

Conditions propices aux soins ambulatoires

Nom	Conditions propices aux soins ambulatoires
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Taux, ajusté selon l'âge, d'hospitalisations en soins de courte durée pour des conditions où des soins ambulatoires appropriés permettent d'éviter ou de réduire la nécessité d'une admission à l'hôpital, par 100 000 personnes de moins de 75 ans. Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales .
Interprétation	Un faible taux est souhaitable.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier
Résultats de l'indicateur	Accès aux résultats des indicateurs sur Votre système de santé : En détail

Identification de l'indicateur

Nom	Conditions propices aux soins ambulatoires
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	Taux, ajusté selon l'âge, d'hospitalisations en soins de courte durée pour des conditions où des soins ambulatoires appropriés permettent d'éviter ou de réduire la nécessité d'une admission à l'hôpital, par 100 000 personnes de moins de 75 ans. Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales .
Description	(Nombre total d'hospitalisations en soins de courte durée pour les conditions propices aux soins ambulatoires chez les patients de moins de 75 ans ÷ total de la population de moins de 75 ans à la mi-année) × 100 000 (ajusté selon l'âge)
Calcul : affectation géographique	Lieu de résidence
Calcul : type de mesure	Taux - Taux par 100 000
Calcul : ajustement	Ajusté selon l'âge
Calcul : méthode d'ajustement	Normalisation directe <ul style="list-style-type: none">Population de référence : Canada, 2011
Dénominateur	Description : Total de la population de moins de 75 ans à la mi-année Description : Nombre total d'hospitalisations en soins de courte durée pour des conditions propices aux soins ambulatoires chez les patients de moins de 75 ans Inclusions : 1. L'hospitalisation pour une condition propice aux soins ambulatoires correspond à tout code de diagnostic principal associé à ce qui suit : –épilepsie et autre état de mal épileptique CIM-9/ICD-9-CM : 345 CIM-10-CA : G40, G41 –maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) a) tout code de diagnostic principal (DxP) CIM-9/ICD-9-CM : 491, 492, 494, 496 CIM-10-CA : J41, J42, J43, J44, J47 b) DxP d'infection aiguë des voies respiratoires inférieures, seulement lorsqu'un diagnostic secondaire* de J44 dans la CIM-10-CA

ou de 496 dans la ICD-9-CM est également présent
CIM-9/ICD-9-CM : 466, 480-486, 487.0
CIM-10-CA : J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22

*Un diagnostic secondaire comprend tout diagnostic autre que le diagnostic principal.

–asthme
CIM-9/ICD-9-CM : 493
CIM-10-CA : J45

–diabète
CIM-9 : 250.0, 250.1, 250.2, 250.7
ICD-9-CM : 250.0, 250.1, 250.2, 250.8
CIM-10-CA : E10.0, E10.1, E10.63, E10.64, E10.9
E11.0, E11.1, E11.63, E11.64, E11.9
E13.0, E13.1, E13.63, E13.64, E13.9
E14.0, E14.1, E14.63, E14.64, E14.9

Numérateur –insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire†
CIM-9/ICD-9-CM : 428, 518.4
CIM-10-CA : I50, J81

–hypertension†
CIM-9/ICD-9-CM : 401.0, 401.9, 402.0, 402.1, 402.9 CIM-10-CA : I10.0, I10.1, I11

–angine†
CIM-9 : 411, 413
ICD-9-CM : 411.1, 411.8, 413
CIM-10-CA : I20, I23.82, I24.0, I24.8, I24.9

† À l'exclusion des cas incluant des interventions cardiaques.

Liste de codes d'interventions cardiaques à exclure :

