapide indique les volumes moyens de patients en fonction de l'heure du jour (en tranches d'une heure) et du jour de la semaine pour la population et la période choisies, jusqu'à concurrence de deux ans. Les types de soins ambulatoires disponibles comprennent notamment : service d'urgence, chirurgie d'un jour, clinique, imagerie diagnostique et autres soins ambulatoires. Ce rapport peut vous aider à déterminer vos périodes de pointe et à prévoir vos besoins en personnel.

Rapports sur les groupes de 25

Ces cinq rapports d'accès rapide indiquent les 25 diagnostics, interventions et groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) les plus courants pour la population et la période choisies, jusqu'à concurrence de deux ans. Les types de soins ambulatoires disponibles comprennent notamment : service d'urgence, chirurgie d'un jour, clinique, imagerie diagnostique et autres soins ambulatoires. Il existe aussi 25 rapports propres aux visites aux services d'urgence, qui se servent de la liste des diagnostics de sortie du service d'urgence et de la liste des raisons de consultation au service d'urgence. Ces rapports peuvent être affichés en grille ou en graphique, et leurs données respectives peuvent être consultées par caractéristique clinique ou démographique (âge, sexe et résultat [issue] de la visite, etc.). Les rapports sur les groupes de 25 varient selon les attributs choisis.

Vingt-cinq problèmes principaux les plus courants

Ce rapport décrit la population de patients d'un organisme donné (province, région, établissement ou groupe semblable du Projet de production de rapports sur les hôpitaux canadiens [PPRHC]) à l'aide du problème principal. Un seul problème principal, soit l'affection dont le traitement exige la plus grande quantité de ressources, est attribué à chaque enregistrement du SNISA.

Vingt-cinq interventions principales les plus courantes

Ce rapport décrit la population de patients d'un organisme donné (province, région, établissement ou groupe semblable du PPRHC) à l'aide de l'intervention principale. Une seule intervention principale, soit celle qui a exigé la plus grande quantité de ressources et dont les répercussions ont été les plus importantes parmi toutes les interventions pratiquées durant la visite, est attribuée à chaque enregistrement du SNISA.

Vingt-cinq principaux groupes du SGCA

Ce rapport décrit la population de patients d'un organisme donné (province, région, établissement ou groupe semblable du PPRHC) en attribuant à la visite une cellule du SGCA pour chaque enregistrement, aux fins de catégorisation. Les visites appartenant à la même cellule présentent des caractéristiques similaires et sont considérées comme un groupe pour l'établissement des coûts. L'élément de l'attribution lié au coût est pris en compte lors de la pondération de la consommation des ressources (PCR) de la visite. Il est possible d'ajuster la PCR selon les facteurs de la visite afin qu'une cellule du SGCA soit associée à plus d'une valeur de PCR. Le rapport indique également la somme des valeurs de PCR pour les enregistrements utilisés durant le dénombrement et la PCR moyenne de ces enregistrements.

Vingt-cinq diagnostics de sortie du service d'urgence les plus courants

Ce rapport décrit la population de patients d'un organisme donné (province, région, établissement ou groupe semblable du PPRHC) à l'aide du diagnostic de sortie du service d'urgence. La liste des diagnostics de sortie du service d'urgence forme un sous-ensemble de codes de la CIM-10-CA, ce qui facilite l'attribution des diagnostics au service d'urgence. Il est possible de saisir jusqu'à trois diagnostics de sortie du service d'urgence pour chaque enregistrement du SNISA, mais un seul d'entre eux (celui observé le plus souvent par rapport à l'ensemble complet de données) fait l'objet d'une déclaration.

Vingt-cinq raisons de consultation au service d'urgence les plus courantes

Ce rapport décrit la population de patients d'un organisme donné (province, région, établissement ou groupe semblable du PPRHC) à l'aide du code de la liste des raisons de consultation. Cette liste est utilisée par les services d'urgence pour enregistrer la raison de la consultation fournie par le client.

