Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier 2010-2011 : documentation de l'utilisateur

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
2 Concepts et définitions 4
2.1 Mandat 4
2.2 Population 4
2.3 Éléments de données et concepts 5
3 Principales limites des données 7
4 Couverture 8
4.1 Cadre de la BDSMMH 8
4.2 Mise à jour du cadre 9
4.3 Incidence de la mise à jour du cadre 9
5 Collecte et non-réponse 9
5.1 Collecte et saisie de données 9
5.2 Contrôle de la qualité des données 10
5.3 Non-réponse 11
5.4 Ajustement en fonction des non-réponses 13
6 Historique des révisions 13
7 Comparabilité 14
8 Renseignements 14
9 Bibliographie 15

1 Introduction

L'utilisateur de la Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH) trouvera dans le présent document de l'information sur l'historique et la composition de la base de données, ainsi que sur les limites des données et leurs diverses utilités.

La BDSMMH, mise à jour annuellement (tous les exercices) est une base de données pancanadienne fondée sur les événements qui contient de l'information sur les sorties des patients hospitalisés en psychiatrie dans les hôpitaux généraux et psychiatriques. À l'heure actuelle, elle contient des données sur les dates d'admission et de sortie ainsi que des renseignements sur les diagnostics et les caractéristiques démographiques. Comme la BDSMMH est fondée sur les événements plutôt que sur les personnes, un patient atteint d'un trouble psychiatrique qui est sorti plus d'une fois de l'hôpital au cours d'un exercice donné sera compté plusieurs fois dans la base de données. De plus, la BDSMMH repose sur des données concernant les sorties des hôpitaux, qui peuvent survenir en raison d'un congé ou d'un décès. Il ne faut donc pas confondre la population de la base de données avec la population de patients hospitalisés au cours d'un exercice donné, car certaines personnes qui sont hospitalisées au cours d'un exercice peuvent sortir de l'hôpital au cours d'un exercice ultérieur. Dans de telles circonstances, les enregistrements de ces personnes sont ajoutés à la base de données l'année où elles sont sorties, et non l'année où elles ont été hospitalisées.

La base de données contient une série de données de 1930 à 1994 qui porte sur les traitements en hôpital psychiatrique. Ces données, appelées les données de l'Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier (ESMH), sont administrées par Statistique Canada dans le cadre de son Enquête sur la santé mentale. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) se charge de l'administration des données sur les hospitalisations en santé mentale de Statistique Canada depuis l'exercice 1994-1995. Toutefois, les données sur la santé mentale en milieu hospitalier antérieures à l'exercice 1994-1995 sont encore administrées par Statistique Canada.

En 2003, l'ICIS a publié son premier rapport annuel sur les services de santé mentale en milieu hospitalier, qui s'appuie sur les données de la BDSMMH de 2000-2001. Le rapport, se concentrant sur la durée des séjours et les sorties des patients hospitalisés en psychiatrie, contenait des résultats d'analyses par province ou territoire, par catégorie de diagnostics en santé mentale et par caractéristique démographique. Vous trouverez la série de rapports annuels sur le site de l'ICIS à www.icis.ca/santementale.

L'ajout dans la base de données d'un identificateur unique attribué à partir du numéro d'assurance-maladie chiffré des patients, en 2006-2007, permet depuis d'effectuer le suivi des patients. Cet identificateur est disponible pour tous les enregistrements, sauf ceux qui ont été extraits de l'ESMH. Ces derniers constituent toutefois une petite portion de la base de données (voir ci-dessous).

Depuis le 1er octobre 2006, les établissements de l'Ontario disposant de lits en santé mentale réservés aux adultes sont tenus, par ordre du ministère ontarien de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), de déclarer des données psychiatriques à l'ICIS par l'intermédiaire du

Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM). L'avènement du SIOSM a eu des répercussions considérables sur le cadre et les paramètres de la BDSMMH, sur la comparabilité des données d'une année à l'autre, ainsi que sur les mécanismes de collecte et de traitement des données. L'ICIS a évalué en profondeur l'intégration des données du SIOSM dans la BDSMMH pour en examiner les répercussions, et des modifications ont été apportées pour améliorer la compatibilité.

