



MRDP

Manuel de collecte de
données sur les MRDP
Arthroplasties de
la hanche et du genou

2021



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

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

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2021 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title
PROMs Data Collection Manual: Hip and Knee Arthroplasty, 2021.

Table des matières

Remerciements	4
Contexte	5
À propos de l'ICIS	5
Aperçu des MRDP	5
Arthroplasties de la hanche et du genou	6
Élaboration de normes sur les MRDP	6
Objectif du Manuel de collecte de données sur les MRDP	7
Coordonnées	7
Outils de MRDP	8
Types d'outils de MRDP	8
Outils recommandés	8
Licences pour les outils de MRDP	9
Réalisation du sondage	10
Approche	10
Mode de réalisation du sondage	10
Langues	11
Moments de collecte	12
Norme nationale	12
Fichier minimal	13
Éléments de données	13
Sources d'information	13
Directives de collecte	16
Directives générales	16
Directives relatives aux outils OHS et OKS	17
Directives détaillées sur la collecte	19
Annexe A : Normes utilisées dans le fichier minimal des MRDP	31
Références	32

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) tient à remercier les personnes et groupes suivants pour leur contribution à l'élaboration du *Manuel de collecte de données sur les MRDP : arthroplasties de la hanche et du genou, 2021* :

- Équipes responsables des mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP) et du Registre canadien des remplacements articulaires (RCRA), ICIS
- Équipe Stratégie, Planification et Architecture, ICIS
- Comité consultatif du RCRA
- Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou, ICIS

Contexte

À propos de l'ICIS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur les systèmes de santé du Canada et sur la santé des Canadiens.

Nous fournissons des données et une information comparables et exploitables qui favorisent une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans tout le Canada. Nos intervenants utilisent dans leurs processus décisionnels notre vaste gamme de bases de données, de mesures et de normes sur la santé, en parallèle avec nos rapports et analyses fondés sur des données probantes. Soucieux de protéger la vie privée des Canadiens, nous assurons la confidentialité et l'intégrité des renseignements sur la santé que nous fournissons.

Pour obtenir de plus amples renseignements, rendez-vous sur notre site Web au icis.ca.

Aperçu des MRDP

Les mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP) sont des questionnaires d'évaluation que les patients remplissent pour fournir de l'information sur les aspects de leur état de santé ayant trait à leur qualité de vie, notamment les symptômes et les capacités fonctionnelles de même que la santé physique, mentale et sociale.

Les MRDP sont de plus en plus reconnues comme une source d'information précieuse et essentielle pour atteindre les objectifs du système de santé ainsi que pour orienter les processus de décisions cliniques et du système de santé, car elles fournissent le point de vue des patients sur leur santé et les résultats des soins. Elles sont indispensables pour évaluer dans quelle mesure les services de soins de santé et les interventions améliorent l'état de santé et la qualité de vie des patients. Les MRDP revêtent une importance particulière dans le cas des chirurgies non urgentes et du traitement des maladies chroniques, qui visent surtout à améliorer la qualité de vie des patients.

Il existe plusieurs initiatives liées aux MRDP à l'échelle des régions et des provinces, mais le Canada ne compte à l'heure actuelle aucun programme national coordonné de collecte de données et de production de rapports sur les MRDP. En réponse aux commentaires et aux demandes des intervenants, l'ICIS a mis sur pied un programme de MRDP en 2015 et travaille de concert avec de nombreux intervenants à l'adoption d'une méthode commune d'utilisation des MRDP dans l'ensemble du pays. Les arthroplasties de la hanche et du genou constituent le domaine prioritaire initial de cette initiative.

Pour en savoir plus, consultez le *Document d'information sur les PROM* au icis.ca/MRDP.

Arthroplasties de la hanche et du genou

Les remplacements (arthroplasties) de la hanche et du genou représentent l'une des façons les plus efficaces de réduire la douleur articulaire et d'améliorer le fonctionnement physique des patients aux prises avec de graves problèmes de la hanche et du genou, habituellement attribuables à l'arthrose. Plus de 120 000 arthroplasties de la hanche ou du genou sont réalisées au Canada chaque année¹.

Les arthroplasties de la hanche et du genou ont été choisies comme domaine prioritaire initial pour les MRDP, car

- il existe déjà des programmes de MRDP visant les arthroplasties de la hanche et du genou au Canada et à l'étranger;
- l'appui du milieu clinique est fort;
- les données probantes montrent des améliorations attendues au chapitre de la douleur, des fonctions physiques et de la qualité de vie;
- un grand nombre de patients subissent ces chirurgies, ce qui entraîne des coûts considérables pour les systèmes de santé.