Rapports comparatifs du SGCA

Ces rapports comprennent les rapports comparatifs d'accès rapide et personnalisés du SGCA ainsi que les rapports comparatifs d'accès rapide et personnalisés du SGCA de l'Ontario. Ils renseignent au moyen d'indicateurs tels que le SGCA et la PCR associée à un établissement ou à une région donnée en fonction d'une population de comparaison choisie. Les données disponibles ont été soumises au troisième niveau seulement et au cours des deux dernières années. Les rapports propres à l'Ontario contiennent des données semblables, mais ils se servent des pondérations de l'Ontario plutôt que des valeurs nationales de la PCR. Il est possible de personnaliser les rapports en utilisant les messages-guides pour filtrer les données.

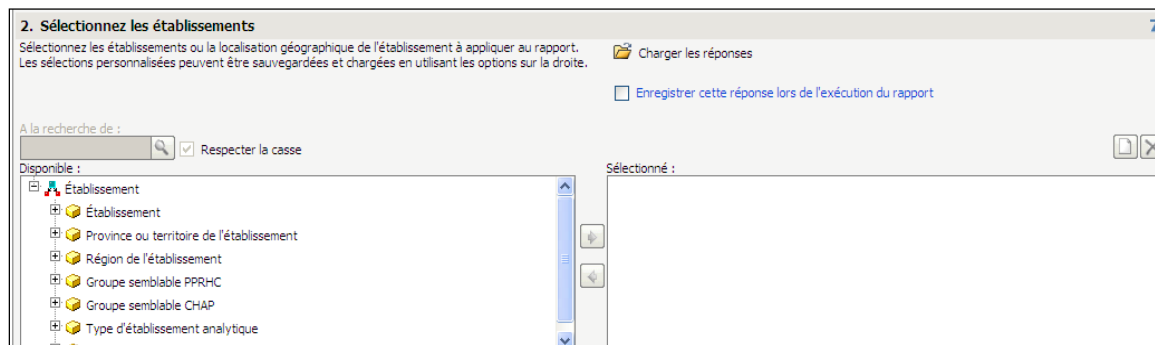
4 Utilisation des rapports

4.1 Navigation et exécution des rapports

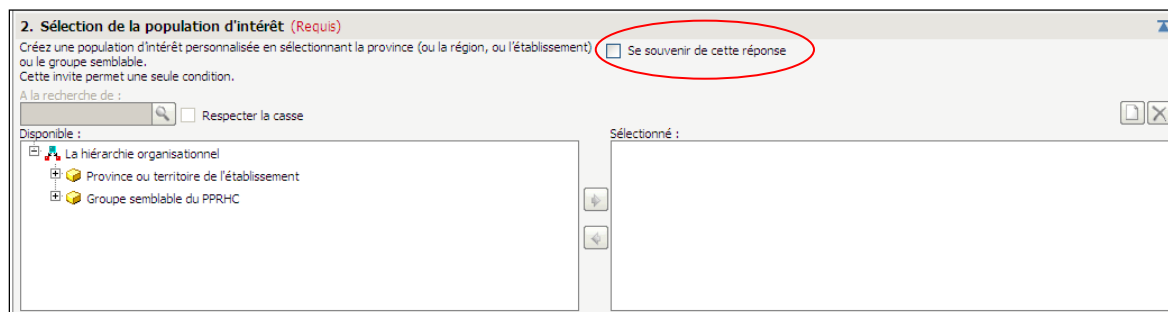
Après avoir lancé les rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA, vous commencerez votre navigation dans la page d'accueil des tableaux de bord. Pour consulter les rapports ou les affichages disponibles, cliquez sur le tableau de bord Index des rapports dans la partie supérieure de la page. Les rapports électroniques de la BDCP vous permettent également de consulter les rapports d'accès rapide et les rapports personnalisés à l'aide des liens de la colonne située dans la partie gauche de la page d'accueil des tableaux de bord. Pour accéder aux rapports présentés sous forme de tableaux de bord, cliquez sur les onglets dans la partie supérieure de la page.