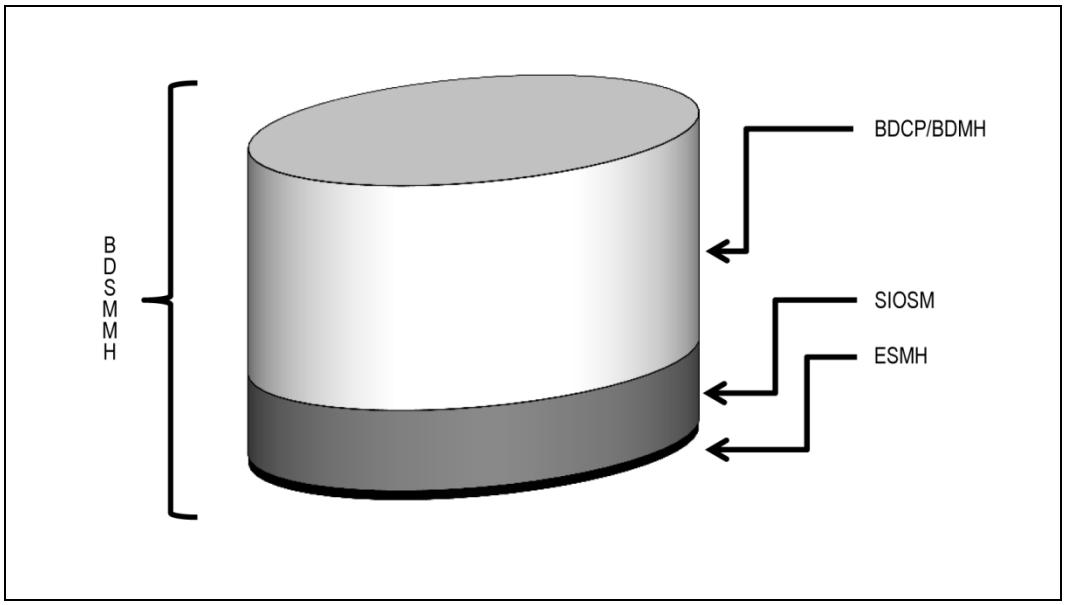
La BDSMMH actuelle contient principalement deux types de données :

- des données sur les sorties de patients hospitalisés en psychiatrie dans les hôpitaux généraux, qui sont extraites d'un sous-ensemble de données de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH) et du SIOSM;
- des données sur les hôpitaux psychiatriques, qui sont extraites de la Base de données sur les congés des patients (BDCP), de l'ESMH et du SIOSM, à l'exception des données sur les hôpitaux psychiatriques du Québec, qui proviennent de la BDMH.

La figure 1 et les tableaux 1 et 2 illustrent le processus par lequel les données de ces sources sont combinées pour former la BDSMMH. Vous trouverez plus bas davantage de précisions à ce sujet.

L'évaluation de la qualité des données de 2010-2011, dont le présent document fait le résumé, s'est déroulée en décembre 2012.

Figure 1 : Sources de données de la BDSMMH



Remarques
BDSMMH : Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier.
BDCP : Base de données sur les congés des patients.
BDMH : Base de données sur la morbidité hospitalière.
SIOSM : Système d'information ontarien sur la santé mentale.
ESMH : Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier.

Tableau 1 : Sources de données sur les hôpitaux généraux de la BDSMMH

Province ou territoire	Source
Colombie-Britannique	Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH)
Alberta	
Saskatchewan	
Manitoba	
Ontario*	
Québec	
Nouveau-Brunswick	
Nouvelle-Écosse	
Île-du-Prince-Édouard	
Terre-Neuve-et-Labrador	
Yukon	
Territoires du Nord-Ouest	
Nunavut	
Ontario†	Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM)

Remarques

* Les établissements généraux de l'Ontario déclarent à la BDMH les sorties de patients hospitalisés en santé mentale dans des lits réservés aux soins en santé mentale pour les non-adultes.

† Les établissements généraux de l'Ontario déclarent au SIOSM les sorties de patients hospitalisés en santé mentale dans des lits réservés aux soins en santé mentale pour les adultes.

Tableau 2 : Sources des données sur les hôpitaux psychiatriques de la BDSMMH

Province	Source
Saskatchewan	Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier (ESMH)
Manitoba	
Ontario*	Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM)
Colombie-Britannique	Base de données sur les congés des patients (BDCP)
Alberta	
Saskatchewan	
Manitoba	
Ontario†	
Nouveau-Brunswick	
Nouvelle-Écosse	
Île-du-Prince-Édouard	
Terre-Neuve-et-Labrador	
Québec	Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH)

Remarques

* Les établissements spécialisés de l'Ontario déclarent au SIOSM les sorties de patients hospitalisés en santé mentale dans des lits réservés aux soins en santé mentale pour les adultes.

† Les établissements spécialisés de l'Ontario ne soumettant pas de données au SIOSM déclarent les sorties de patients hospitalisés en santé mentale à la BDCP.

2 Concepts et définitions

2.1 Mandat

La BDSMMH a pour mandat de compiler et de fournir des données pancanadiennes sur les sorties des patients traités dans les hôpitaux généraux et psychiatriques pour un diagnostic initial de maladie mentale.

