

# Temps d'attente à l'urgence jusqu'à la décision concernant la sortie (en heures, percentile)

Nom	Temps d'attente à l'urgence jusqu'à la décision concernant la sortie (en heures, percentile)
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Cet indicateur mesure le temps écoulé entre la date et l'heure du triage ou de l'inscription (selon la première éventualité) et la date et l'heure de la décision concernant la sortie (déterminées par le dispensateur de services principal).
Interprétation	Le 90 <sup>e</sup> ou 50 <sup>e</sup> percentile de cet indicateur représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients jusqu'à la décision concernant la sortie. Une valeur peu élevée est souhaitable.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure
Nature des besoins	Aller mieux
Couverture géographique	Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Organisation professionnelle, Groupe semblable
Résultats de l'indicateur	<a href="https://secure.cihi.ca/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsecure.cihi.ca%2Fuserprofile%2Fj_spring_cas_security_check&amp;locale">https://secure.cihi.ca/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsecure.cihi.ca%2Fuserprofile%2Fj_spring_cas_security_check&amp;locale</a>

## Identification de l'indicateur

Nom	Temps d'attente à l'urgence jusqu'à la décision concernant la sortie (en heures, percentile)
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Cet indicateur mesure le temps écoulé entre la date et l'heure du triage ou de l'inscription (selon la première éventualité) et la date et l'heure de la décision concernant la sortie (déterminées par le dispensateur de services principal).
Calcul : description	L'indicateur est exprimé en heures généralement à l'aide du 90 <sup>e</sup> ou du 50 <sup>e</sup> percentile, ce qui représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients avant qu'une décision concernant leur sortie ne soit prise. Unité d'analyse : visite unique au service d'urgence
Calcul : affectation géographique	Endroit où les services sont offerts
Calcul : type de mesure	Chiffre - Nombre d'heures, percentile
Calcul : ajustement	Aucun
Calcul : méthode d'ajustement	Sans objet
Dénominateur	

### Description :

Toutes les visites au service d'urgence

### Inclusions :

1. Visites non planifiées au service d'urgence

2. Visites au service d'urgence pour lesquelles la date et l'heure d'inscription ou de triage, ainsi que la date et l'heure de décision concernant la sortie sont valides et connues

### Exclusions :

1. Visites planifiées au service d'urgence

2. Visites au service d'urgence dont l'issue de la visite est 02 (A quitté avant d'avoir été vu, avant le triage)

3. Visites pour lesquelles la date et l'heure du triage et de l'inscription OU la date et l'heure à laquelle le médecin a pris la décision concernant la sortie sont non valides ou inconnues

## Contexte, interprétation et points de référence

Le temps est un facteur déterminant de l'efficacité et du résultat des soins aux patients, particulièrement aux patients des services d'urgence. Utilisée de concert avec d'autres indicateurs, cette mesure permet de faire le suivi de la durée totale du séjour des

Justification	patients à l'urgence et d'accroître l'efficacité et les résultats des soins aux patients.	
	Plusieurs facteurs peuvent influencer sur les résultats de cet indicateur, y compris le niveau du triage, la population globale de patients et les ressources de l'hôpital.	
	Le 90 <sup>e</sup> ou 50 <sup>e</sup> percentile de cet indicateur représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients jusqu'à la décision concernant la sortie.	
Interprétation	Une valeur peu élevée est souhaitable.	
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure	
Nature des besoins	Aller mieux	
Objectifs et points de référence	Sans objet	
Références	Sans objet	
Disponibilité des sources de données et résultats	Sources des données	
	SNISA	
	<b>Type d'année :</b>	
	Exercice	
Années de données disponibles	<b>Première année de données disponibles :</b>	
	2012	
	<b>Dernière année de données disponibles :</b>	
	2017	
Couverture géographique	Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon	
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Organisation professionnelle, Groupe semblable	
Mise à jour des résultats	Fréquence	
de mise à jour	Sans objet	
Résultats de l'indicateur	<b>Outil Web :</b>	
	Votre système de santé : En profondeur	
	<b>URL :</b> <a href="https://secure.cihi.ca/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsecure.cihi.ca%2Fuserprofile%2Fj_spring_cas_security_check&amp;locale=FR">https://secure.cihi.ca/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsecure.cihi.ca%2Fuserprofile%2Fj_spring_cas_security_check&amp;locale=FR</a>	
Mises à jour	Sans objet	
Énoncé de qualité	Sans objet	
Mises en garde et limites	Sans objet	
Problèmes relatifs à l'établissement des tendances	La couverture des données dans le Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) change au fil du temps en fonction de la participation des provinces et des territoires.	
Commentaires	Pour en savoir plus, consultez les Statistiques éclair du SNISA : <a href="https://www.cihi.ca/fr/statistiques-eclair">https://www.cihi.ca/fr/statistiques-eclair</a> .	
	Sans objet	