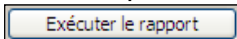
Lorsque vous êtes prêt à exécuter un rapport, vous devez d'abord faire quelques sélections sur une page guide. Les messages-guides sont similaires pour l'ensemble des rapports électroniques de la BDCP et du SNISA. Par exemple, dans la plupart des rapports, il faut sélectionner l'année ou l'exercice de méthodologie de regroupement du SGCA à utiliser. De même, il faut toujours sélectionner l'établissement ou la population faisant l'objet de la déclaration.

L'exemple ci-dessous illustre le message-guide utilisé dans les rapports électroniques de la BDCP pour la sélection d'un établissement. Sélectionnez l'établissement ou l'emplacement géographique de l'établissement que vous souhaitez inclure dans le rapport. Déplacez la sélection dans la boîte de droite en cliquant sur la flèche d'ajout qui sépare les deux boîtes ou en double-cliquant sur la sélection. Cliquez sur « Exécuter le rapport ».

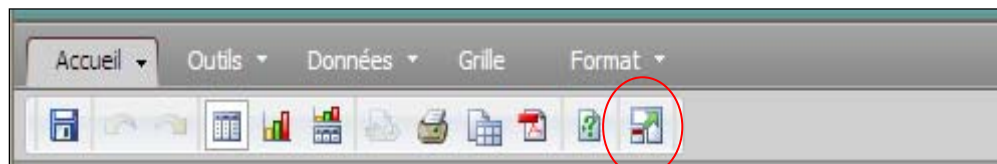


Les rapports électroniques de la BDCP vous permettent de sélectionner une population cible de la même manière. **Astuce** : Si vous utilisez régulièrement le même groupe de comparaison pour les rapports, cochez l'option « Enregistrer cette réponse lors de l'exécution du rapport » dans les rapports électroniques de la BDCP et « Se souvenir de cette réponse » dans les rapports électroniques du SNISA (ci-dessous). Les sélections effectuées au moyen du message-guide 2 s'afficheront automatiquement la prochaine fois qu'un rapport sera créé.



Une fois que vous avez fait vos sélections dans les messages-guides, cliquez sur  dans le coin inférieur gauche de l'écran.

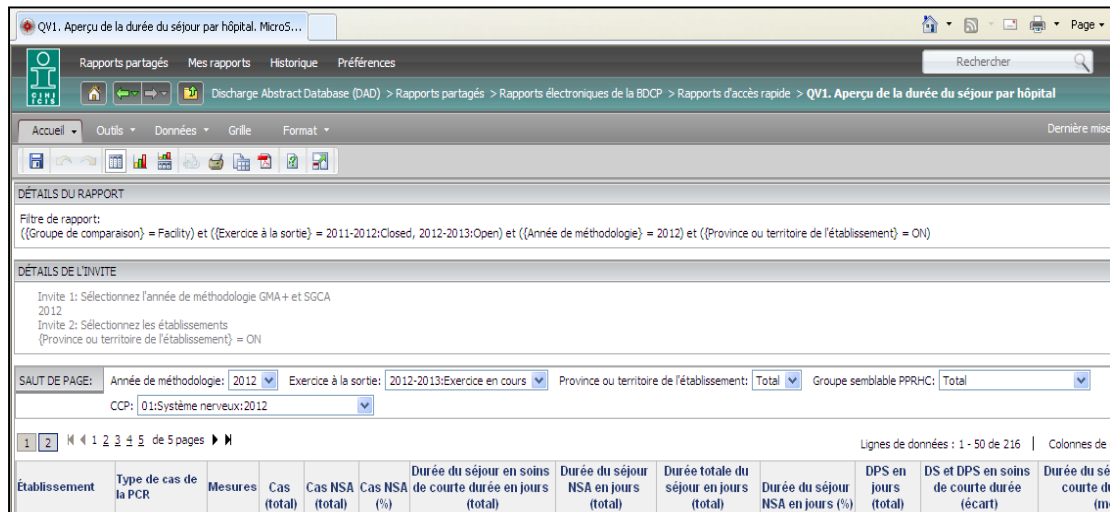
Après avoir exécuté un rapport, vous pouvez retourner à la page guide et conserver vos sélections en cliquant sur le bouton « Nouvelle invite », dans l'onglet Accueil de la page du rapport.