2.2 Population

Comme elle est fondée sur les événements, la BDSMMH porte sur une population d'événements plutôt que sur une population d'individus. La population de référence comprend toutes les sorties de patients dont le diagnostic principal était un trouble psychiatrique et qui ont séjourné dans un hôpital psychiatrique ou général du Canada ayant soumis des données à la BDCP, à la BDMH, à l'ESMH ou au SIOSM entre le 1er avril 2010 et le 31 mars 2011.

Les types de services et d'établissements de traitement suivants sont exclus de la BDSMMH :

- les cliniques externes;
- les centres de soins de jour et de nuit;
- les cabinets de médecin privés;
- les établissements de soins en hébergement pour les patients atteints de troubles mentaux, à savoir les centres de traitement pour les enfants présentant des troubles affectifs et les établissements pour les personnes ayant une déficience mentale;
- les centres de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie;
- les établissements communautaires de santé mentale.

Le tableau 3 montre le nombre d'établissements qui ont soumis des données, le nombre de sorties et la durée totale des séjours dans les hôpitaux généraux et psychiatriques. La BDSMMH de 2010-2011 contient des données sur 194 312 sorties. De ces sorties, 167 942 (86,4 %) concernent des patients atteints de troubles psychiatriques ayant été traités dans des hôpitaux généraux; les données ont été dérivées de la BDMH et du SIOSM. Les données sur les 26 370 autres sorties, qui concernent les hôpitaux psychiatriques, ont été dérivées de la BDCP, de la BDMH, de l'ESMH et du SIOSM. Ces sorties ont été déclarées par un total de 768 hôpitaux canadiens.

Tableau 3 : Sorties et durée des séjours par type d'hôpital, BDSMMH, 2010-2011*

Type d'établissement	Nombre d'établissements qui ont soumis des données	Nombre de sorties	Durée des séjours (nombre total de jours)
Hôpitaux généraux	722	167 942	3 156 603
Hôpitaux psychiatriques	46	26 370	2 231 600
Total	**768**	**194 312**	**5 508 203**

Remarque

* Trente-trois sorties de quatre établissements spécialisés de l'Ontario ont été exclues en raison de problèmes de qualité des données non résolus. Ces quatre établissements inclus dans la BDSMMH déclaraient auparavant leurs données à l'ESMH.

Il est important de noter que le nombre d'établissements inclus dans la BDSMMH peut varier d'un exercice à l'autre pour diverses raisons, y compris la réorganisation provenant du fait que certains hôpitaux qui déclaraient autrefois des données sous un seul numéro d'établissement se sont mis à déclarer des données sous deux numéros d'établissement, la réapparition dans la base de données d'un établissement dont le nombre de sorties était autrefois de zéro ou presque, et l'exclusion d'établissements de la BDSMMH en raison de problèmes de qualité des données ou de contraintes liées à la production des rapports.

2.3 Éléments de données et concepts

Les éléments de données de la BDSMMH sont essentiellement axés sur les sorties des hôpitaux et la durée des séjours et reposent sur les dates d'admission et de sortie. Des éléments de données indiquent aussi le type de diagnostic, l'âge à l'admission, l'âge à la sortie, le sexe et le type de sortie (congé ou décès). Bien que la BDSMMH soit fondée sur les événements, un identificateur unique obtenu grâce à l'encodage du numéro d'assurance-maladie chiffré du patient y a été ajouté en 2006-2007. Il est ainsi possible depuis lors de procéder à des analyses nécessitant le suivi des personnes au fil du temps.

Le tableau 4 dresse une liste des principaux éléments de données du fichier de données de la BDSMMH. Des descriptions détaillées sont disponibles dans le dictionnaire de données joint à la BDSMMH de 2010-2011.

