

# Taux d'anesthésie épidurale au cours des accouchements vaginaux

Nom	Taux d'anesthésie épidurale au cours des accouchements vaginaux
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Taux brut d'anesthésie épidurale au cours des accouchements vaginaux
Interprétation	Cet indicateur fournit de l'information contextuelle sur les services obstétricaux de l'ensemble du pays.
Dimension du cadre de PSS	Caractéristiques et intrants du système de santé : Ajustement aux besoins en santé de la population
Nature des besoins	Sans objet
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional
Résultats de l'indicateur	<a href="https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrextpd_i&amp;project=Quick%20Stats&amp;uid=pce_pub_fr&amp;pwd=&amp;evt=2048001&amp;visualizationMode=0&amp;documentID=7FA1013E11DF67A7001000804F1D38A0">https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrextpd_i&amp;project=Quick%20Stats&amp;uid=pce_pub_fr&amp;pwd=&amp;evt=2048001&amp;visualizationMode=0&amp;documentID=7FA1013E11DF67A7001000804F1D38A0</a>

## Identification de l'indicateur

Nom	Taux d'anesthésie épidurale au cours des accouchements vaginaux
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Taux brut d'anesthésie épidurale au cours des accouchements vaginaux Taux = (nombre d'accouchements vaginaux pour lesquels on a utilisé l'anesthésie épidurale) ÷ (nombre d'accouchements vaginaux) x 100
Calcul : description	Unité d'analyse : sorties des établissements de soins de courte durée
Calcul : affectation géographique	Lieu de résidence
Calcul : type de mesure	Taux - Taux par 100
Calcul : ajustement	Aucun
Calcul : méthode d'ajustement	Sans objet

### Description :

Nombre d'accouchements vaginaux

### Inclusions :

1. Les codes d'accouchement suivants sont inclus dans le dénominateur :

Codes d'accouchement, CIM-10-CA :

a. Les codes de diagnostic O10 à O16, O21 à O29, O30 à O46, O48, O60 à O75, O85 à O92, O95 ou O98 à O99 dont le sixième caractère est 1 ou 2, peu importe leur position, OU

b. Le code Z37, peu importe sa position.

### Exclusions :

1. Enregistrements de nouveau-nés ou mortinaissances

2. Donneurs décédés

Dénominateur 3. Enregistrements autres que ceux d'une femme

4. Une intervention d'avortement :

CCI :

a. Les codes 5.CA.20, 5.CA.24, 5.CA.88, 5.CA.89 ou 5.CA.93 pour les interventions qui n'ont pas été abandonnées, peu importe leur position (attribut de situation = A) ou une intervention hors hôpital (intervention hors hôpital = Y), OU

b. Le code du diagnostic O04 de la CIM-10-CA est indiqué dans n'importe quel champ de diagnostic.

5. Césariennes :

Codes d'accouchement par césarienne, CCI :

a. Le code 5.MD.60 pour une intervention qui n'a pas été abandonnée, peu importe sa position (attribut de situation = A) ou une intervention hors hôpital (intervention hors hôpital = Y)

**Description :**

Nombre d'accouchements vaginaux au cours desquels on a utilisé l'anesthésie épidurale.

**Inclusions :**

Codes d'anesthésie épidurale, CCI :

- Numérateur
- a. Code de la technique anesthésique = 3 (épidurale), OU
  - b. Le code 5.LD.20.HA-P1 pour une intervention qui n'a pas été abandonnée, peu importe sa position (attribut de situation = A) ou une intervention hors hôpital (intervention hors hôpital = Y)

**Exclusions :**

Identiques aux exclusions pour le dénominateur (le numérateur est un sous-ensemble du dénominateur)

Contexte, interprétation et points de référence

Le taux d'anesthésie épidurale au cours de l'ensemble des accouchements continue de varier entre les provinces et territoires. Ainsi, cet indicateur permet d'informer les planificateurs gouvernementaux, les responsables de l'élaboration des politiques, les décideurs du système de santé, les dispensateurs de soins, les patients et le grand public. Il peut également contribuer à sensibiliser le public et permettre d'établir des comparaisons entre les taux canadiens et ceux d'autres pays.

Interprétation Cet indicateur fournit de l'information contextuelle sur les services obstétricaux de l'ensemble du pays.