La diffusion de données sur les MRDP permettra de mesurer de façon systématique les opinions des patients sur les bienfaits des arthroplasties de la hanche et du genou et d'appuyer les améliorations de la prestation des soins de santé.

Élaboration de normes sur les MRDP

Il existe plusieurs programmes de MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou au Canada, mais ils n'ont pas été mis en œuvre selon une approche normalisée qui permettrait la production de rapports comparatifs à l'échelle nationale et internationale.

En 2016, l'ICIS a mis sur pied le Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou et lui a donné comme mandat d'orienter l'élaboration d'approches communes pour les MRDP dans le domaine des arthroplasties de la hanche et du genou au Canada. Le groupe de travail est formé de représentants des gouvernements provinciaux, de chirurgiens orthopédiques et de chercheurs d'expérience qui utilisent activement les MRDP.

Avec l'appui du Comité consultatif du Registre canadien des remplacements articulaires (RCRA), l'ICIS et le groupe de travail ont élaboré des normes nationales pour la collecte de données sur les MRDP. Pour ce faire, ils ont notamment tenu compte des recommandations, des lignes directrices et des pratiques exemplaires des programmes et des registres existants au Canada et à l'étranger, ainsi que de la possibilité de réduire le fardeau (coûts, ressources, temps) de la collecte de données qui incombe aux patients et aux dispensateurs de services.

Les normes nationales en matière de collecte de données sur les MRDP ont été approuvées par le Comité consultatif du RCRA et le Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou en novembre 2017. Ces normes incluent des lignes directrices relatives aux moments de collecte, un fichier minimal de données et des outils de MRDP recommandés.

Objectif du Manuel de collecte de données sur les MRDP

Le *Manuel de collecte de données sur les MRDP : arthroplasties de la hanche et du genou, 2021* a été conçu pour aider les organismes qui souhaitent recueillir de l'information normalisée sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou. Les données sur les MRDP soumises à l'ICIS doivent satisfaire à ces normes pour être incluses dans les rapports comparatifs nationaux.

Le présent manuel décrit les normes en matière de collecte de données sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou :

- lignes directrices relatives à la réalisation du sondage, y compris aux moments de collecte, et directives propres à certains modes de réalisation du sondage;
- fichier minimal, avec descriptions détaillées, réponses permises et lignes directrices relatives à la collecte de chaque élément de données;
- outils de MRDP recommandés pour les arthroplasties de la hanche et du genou.

L'ICIS recommande aux organismes de vérifier auprès de leur ministère de la Santé respectif s'il existe des directives de collecte des MRDP propres à leur province ou leur territoire.

Coordonnées

Veuillez écrire à mrdp@icis.ca pour en savoir plus au sujet du programme et des normes de l'ICIS sur les MRDP, notamment en ce qui a trait à

- la mise en œuvre des normes nationales en matière de collecte de données sur les MRDP;
- l'adoption des normes nationales en matière de collecte de données sur les MRDP;
- l'obtention de licences pour utiliser les outils de MRDP recommandés;
- la soumission de données sur les MRDP à l'ICIS;
- l'accès aux spécifications de soumission et aux exigences techniques de l'ICIS relatives aux données sur les MRDP.

Outils de MRDP

Types d'outils de MRDP

Les outils de MRDP sont classés comme généraux (pouvant être appliqués à différentes populations) ou propres à une affection (utilisés pour évaluer les résultats associés à une affection ou à un secteur de soins en particulier). En règle générale, les 2 types d'outils sont utilisés conjointement, car ils fournissent de l'information complémentaire et répondent à différents besoins en matière d'information selon leur application.

Outils recommandés

Le Comité consultatif du RCRA et le Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou recommandent d'utiliser conjointement les versions canadiennes des outils suivants :

Intervention	Outil propre à une affection*	Outil général*
Arthroplastie de la hanche	Oxford Hip Score (Score de hanche Oxford) (OHS)	EQ-5D-5L
Arthroplastie du genou	Oxford Knee Score (Score de genou Oxford) (OKS)	EQ-5D-5L

Remarque

* Les versions canadiennes des outils EQ-5D-5L et OHS/OKS doivent être utilisées. Ces outils ont été validés et ne doivent pas être modifiés.