Tableau 4 : Principaux éléments de données, BDSMMH

Élément de données	Description	Type (longueur)
YR	L'exercice où le patient est sorti de l'hôpital (du 1er avril au 31 mars)	Numérique (4)
PROV	Le code de la province ou du territoire où se situe l'hôpital déclarant	Alphanumérique (2)
HOSP	Le numéro d'identification de l'hôpital attribué par la province ou le territoire	Alphanumérique (5)
BIRTHDATE	La date de naissance du patient	Alphanumérique (8)
SEX	Le sexe du patient	Alphanumérique (1)
POSTALCODE	Le code postal de la résidence du patient	Alphanumérique (6)
ADMITAGE	L'âge du patient à l'admission	Numérique (8)
SEPAGE	L'âge du patient à la sortie	Numérique (8)
ADMITDATE	La date d'admission du patient	Alphanumérique (8)
SEPDATE	La date officielle de sortie du patient de l'établissement	Alphanumérique (8)
LOS	Le nombre total de jours d'hospitalisation du patient, de la date d'admission à la date de sortie	Numérique (8)
SEPTYPE	L'état du patient à la sortie	Alphanumérique (1)
DATA_SOURCE	La source initiale des enregistrements du fichier fusionné	Numérique (1)
ENCRYPTED_HCN	L'identificateur unique obtenu à partir du numéro d'assurance-maladie chiffré	Alphanumérique (12)
PSYCH_HOSP	Un indicateur permettant de distinguer les hôpitaux psychiatriques des hôpitaux généraux	Numérique (1)
DIAGCATEGORY*	La catégorie de diagnostic de santé mentale	Alphanumérique (40)

Remarque

* Veuillez consulter l'annexe A — Catégories et sous-catégories de diagnostics de santé mentale du rapport *Services de santé mentale en milieu hospitalier au Canada*.

3 Principales limites des données

Les principales limites des données de la BDSMMH résultent de changements apportés au cadre de collecte au fil du temps et de certains problèmes de qualité des données. Plusieurs changements apportés ces dernières années au cadre de collecte, liés particulièrement au manque de données sur les hôpitaux psychiatriques du Québec en 2004-2005 et 2005-2006, ont eu des répercussions sur la série chronologique de la BDSMMH. Dans certains cas, les hôpitaux qui déclaraient auparavant des données à l'ESMH ont commencé à déclarer des données à la BDCP ou au SIOSM en raison de fusions avec des hôpitaux généraux. D'autres hôpitaux, en raison de fermetures, ont complètement cessé de soumettre des données. Ces changements au cadre de collecte de la base de données limitent la capacité à comparer les données au fil du temps. Les changements au cadre de collecte, bien qu'ils soient à l'origine des limites des données de la BDSMMH jusqu'à un certain point, font l'objet d'un suivi annuel et sont régulièrement diffusés dans les publications. Les utilisateurs, en raison des modifications apportées au cadre tous les ans, entre autres, doivent toutefois faire preuve de prudence lorsqu'ils comparent les données dans le temps, surtout en présence d'importants écarts dans la durée des séjours ou dans le nombre de sorties.

Lorsqu'on utilise ses données, il faut tenir compte du fait que la BDSMMH est fondée sur les événements. Étant donné que les personnes qui sont sorties de l'hôpital plus d'une fois figurent plusieurs fois dans la base de données, il faut éviter d'effectuer des analyses statistiques qui s'appuient sur des observations indépendantes pour les années où aucun identificateur personnel n'est disponible. On s'attend à ce que la présence de multiples enregistrements liés à un seul patient vienne gonfler les corrélations dans certains types d'analyses. Cependant, depuis 2006-2007, un identificateur unique est disponible, ce qui permettrait d'éliminer cette limite.

Une autre limite est liée à la quantité de données sur les admissions disponibles dans la BDSMMH à l'heure actuelle. Lorsque les données sur les services de santé mentale étaient recueillies par Statistique Canada, les cas de patients admis à l'hôpital, mais non sortis, étaient identifiés et inclus dans l'ESMH. Depuis que les provinces et les établissements ont commencé à déclarer leurs données à la BDCP, qui enregistre les sorties et non les admissions, l'importance accordée aux données sur les admissions a diminué.

Enfin, l'intégration des données du SIOSM dans la BDSMMH, qui a présenté des difficultés, a imposé quelques limites de données qu'il est important de noter. Dès 2006-2007, les données sur les lits en santé mentale pour adultes hospitalisés de l'Ontario contenues dans le SIOSM ont été intégrées à la BDSMMH. Des limites importantes persistent depuis 2006-2007. Elles se résument comme suit :

- L'enregistrement du SIOSM contient deux types de codes de diagnostic de santé mentale : les codes de catégorie provisoire et les codes du *Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux, quatrième édition* (DSM-IV). Environ 20 % et 18 % des enregistrements du SIOSM intégrés à la BDSMMH de 2006-2007 et de 2007-2008, respectivement, ne contenaient aucun code de catégorie provisoire ou code du DSM-IV. L'absence de telles données sur les diagnostics aura des répercussions sur certains indicateurs calculés par groupe de diagnostics. En 2008-2009 et 2009-2010, moins de 1 % des enregistrements présentaient toujours de l'information manquante sur les diagnostics; en 2010-2011, le taux était de 0,05 %.

