

Taux d'accouchements assistés (total) parmi les accouchements vaginaux

Nom	Taux d'accouchements assistés (total) parmi les accouchements vaginaux
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Taux bruts d'accouchements assistés (total) parmi les 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	https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrextpri_i&project=Quick%20Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=20480

Identification de l'indicateur

Nom	Taux d'accouchements assistés (total) parmi les accouchements vaginaux
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Taux bruts d'accouchements assistés (total) parmi les accouchements vaginaux
Calcul : description	Taux = (Nombre d'accouchements vaginaux assistés par forceps ou par ventouse obstétricale ou une combinaison des deux techniques) / (Nombre d'accouchements vaginaux) x 100
Calcul : affectation géographique	Unité d'analyse : sortie d'un établissement de soins de courte durée Lieu de résidence géographique
Calcul : type de mesure	Taux - Taux par 100
Calcul : ajustement	Aucun
Calcul : méthode d'ajustement	Sans objet

Description :

Nombre d'accouchements vaginaux

Inclusions :

Codes d'accouchement, CIM-10-CA :

- 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
- Le code Z37, peu importe sa position.

Exclusions :

- Enregistrements de nouveau-nés ou mortinaissances
- Donneurs décédés

Dénominateur 3. Enregistrements autres que ceux d'une femme

- Une intervention d'avortement :

CCI :

- 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 assistés par forceps ou par ventouse obstétricale ou une combinaison des deux techniques

Inclusions :

Codes d'accouchement assisté, CCI :

a) Les codes 5.MD.53.KL, 5.MD.53.KK, 5.MD.53.KN, 5.MD.53.KM, 5.MD.53.KJ, 5.MD.53.KH, 5.MD.53.KS ou 5.MD.53.KP 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

Numérateur

b) Le code 5.MD.54 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) OU

c) Le code 5.MD.55 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'accouchements vaginaux assistés varie 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.

Justification

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

Dimension

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

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 :

2016

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

Outil Web :

Résultats de

Statistiques éclair

l'indicateur

URL : https://apps.cih.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrextpd_i&project=Quick%20Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=2048C1D38A0

Mises à jour

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

Énoncé de qualité

Mises en garde et limites

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. Toutefois, les seuils de volume du numérateur et du dénominateur sont utilisés pour la déclaration de données.

Les données du présent indicateur se limitent aux provinces et aux territoires qui ont procédé à la mise en œuvre complète de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e version, Canada (CIM 10-CAP) et de la Classification canadienne des interventions en santé (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 ont soumis des données selon la codification de la CIM 10-CA et de la CCI; pour cette raison, les taux canadiens ne sont fournis qu'à compter de 2006-2007.

Problèmes relatifs à l'établissement des tendances
Les résultats sont présentés en fonction de la région de résidence des patientes et non de l'établissement où l'hospitalisation a eu lieu. Dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard et de chacun 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.

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

Commentaires Sans objet