En déterminant quels outils de MRDP recommander, le Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou a étudié les outils de MRDP validés qui pourraient être utilisés dans le cadre des soins de routine liés à une arthroplastie. Les outils ont été comparés en fonction de leurs propriétés psychométriques (p. ex. réactivité, fiabilité, validité), des domaines couverts (p. ex. douleur, fonction), de leur utilisation et de leur application dans les programmes de MRDP existants (au Canada et à l'étranger) ainsi que des travaux de recherche et des articles dont ils ont fait l'objet. D'autres éléments ont été pris en considération, comme la faisabilité de la mise en œuvre, c'est-à-dire le fardeau pour les répondants (p. ex. longueur du questionnaire), les exigences liées aux licences et les droits de licence, et la disponibilité des versions canadiennes validées.

L'utilisation des MRDP évolue au Canada et à l'étranger, et de nouveaux outils de MRDP sont en cours d'élaboration. L'ICIS continuera de surveiller l'évolution du contexte d'utilisation des MRDP et réévaluera cette recommandation au besoin pour qu'elle corresponde mieux à la réalité nationale et internationale.

Licences pour les outils de MRDP

Exigences relatives aux licences

Les scores d'Oxford pour la hanche (OHS) et le genou (OKS) et l'EQ-5D-5L sont des outils de MRDP qui sont la propriété d'[Oxford University Innovation Limited](#) et d'[EuroQol Group](#) respectivement.

Pour faciliter l'adoption et l'utilisation des outils recommandés, l'ICIS s'est procuré des licences des outils OHS/OKS et EQ-5D-5L et est autorisé à accorder des sous-licences aux hôpitaux et dispensateurs canadiens en vue de l'utilisation de ces outils dans les soins de routine (c.-à-d. à des fins non commerciales).

Pour en savoir plus sur la collecte et l'utilisation des outils de MRDP aux fins de recherche, veuillez écrire à mrdp@icis.ca.

Conditions d'utilisation

L'utilisation des produits sur les MRDP est régie par les modalités d'utilisation figurant sur le Formulaire d'inscription pour une licence d'utilisation des MRDP de l'ICIS.

Les hôpitaux et les dispensateurs doivent informer l'ICIS de leur intention d'utiliser les outils EQ-5D-5L, OHS et OKS en remplissant le formulaire d'inscription ou en écrivant à mrdp@icis.ca. L'ICIS confirmera l'autorisation d'utiliser les outils de MRDP.

Droits de licence

L'ICIS pourrait facturer au concessionnaire des droits pour le recouvrement des coûts d'utilisation et d'administration des outils de MRDP.

Versions électroniques

Les établissements peuvent élaborer leurs propres versions électroniques des outils de MRDP (p. ex. à l'aide d'un logiciel interne) ou utiliser une version électronique conçue par un fournisseur autorisé.

Les établissements qui retiennent les services d'un fournisseur autorisé doivent s'assurer que ce dernier possède les autorisations requises d'[Oxford University Innovation Limited](#) et d'[EuroQol Group](#).

Pour en savoir plus sur les autorisations liées aux versions électroniques, écrivez à mrdp@icis.ca.

Réalisation du sondage

Approche

Les sondages sont généralement réalisés selon une approche fondée sur le recensement (sondage auprès de toute la population) ou sur l'échantillonnage (sondage auprès d'un groupe représentatif d'une population donnée).

L'ICIS recommande de faire remplir les questionnaires sur les MRDP par **tous** les patients qui subissent une arthroplastie de la hanche et du genou (c.-à-d. approche fondée sur le recensement). Comme les MRDP ont le potentiel d'orienter les soins aux patients et le processus de prise de décisions cliniques, une approche fondée sur le recensement qui inclut tous les patients permettra d'utiliser les résultats des questionnaires sur les MRDP à cette fin.

De plus, dans le cadre d'initiatives nationales antérieures visant la surveillance et l'évaluation des services de santé, les MRDP ont habituellement été appliquées auprès de tous les bénéficiaires d'un service donné (p. ex. les chirurgies non urgentes au Royaume-Uni, les bénéficiaires de Medicare aux États-Unis). Du point de vue de la mise en œuvre, il serait plus pratique pour le personnel administratif de demander à tous les patients de remplir les questionnaires plutôt que de sélectionner des répondants selon une méthode d'échantillon aléatoire. La conception d'un échantillon aléatoire adéquat est complexe, et l'obtention d'un échantillon représentatif peut poser des difficultés (dans le cas notamment des établissements qui présentent un faible volume d'interventions).

Mode de réalisation du sondage

L'ICIS encourage l'utilisation de versions électroniques des questionnaires sur les MRDP. Les sondages peuvent également être réalisés en format papier ou dans le cadre d'une entrevue téléphonique.