- Les épisodes de soins en suspens du SIOSM pourraient avoir causé un problème de qualité des données dans la BDSMMH à partir de 2007-2008. En effet, des enregistrements d'évaluation à la sortie contenant des dates de sortie manquaient pour des patients qui étaient hospitalisés dans un lit en santé mentale.
- Lorsque le gouvernement ontarien a obligé les établissements à déclarer des données au SIOSM, chaque établissement déclarant a reçu un nouveau numéro d'établissement pour déclarer les sorties des lits en santé mentale réservés aux adultes. Toutefois, les sorties de personnes hospitalisées en santé mentale dans ces établissements, mais pas dans un lit en santé mentale, ont continué d'être déclarées sous l'ancien numéro d'établissement. Résultat : certains établissements ont eu au moins deux numéros au fil du temps et ont utilisé plus d'un numéro au cours d'un même exercice. Il arrive dans certains cas que deux numéros d'établissement soient utilisés pour désigner le même établissement. Toute analyse des données par établissement devrait être effectuée après vérification de la source du numéro d'établissement.
- Quatre établissements spécialisés en santé mentale de l'Ontario qui déclaraient auparavant leurs données à l'ESMH ont soumis à la BDSMMH un certain nombre d'enregistrements de sortie portant une fausse date d'admission[i] durant la période de mise en œuvre du SIOSM. En 2010-2011, 33 sorties étaient en cause. Elles doivent donc être exclues des analyses relatives à la durée du séjour.

4 Couverture

4.1 Cadre de la BDSMMH

Comme il a été mentionné, un changement important a touché la déclaration des données en 2005-2006. Les hôpitaux psychiatriques et généraux de l'Ontario disposant de lits en santé mentale réservés aux adultes ont commencé à soumettre des données sur les soins de santé mentale au SIOSM. Ainsi, les données de la BDSMMH sur les sorties d'hôpitaux psychiatriques et généraux de l'Ontario, depuis 2006-2007, proviennent en majeure partie du SIOSM plutôt que des anciennes sources, soit la BDCP, la BDMH et l'ESMH. Depuis 2006-2007, toutes les données sur les sorties de patients hospitalisés dans des lits en santé mentale réservés aux adultes en Ontario sont soumises au SIOSM. Depuis lors, certains patients hospitalisés pour des troubles psychiatriques en Ontario dans des lits autres qu'en santé mentale sont sortis de l'hôpital. Les données à leur sujet ont été saisies dans la BDCP ou dans la BDMH et extraites pour être utilisées dans la BDSMMH.

Le cadre de la BDSMMH englobe tous les établissements qui ont déclaré des données sur les sorties des services de psychiatrie à la BDCP, à la BDMH, à l'ESMH ou au SIOSM. En 2006-2007, 86,9 % des données de la BDSMMH représentaient des sorties de patients des hôpitaux généraux. Cette proportion s'élevait à 86,7 % en 2007-2008, à 87,1 % en 2008-2009

---

i. Au cours de la mise en œuvre du SIOSM, on a demandé à ces hôpitaux de soumettre une fausse date d'admission au SIOSM pour les patients qui n'étaient pas encore sortis de l'hôpital. La fausse date d'admission était le 1er avril 2006. Cette pratique a des répercussions importantes sur le calcul de la durée des séjours.

et en 2009-2010, et à 86,4 % en 2010-2011. Les 13,1 % restants des données de la BDSMMH de 2006-2007 représentaient des sorties des hôpitaux psychiatriques. Cette proportion s'élevait à 13,3 % en 2007-2008, à 12,9 % en 2008-2009 et en 2009-2010, et à 13,6 % en 2010-2011. Des hôpitaux de toutes les provinces et de tous les territoires ont soumis des données sur les sorties liées à des problèmes psychiatriques.

4.2 Mise à jour du cadre

Les équipes responsables de la BDCP, de la BDMH et du SIOSM à l'ICIS ont tenu tous les utilisateurs internes au courant des changements touchant les établissements qui déclarent des données à ces trois bases.

4.3 Incidence de la mise à jour du cadre

Les changements au cadre de la BDSMMH, du fait qu'ils sont apportés tous les ans, auront des incidences considérables sur la comparabilité des données au fil du temps. Dans certaines provinces et certains territoires, la restructuration des services de santé a entraîné une reclassification des établissements. Il arrive souvent qu'un hôpital psychiatrique soit annexé à un hôpital général ou à un système hospitalier de plus grande envergure. C'est pourquoi, en plus d'avoir une incidence sur les comparaisons au fil du temps, les changements ont des répercussions sur les comparaisons provinciales d'indices comme la durée moyenne du séjour, et ce, en raison des variations dans l'ampleur des reclassifications entre les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux généraux.