Pour modifier la façon dont les données de certains rapports sont agrégées, cliquez sur le menu déroulant dans les options de « Saut de page », puis faites votre sélection.

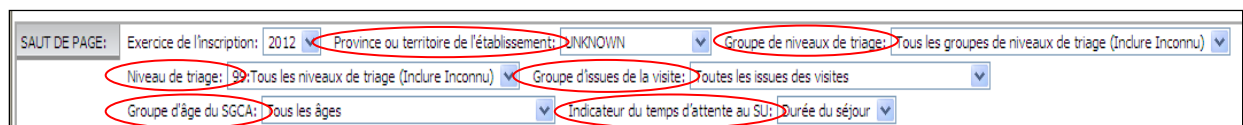
Voici quelques exemples des options de « Saut de page » offertes dans les rapports électroniques de la BDCP :

- Exercice à la sortie
- Province ou territoire de l'établissement
- Groupe semblable PPRHC
- CCP



Voici quelques exemples des options de « Saut de page » offertes dans les rapports électroniques du SNISA :

- Province ou territoire de l'établissement
- Groupe de niveaux de triage
- Niveau de triage
- Groupe d'issues de la visite
- Groupe d'âge du SGCA
- Indicateur du temps d'attente au SU



Astuce : Pour obtenir la description des options « Saut de page » offertes par chacun des rapports, veuillez consulter le décodeur de rapport connexe.

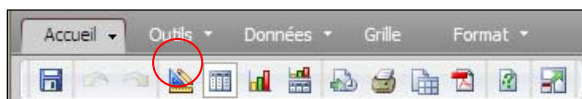
L'exploration des différents affichages d'un rapport est une opération toute simple. Par exemple, lorsque vous consultez un rapport électronique de la BDCP ou du SNISA, il vous suffit de cliquer sur la piste de navigation dans la partie supérieure de l'écran pour revenir à la page d'accueil des tableaux de bord ou à n'importe quelle série de rapports d'accès rapide ou de rapports personnalisés. Cliquez sur « Discharge Abstract Database (DAD) » (ci-dessous) ou sur « National Ambulatory Care Reporting System (NACRS) » pour retourner à la page d'accueil des tableaux de bord.



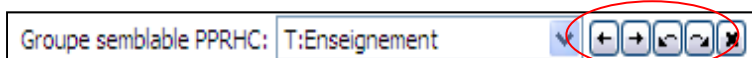
Vous pouvez également cliquer sur « Rapports électroniques de la BDCP » ou « Rapports électroniques du SNISA » (ci-dessous) pour accéder aux dossiers contenant les tableaux de bord, les rapports d'accès rapide et les rapports personnalisés.



Si vous êtes un utilisateur du Portail, vous pouvez passer directement des rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA au Portail et ainsi profiter d'un accès spécial à la base de données. En d'autres termes, il n'est pas nécessaire de quitter l'outil Rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA pour accéder au Portail. Les paramètres établis pour les données examinées dans la BDCP et le SNISA sont conservés dans l'application Portail. Cliquez sur l'icône de dessin dans la partie supérieure de la page du rapport pour accéder au Portail.



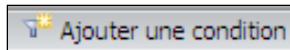
Vous pouvez également personnaliser l'apparence des rapports au moyen du lien « Préférences » figurant dans la partie supérieure de la page du rapport. Ouvrez le lien « Affichage de la grille », puis sélectionnez « 14 » pour préciser le « nombre maximum de colonnes dans la grille ». Toutes les colonnes de données sont alors compressées afin d'entrer sur une seule page. Le fait de limiter le nombre maximum de lignes à 50 vous évite d'avoir à faire défiler la grille pour voir toutes les lignes. Vous pouvez également sélectionner les options d'affichage « Afficher les boutons pivots ». Sélectionnez cette option si vous préférez utiliser des boutons pour réorganiser les objets du rapport plutôt que la méthode glisser-déposer.