CCA : 47^, 480^483^, 489.1, 489.9, 492^495^, 497^, 498^

ICD-9-CM : 336, 35^, 36^, 373^, 375^, 377^, 378^, 379.4-379.8

CCI : 1.HA.58.^, 1.HA.80.^, 1.HA.87.^, 1.HB.53.^, 1.HB.54.^, 1.HB.55.^, 1.HB.87.^, 1.HD.53.^, 1.HD.54.^, 1.HD.55.^, 1.HH.59.^, 1.HH.71.^, 1.HJ.76.^, 1.HJ.82.^, 1.HM.57.^, 1.HM.78.^, 1.HM.80.^, 1.HN.71.^, 1.HN.80.^, 1.HN.87.^, 1.HP.76.^, 1.HP.78.^, 1.HP.80.^, 1.HP.82.^, 1.HP.83.^, 1.HP.87.^, 1.HR.71.^, 1.HR.80.^, 1.HR.84.^, 1.HR.87.^, 1.HS.80.^, 1.HS.90.^, 1.HT.80.^, 1.HT.89.^, 1.HT.90.^, 1.HU.80.^, 1.HU.90.^, 1.HV.80.^, 1.HV.90.^, 1.HW.78.^, 1.HW.79.^, 1.HX.71.^, 1.HX.78.^, 1.HX.79.^, 1.HX.80.^, 1.HX.83.^, 1.HX.86.^, 1.HX.87.^, 1.HY.85.^, 1.HZ.53 (à l'exception de 1.HZ.53.LA-KP), 1.HZ.54.^, 1.HZ.55 (à l'exception de 1.HZ.55.LA-KP), 1.HZ.56.^, 1.HZ.57.^, 1.HZ.59.^, 1.HZ.80.^, 1.HZ.85.^, 1.HZ.87.^, 1.IF.83.^, 1.IJ.50.^, 1.IJ.54.GQ-AZ, 1.IJ.55.^, 1.IJ.57.^, 1.IJ.76.^, 1.IJ.80.^, 1.IJ.86.^, 1.IK.50.^, 1.IK.57.^, 1.IK.80.^, 1.IK.87.^, 1.IN.84.^, 1.LA.84.^, 1.LC.84.^, 1.LD.84.^, 1.YY.54.LA-NJ, 1.YY.54.LA-FS, 1.YY.54.LA-NM

Remarque: Le code peut être inscrit sans égard à l'emplacement. Les interventions abandonnées en cours d'intervention (attribut de situation = A) sont exclues.

2. Admission dans un établissement de soins de courte durée (type d'établissement = 1)

3. Personnes de 75 ans et moins à l'admission

4. Sexe inscrit : home ou femme

Exclusions :

1. Enregistrements dont la sortie est un décès (code de l'état à la sortie = 07)

2. Enregistrements de nouveau-nés, de mortinaissances ou de donneurs décédés (catégorie d'admission = N, R ou S)

Contexte, interprétation et points de référence

L'hospitalisation pour une condition propice aux soins ambulatoires est considérée comme une mesure d'accès à des soins de santé primaires appropriés. Bien que les admissions pour ces conditions ne soient pas toutes évitables, on présume que des soins ambulatoires appropriés pourraient prévenir l'apparition de ce type de maladie ou de condition, aider à maîtriser une maladie ou une condition épisodique de soins de courte durée ou contribuer à gérer une condition ou une maladie chronique. On estime qu'un taux disproportionnellement élevé témoigne d'une difficulté d'accès aux soins de santé primaires appropriés.

Interprétation Un faible taux est souhaitable.

Dimension

du cadre de Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces

PSS

Nature des besoins Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite

Objectifs et

points de référence Le taux approprié d'hospitalisations pour ces conditions n'est pas connu, et il varie grandement d'une région à l'autre.

Anderson GM. Common Conditions Considered Sensitive to Ambulatory Care. In Patterns of Health Care in Ontario, 2nd Ed. Eds.

V. Goel et al. Ottawa, ON : CMA; 1996: 104-110.

Billings J, Anderson GM, Newman LS. Recent Findings on Preventable Hospitalizations. *Health Aff (Millwood)* 1996(15): 239-249.

Références Billings J, Zeitel L, Lukomnik J, et al. Impact of Socio-Economic Status on Hospital Use in New York City. *Health Aff (Millwood)* 1993 (12): 162-173.

Centre d'élaboration et d'évaluation de la politique des soins de santé du Manitoba. Concept: Ambulatory Care Sensitive (ACS) Conditions. <http://mchp-appserv.cpe.umanitoba.ca/viewConcept.php?conceptID=1023>. Création le 26 septembre 2007. Consulté le 14 décembre 2010.

Disponibilité des sources de données et résultats

Sources des données BDCP, BDMH

Type d'année :

Exercice

Années de données disponibles

Première année de données disponibles :

2010

Dernière année de données disponibles :

2017

Couverture géographique Ensemble des provinces et des territoires

Niveau de déclaration et désagrégation National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier

Mise à jour des résultats

Fréquence de mise à jour Chaque année

Outil Web :

Résultats de l'indicateur Votre système de santé : En détail

URL :

[Accès aux résultats des indicateurs sur Votre système de santé : En détail](#)

Mises à jour

Sans objet

Énoncé de qualité

Mises en garde et limites

Sans objet

Problèmes relatifs à

l'établissement des tendances

Sans objet

Les résultats des indicateurs sont aussi disponibles dans

Commentaires

- la publication en ligne Indicateurs de santé (<http://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/?language=fr>) mise à jour chaque année à partir de l'année de données 2001-2002