5 Collecte et non-réponse

5.1 Collecte et saisie de données

Les quatre principales sources de données de la BDSMMH sont la BDCP, la BDMH, l'ESMH et le SIOSM (voir la figure 1). Les données sur les hôpitaux généraux de la BDMH et du SIOSM ont été fournies en tant qu'extraits des fichiers principaux en fonction de la catégorisation du chapitre V (codes F) et des codes G30* de la CIM-10-CA et du DSM-IV, qui distinguent les cas psychiatriques. Les données des hôpitaux psychiatriques ont été incluses sans égard au diagnostic. De 2006-2007 à 2010-2011, les données ont été soumises au fichier de la BDCP et de la BDMH selon le format de codification des diagnostics de la CIM-10-CA, au SIOSM selon le format de codification du DSM-IV et à l'ESMH selon le format de codification du DSM-IV, pour la Saskatchewan, et de l'ICD-9-CM, pour le Manitoba.

Afin de favoriser la vérification et la correspondance entre les données soumises par les fournisseurs et celles de la BDMH et du SIOSM sur les hôpitaux généraux, les fichiers de données ont été extraits en fonction du format original de codification des données. Ainsi, si le diagnostic avait initialement été codifié selon la CIM-10-CA, on a sélectionné toutes les sorties associées à un code de diagnostic principal commençant par « F » et par « G30* », c'est-à-dire les codes de la CIM-10-CA associés aux diagnostics psychiatriques. Si le code de diagnostic avait initialement été attribué selon l'ICD-9-CM ou le DSM-IV, toutes les sorties associées

aux codes de diagnostic principal 290 à 319 ont été sélectionnées, car ces codes représentent tous des diagnostics psychiatriques pertinents selon les systèmes de classification ICD-9-CM et DMS-IV.

Les données de l'ESMH ont été reçues des hôpitaux psychiatriques et des ministères de la Santé. À l'heure actuelle, les données dérivées du fichier de l'ESMH sont envoyées en format électronique par les fournisseurs provinciaux. Le tableau 5 identifie des fournisseurs de données ainsi que les systèmes de déclaration et de codification qu'ils utilisent pour soumettre leurs données.

Tableau 5 : Systèmes de déclaration et de codification selon la province ou le territoire et le type d'hôpital

Province ou territoire	Hôpitaux généraux		Hôpitaux psychiatriques	
	Système de déclaration	Système de codification	Système de déclaration	Système de codification
Colombie-Britannique	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Alberta	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Saskatchewan	BDMH	CIM-10-CA	BDCP/direct*	CIM-10-CA/DSM-IV
Manitoba	BDMH	CIM-10-CA	BDCP/direct*	CIM-10-CA/ICD-9-CM
Ontario	BDMH/SIOSM	CIM-10-CA/DSM-IV	BDCP/SIOSM	CIM-10-CA/DSM-IV
Québec	BDMH	CIM-10-CA	BDMH	CIM-10-CA
Nouveau-Brunswick	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Nouvelle-Écosse	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Île-du-Prince-Édouard	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Terre-Neuve-et-Labrador	BDMH	CIM-10-CA	BDCP	CIM-10-CA
Yukon	BDMH	CIM-10-CA	Aucun	Aucun
Territoires du Nord-Ouest	BDMH	CIM-10-CA	Aucun	Aucun
Nunavut	BDMH	CIM-10-CA	Aucun	Aucun

Remarques

* Les données ont été soumises directement à l'ICIS par l'intermédiaire de l'ESMH.

5.2 Contrôle de la qualité des données

Le contrôle de la qualité des données de la BDSMMH repose sur des protocoles mis au point pour la BDCP, la BDMH[ii], l'ESMH et le SIOSM.

Les données de la BDCP sont assujetties à une série de mesures de contrôle de la qualité qui visent à assurer l'exactitude des données, la mise à jour du cadre et la détection des problèmes. En 2010-2011, une étude de seconde saisie des données de la BDCP a révélé que le niveau d'erreurs général était minime. Les liens qui suivent contiennent de l'information sur la qualité des données de la BDCP et de la BDMH[iii]:

ii. Les données qui constituent la BDMH sont tirées d'un sous-ensemble de la BDCP, mais assujetties à un ensemble de vérifications et de contrôles de la qualité différents de ceux de la BDCP.

iii. Les liens étaient actifs en décembre 2012. Ils conduisent à des pages affichées sur les sites de l'ICIS et de Statistique Canada.