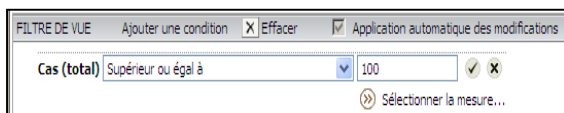
Vous pouvez visualiser les données en même temps sous forme de grille et de graphique en sélectionnant « Afficher les rapports graphiques par défaut en mode grille et graphiques ». Cliquez sur « Appliquer » au bas de la page pour modifier vos préférences.

Une fois que le rapport a été généré, vous pouvez l'enregistrer. Cliquez sur l'onglet Accueil et sélectionnez « Enregistrer sous » ou cliquez sur l'icône d'enregistrement sous l'onglet Accueil. Une boîte de dialogue « Enregistrer sous » s'affiche. Entrez un nom de rapport et une description. Dans « Enregistrer dans », cliquez sur « Mes rapports », puis sur « OK ».

Utilisez la fonction « Ajouter une condition » qui figure dans la partie supérieure des rapports d'accès rapide ou personnalisés pour raffiner les données.



Cliquez sur « Ajouter une condition » et définissez la condition devant s'appliquer au rapport. Vous pouvez par exemple limiter le nombre de cas qui sont inclus dans un rapport.



4.2 Optimisation de la performance

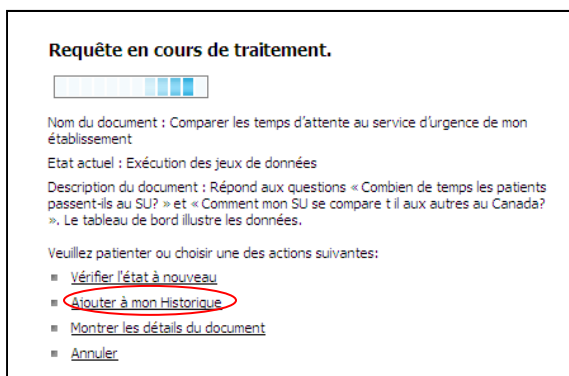
La performance du système dépend de la quantité de données générées dans un rapport d'accès rapide ou personnalisé. En limitant le nombre de lignes d'un rapport, vous augmentez la vitesse à laquelle les résultats sont générés. Pour limiter le nombre de lignes, vous pourriez par exemple remplacer les exercices financiers de données par les trimestres.

Exigences techniques relatives aux rapports électroniques de la BDCP et du SNISA :

- Microsoft Internet Explorer, version 6.0.2, 6.0.3, 7.0 ou 8.0;
- Adobe Flash Player, version 10.1 ou ultérieure.

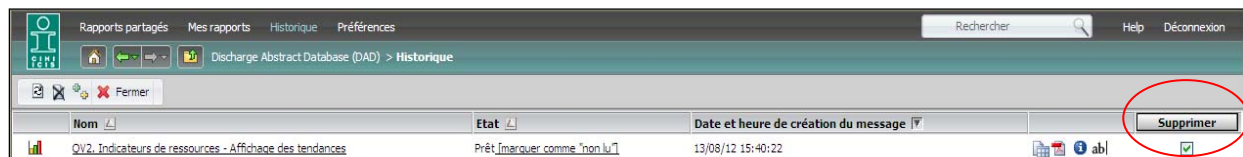
4.3 Utilisation de votre historique

L'option « Ajouter à mon historique » permet de garder le rapport ouvert pendant que vous effectuez d'autres tâches dans les rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA. Quand un nouveau rapport est exécuté, une fenêtre s'affiche. Cliquez sur « Ajouter à mon historique ».



Une fois les autres tâches terminées, vous pouvez aller à la page Historique et accéder immédiatement aux résultats enregistrés du rapport sans avoir à attendre. L'historique vous permet en effet d'accéder rapidement aux données du rapport exécuté.

À mesure que des rapports sont créés, une copie est automatiquement enregistrée dans votre historique. Vous devrez parfois vider votre historique. Pour ce faire, cliquez sur la boîte à droite du nom du rapport dans Historique, puis sur « Supprimer » en haut de la colonne. **Pour éviter les interruptions d'accès, limitez à moins de 50 le nombre de rapports enregistrés dans votre historique.**



4.4 Modification de la langue

La procédure ci-dessous explique comment modifier facilement la langue d'affichage des rapports électroniques de la BDCP ou du SNISA.