Dimension du cadre de PSS Caractéristiques et intrants du système de santé : Ajustement aux besoins en santé de la population

Nature des besoins Sans objet

Objectifs et points de référence Sans objet

Références Sans objet

Disponibilité des sources de données et résultats

Sources des données BDCP, BDMH, MED-ÉCHO

**Type d'année :**  
Exercice

Années de données disponibles **Première année de données disponibles :**  
2001

**Dernière année de données disponibles :**  
2017

Couverture géographique Ensemble des provinces et des territoires

Niveau de déclaration et désagrégation National, Provincial et territorial, Régional

Mise à jour des résultats

Fréquence de mise à jour Chaque année

**Outil Web :**

Résultats de l'indicateur Statistiques éclair

**URL :** [https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrexprd\\_i&project=Quick%20Stats&uid=pce\\_pub\\_fr&pwd=&evt=2048001&visualizationMode=0&documentID=7FA1013E11DF67A7001000804F1D38A0](https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrexprd_i&project=Quick%20Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=2048001&visualizationMode=0&documentID=7FA1013E11DF67A7001000804F1D38A0)

Mises à jour Depuis 2015-2016, les résultats à l'échelle nationale incluent les non-résidentes du Canada.

Énoncé de qualité

Afin de produire une estimation plus stable des taux, seules les données des régions comptant au moins 75 000 habitants (pour les exercices de 2001-2002 à 2005-2006) ou 50 000 habitants (pour les exercices de 2006-2007 à 2014-2015) ont été présentées. L'instabilité des taux et la sous-déclaration des données ont également entraîné la suppression de données. Depuis 2015-2016, les régions ne sont plus supprimées en fonction de la population. La méthodologie de suppression suivante est plutôt utilisée :

Mises en garde et limites

a) Suppression aux fins de protection de la vie privée : Une règle de suppression est appliquée à tous les résultats d'indicateurs cliniques afin de protéger la vie privée. Les numérateurs et dénominateurs se situant entre 1 et 4 sont supprimés.

b) Suppression de résultats instables : Les résultats instables sont également supprimés. De façon générale, il s'agit de résultats dont le dénominateur se situe entre 1 et 49.

Les données du présent indicateur se limitent aux provinces et aux territoires qui ont procédé à la mise en œuvre complète de la CIM-10-CA et de la CCI. Le Québec est cependant inclus dans le rapport, même s'il a continué à utiliser la CIM-9 et la CCADTC jusqu'en 2005-2006. La province a commencé à utiliser la CIM-10-CA et la CCI à compter de 2006-2007. Les données du Québec qui sont antérieures à 2006-2007 ne sont donc pas comparables à celles soumises depuis cet exercice. Depuis 2006-2007, l'ensemble des provinces et des territoires soumettent des données selon la CIM-10-CA et la CCI; pour cette raison, les taux canadiens ne sont fournis qu'à compter de 2006-2007.

Les résultats présentés correspondent à la région de résidence des patientes et non à l'emplacement de l'établissement où l'hospitalisation a eu lieu. Dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard et des territoires, l'ensemble de la province ou du territoire constitue une région. En Nouvelle-Écosse et en Alberta, les régions sanitaires ont changé au fil du temps. Le Fichier de conversion des codes postaux (FCCP/FCCP+) a servi à faire le rapprochement entre les patientes et leur région de résidence.

Problèmes relatifs à l'établissement des tendances

Depuis 2015-2016, les résultats à l'échelle nationale incluent les non-résidentes du Canada.

Le Nunavut n'a pas soumis de données à l'ICIS en 2002-2003.

Les données de 2004-2005 de la Région 6 du Nouveau-Brunswick ont aussi été supprimées en raison d'une soumission incomplète. Par conséquent, les données de cette région sont exclues du taux de la province. Les données de 2006-2007 et 2008-2009 de la région de Peace Country de l'Alberta ont également été supprimées en raison d'une soumission incomplète.

Les données de 2005-2006 de l'Alberta et les données de 2006-2007 de Terre-Neuve-et-Labrador ont été supprimées en raison de la sous-déclaration des données sur l'utilisation de l'anesthésie épidurale. Il en a été de même pour les données de 2001-2002 à 2005-2006 de la région de Chinook en Alberta.

Les données du Nunavut pour 2016-2017 sont incomplètes; les résultats des indicateurs ont donc été supprimés.

Commentaires

Sans objet