- *Document sur la qualité des données, Base de données sur les congés des patients 2010-2011 — sommaire*
- *Qualité des données de 2010-2011 de la Base de données sur la morbidité hospitalière — sommaire*
- documents historiques sur la qualité des données de la BDCP et de la BDMH
- *Qualité des données de 2010-2011 du Système d'information ontarien sur la santé mentale*
- *Étude de l'ICIS sur la qualité des données de la Base de données sur les congés des patients*
- *Qualité des données hospitalières sur la morbidité : commentaires*
- *Processus d'assurance de la qualité*

Les données provenant de l'ESMH font l'objet d'une série de vérifications de contrôle. Une fois les erreurs et les anomalies corrigées, les données sont soumises à une deuxième vérification de contrôle visant à valider les corrections qui ont été apportées. Une troisième série de vérifications de contrôle et de corrections s'impose à l'occasion pour confirmer l'absence d'erreurs particulières. Les vérifications de contrôle permettent principalement de dégager les valeurs hors limite de certains éléments de données, les dates erronées d'admission ou de sortie et les anomalies reliées à l'âge dans les catégories de diagnostics. Par exemple, le processus de vérification permet de corriger un code de diagnostic de démence sénile que l'on aurait pu attribuer à une personne de moins de 65 ans, chez laquelle un diagnostic de démence présénile aurait été plus exact sur le plan technique.

5.3 Non-réponse

Il y a **non-réponse de l'unité** lorsqu'un établissement déclarant à la BDCP, à la BDMH, à l'ESMH ou au SIOSM ne produit pas de données pour la période de déclaration. La non-réponse de l'unité, mesurée à partir du taux de réponse, est calculée de la façon suivante :

$$\left(1 - \frac{\text{nombre d'établissements ayant déclaré}}{\text{nombre d'établissements du cadre}}\right) \times 100\ \%$$

On vérifie la non-réponse de l'unité en comparant les statistiques de l'exercice en cours et les durées de séjour déclarées par hôpital à celles de l'exercice précédent. Les changements importants et significatifs sont signalés aux fournisseurs de données pendant la vérification. La non-réponse de l'unité est habituellement attribuable à la fermeture et à la réorganisation d'hôpitaux. Ainsi, une non-réponse représente en fait un changement permanent du cadre. La non-réponse de l'unité dans les données de la BDSMMH est calculée de la façon suivante :

- Nombre d'hôpitaux qui ont présenté des données en 2010-2011 :
  - hôpitaux généraux : 722
  - hôpitaux psychiatriques : 46
  - total : 768

- Nombre total d'hôpitaux dans le cadre :
  - hôpitaux avec sorties des services de santé mentale qui ont déclaré des données à la BDMH ou au SIOSM (722);
  - hôpitaux psychiatriques qui ont déclaré des données à la BDCP, à l'ESMH ou au SIOSM (46).
  - total : 768
- Ainsi :
  - la non-réponse de l'unité totale du cadre = (1 – 768 ⁄ 768) × 100 % = 0,0 %
  - la non-réponse dans le cas des hôpitaux généraux = (1 – 722 ⁄ 722) × 100 % = 0,0 %
  - la non-réponse dans le cas des hôpitaux psychiatriques = (1 – 46 ⁄ 46) × 100 % = 0,0 %

Une **non-réponse à une question** survient habituellement lorsqu'un enregistrement reçu contient des champs obligatoires vides. La non-réponse à une question diffère de la non-réponse de l'unité, car cette dernière porte sur le nombre d'unités ou d'enregistrements qui manquent, tandis que la non-réponse à une question porte sur le nombre d'éléments de données manquants dans un enregistrement.

Le taux de non-réponse à une question est calculé comme suit :

$$\left(1 - \frac{\text{nombre d'enregistrements pour lesquels des données ont des déclarées}}{\text{nombre d'enregistrements pour lesquels des données auraient dû être déclarées}}\right) \times 100\ \%$$

Certains éléments qui composent les données de la BDSMMH sont disponibles pour une des sources de données seulement. Par exemple, l'élément de données « type d'admission » ne se trouve ni dans les données de la BDMH, ni dans celles de l'ESMH. Cet élément de données est dérivé de la BDCP seulement. La déclaration partielle peut également découler des pratiques provinciales, comme c'est le cas pour l'abréviation postale de deux lettres utilisée pour les sorties du Québec au lieu du code postal à six caractères. Le tableau 6 présente les taux de non-réponse de certains éléments de données clés de la BDSMMH.