Étape 1 : Cliquez sur le lien « Préférences » dans la partie supérieure de la page pour afficher toutes les catégories de préférences.

Étape 2 : Pour modifier la langue d'anglais à français, cliquez sur le menu déroulant en regard de « Langue » et sélectionnez « Français ».

Étape 3 : Cliquez sur « Options avancées » et modifiez la langue des paramètres « Métadonnées », « Date », « Format des chiffres et de la date » et « Intelligence Server » pour le français.

Étape 4 : Cliquez sur « Appliquer » au bas de la page. Quittez l'application de production de rapports électroniques. Les changements seront appliqués la prochaine fois que vous ouvrirez une session.

4.5 Impression et exportation des rapports

Marche à suivre pour imprimer un rapport :

Étape 1 : Cliquez sur la flèche de l'onglet Accueil dans le coin supérieur gauche du rapport. Dans le menu déroulant, cliquez sur « Imprimer ». Une nouvelle fenêtre contenant les options d'impression s'affiche.

Étape 2 : Effectuez les sélections appropriées, puis cliquez sur le bouton « Version imprimable » dans le coin inférieur droit. Le rapport s'affiche en format PDF.

Étape 3 : Cliquez sur l'icône de l'imprimante PDF dans le coin supérieur droit pour imprimer le rapport. Vous pouvez également enregistrer le rapport sur votre ordinateur ou sur un autre support. Pour ce faire, cliquez sur l'icône d'enregistrement situé à droite de l'icône d'imprimante. Une boîte de dialogue « Enregistrer une copie » s'ouvre. Entrez un nom de fichier et précisez l'emplacement où il doit être enregistré. Cliquez sur « Enregistrer ».

Marche à suivre pour exporter un rapport :

Étape 1 : Cliquez sur la flèche de l'onglet Accueil dans le coin supérieur gauche du rapport. Dans le menu déroulant, cliquez sur « Exporter » et sélectionnez un des choix suivants : PDF, CSV, Excel avec formatage, HTML ou texte brut.

Étape 2 : Une nouvelle fenêtre contenant d'autres options s'affiche. Après avoir sélectionné les options désirées, cliquez sur « Exporter » dans le coin inférieur droit.

Glossaire

Terme	Description
accès en mode descendant	Vous permet d'explorer différents niveaux de données d'un rapport. Si, par exemple, vous exécutez un rapport au niveau Total de l'option Groupes semblables PPRHC, vous pouvez explorer un des cinq groupes semblables du PPRHC.
attribut	Données associées à une ou plusieurs colonnes d'un tableau de base de données. Exemples d'attributs : la province, le sexe et l'exercice à la sortie.
CCP	catégorie clinique principale
GMA	groupe de maladies analogues
DPS	durée prévue du séjour des cas typiques; calculée pour un cas type et ajustée en fonction du GMA et des facteurs
eHSR	rapports électroniques adaptés selon l'hôpital
GPH-MAS	groupe de patients hospitalisés du MAS
indicateur atypique de valeur PCR	Groupe de cas basé sur les codes de cas atypiques de la PCR
MAS	modèle d'allocation fondée sur la santé
mesure	Expression calculée comprenant des faits ou des fonctions. Exemples de mesures : nombre de cas, durée moyenne du séjour, somme et pondération de la consommation des ressources.
NSA	niveau de soins alternatif
PCR	pondération de la consommation des ressources
PPRHC	Projet de production de rapports sur les hôpitaux canadiens
rapport du Programme électronique de comparaison de l'activité des hôpitaux (CHAP électronique)	Programme électronique de comparaison de l'activité des hôpitaux
SGCA	Système global de classification ambulatoire

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

Tous droits réservés.

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

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

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

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

© 2012 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *eDAD and eNACRS Reports User Guide*.

Parlez-nous

ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

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

ICIS St. John's

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