Tableau 6 : Taux de non-réponse aux questions, BDSMMH, 2010-2011

Élément de données	Hôpitaux psychiatriques* N = 26 370	Hôpitaux généraux N = 167 942	Tous les hôpitaux N = 194 312
Date de naissance†	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Sexe	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Code postal‡	2,4 %	1,5 %	1,7 %
Âge à l'admission	~0,0 %	0,0 %	~0,0 %
Âge à la sortie	~0,0 %	0,0 %	~0,0 %
Date d'admission	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Date de sortie	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Durée du séjour	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Type de sortie	0,1 %	0,2 %	0,1 %
Source de l'enregistrement	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Numéro d'assurance-maladie chiffré	2,9 %	0,6 %	0,9 %
Indicateur d'hôpital psychiatrique	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Catégorie de diagnostics	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Remarques

* Trente-trois sorties de quatre établissements spécialisés de l'Ontario ont été exclues en raison de problèmes de qualité des données non résolus. Ces quatre établissements inclus dans la BDSMMH déclaraient auparavant leurs données à l'ESMH.

† Le Québec fournit uniquement une fausse date de naissance (01Jan9999).

‡ Le Québec fournit le code d'abréviation postale de deux lettres (QC).

5.4 Ajustement en fonction des non-réponses

L'imputation a été utilisée pour remplir la catégorie de diagnostic (catégorie générale de troubles mentaux fondée sur le code de diagnostic principal à la sortie) lorsque le code de diagnostic principal était absent dans le SIOSM.

6 Historique des révisions

Depuis l'acquisition de la BDSMMH de Statistique Canada, les principaux changements apportés à la base de données ont touché le cadre, ainsi que la codification des diagnostics. La codification des diagnostics en fonction de la Classification internationale des maladies a évolué de l'ICD-9-CM[iv] à la CIM-10-CA. Un autre système de classification, le DSM-IV, est utilisé pour les données du SIOSM. Depuis 2006-2007, l'information sur les régions sanitaires et les catégories de troubles mentaux a été ajoutée à la base de données pour faciliter la mise en correspondance des données avec des groupes précis. Ces renseignements n'ont toutefois pas entraîné de révisions majeures du fichier de données jusqu'à maintenant.

iv. Les établissements du Manitoba qui déclarent des données à l'ESMH utilisent encore le système de classification ICD-9-CM.

7 Comparabilité

La BDSMMH permet de comparer des indicateurs comme la durée du séjour à l'hôpital et les sorties. Les utilisateurs doivent toutefois tenir compte de certaines limites lorsqu'ils comparent des données au fil du temps (à partir de versions antérieures de la base de données) ou encore entre les provinces et territoires. Par exemple, des modifications au cadre de collecte des données ayant occasionné des changements au nombre d'établissements déclarants et, en fin de compte, à certains éléments de données importants pourraient influencer les résultats des comparaisons au fil du temps. En outre, les résultats des comparaisons au fil du temps et entre les provinces et territoires peuvent également être influencés par l'intégration récente dans la BDSMMH des données du SIOSM, lequel utilise le système de codification du DSM-IV et un système de numérotation des établissements différent, et par le passage de l'ICD-9-CM à la CIM-10-CA. Cependant, parce que le système de codification CIM-10-CA est plus exhaustif et précis que le système ICD-9-CM, la couverture des grandes catégories de diagnostics psychiatriques ne devrait pas poser de problème.

La BDSMMH résume des données de plusieurs sources sur les sorties de patients hospitalisés en psychiatrie au Canada. Il s'agit donc d'une ressource unique d'information et de comparaison des hospitalisations en psychiatrie au pays. Le rapport *Services de santé mentale en milieu hospitalier au Canada 2009-2010* présente des comparaisons provinciales du nombre de sorties et de la durée des séjours. Par ailleurs, vous trouverez sur le site www.icis.ca une présentation dynamique des toutes dernières statistiques sur la santé mentale sous forme de Statistiques éclair. Le fichier de données permet également d'effectuer des comparaisons entre les hôpitaux généraux et psychiatriques, ainsi qu'entre les régions sanitaires.

8 Renseignements

Courriel : santementale@icis.ca

Page Web : http://www.icis.ca/santementale

9 Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. *Data Quality Documentation: Discharge Abstract Database, 2011–2012*, Ottawa, ON: ICIS: 2012.

Institut canadien d'information sur la santé. *Hospital Mental Health Services in Canada, 2009–2010,* Ottawa, ON: ICIS: 2012.

Richards, J., Brown, A. Homan, C. *The Data Quality Study of the Canadian Discharge Abstract Database: Proceedings of Statistics Canada Symposium 2001.* Ottawa, ON:, Statistique Canada: 2001.

Seko, C. *Quality of Hospital Morbidity Data: Discussion: Proceedings of Statistics Canada Symposium 2001.* Ottawa, ON: Statistique Canada: 2001.

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

© 2013 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Hospital Mental Health Database, 2010–2011: User Documentation*.

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

www.icis.ca
Au cœur des données

Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information