Collecte électronique

L'utilisation d'outils technologiques, comme des formulaires Web et des applications mobiles, peut réduire le fardeau de la collecte qui incombe au personnel et aux patients, ce qui se traduit par des taux de réponse plus élevés et une meilleure qualité des données. Par exemple, la collecte électronique n'oblige pas le personnel à retranscrire les réponses manuscrites, ce qui allège le fardeau administratif et élimine les risques d'erreurs de transcription.

La collecte électronique permet en outre une diffusion plus rapide de l'information sur les MRDP et ouvre la voie à la possibilité de produire des rapports en temps réel qui peuvent être utilisés pour prendre des décisions relatives aux soins et aux traitements.

Remarque : Toutes les versions électroniques des outils EQ-5D-5L et OHS/OKS doivent être approuvées par leur concédant de licence respectif. Pour en savoir plus, veuillez consulter la section [Licences pour les outils de MRDP](#).

Collecte papier

De nombreux programmes locaux de collecte de données sur les MRDP utilisent encore des questionnaires en format papier. Les patients peuvent remplir ces questionnaires à la maison ou lors d'une visite à la clinique. Ils doivent ensuite rapporter les questionnaires remplis à la clinique à leur prochaine visite, ou les envoyer par la poste.

Veuillez écrire à mrdp@icis.ca pour obtenir un exemple de questionnaire sur les MRDP de l'ICIS en format papier.

Langues

Les normes de l'ICIS en matière de collecte de données sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou sont disponibles en français et en anglais.

Les outils EQ-5D-5L, OHS et OKS sont disponibles en d'autres langues. Veuillez écrire à mrdp@icis.ca pour obtenir ces outils en d'autres langues que le français ou l'anglais.

Moments de collecte

Norme nationale

Pour permettre la production de rapports comparatifs sur les MRDP (p. ex. par chirurgien, d'un établissement et d'une région à l'autre et à l'échelle nationale et internationale), les moments de collecte et d'analyse des MRDP doivent être normalisés. La norme nationale prévoit la collecte des MRDP auprès de tous les patients qui subissent une arthroplastie de la hanche ou du genou à 2 moments précis :

1. avant la chirurgie (dans les 8 semaines avant l'intervention);
2. un an après la chirurgie (9 à 15 mois après l'intervention).

Afin d'appuyer la normalisation de ces moments de collecte, la norme nationale comprend des périodes de collecte recommandées. Cette norme est approuvée par le Groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou et par le Comité consultatif du RCRA.

Dans le cas des patients qui subissent plus d'une arthroplastie dans un délai de 15 mois (p. ex. une arthroplastie bilatérale échelonnée), la collecte doit avoir lieu avant la chirurgie et un an après chaque épisode de soins chirurgicaux.

S'il s'agit d'une chirurgie de reprise de l'arthroplastie de la hanche ou du genou, cessez le suivi de l'arthroplastie initiale et veillez plutôt à recueillir les données sur les MRDP avant la chirurgie de reprise et un an après celle-ci.

Les administrateurs du sondage peuvent procéder à la collecte à d'autres moments (comme lors de l'évaluation ou de la consultation initiale) afin de répondre aux besoins locaux en matière d'information (p. ex. pour satisfaire aux exigences des programmes régionaux et provinciaux). Les MRDP recueillies à d'autres moments peuvent également être soumises à l'ICIS.

Fichier minimal

Le tableau 1 présente un résumé des éléments de données inclus dans le fichier minimal des MRDP de l'ICIS et des sources potentielles d'information sur ces éléments.

Éléments de données

Le fichier minimal des MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou de l'ICIS inclut des sondages auprès des patients (outils de MRDP) et les éléments de données requis pour lier les questionnaires sur les MRDP à d'autres sources de données, comme la Base de données sur les congés des patients (BDGP), le Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) et le RCRA, afin de permettre l'utilisation d'information clinique et administrative supplémentaire dans les analyses.

Le fichier minimal sera révisé périodiquement pour veiller à ce qu'il corresponde aux pratiques exemplaires et aux normes, dans la mesure du possible, afin de permettre la production de rapports comparatifs à l'échelle nationale et internationale. L'ICIS s'attend à mettre à jour ce fichier minimal en raison de l'évolution du contexte d'utilisation des MRDP au Canada et à l'étranger.

Sources d'information

En plus de remplir les questionnaires sur les MRDP, les patients peuvent être appelés à fournir d'autres renseignements à leur sujet. Ces renseignements peuvent également être obtenus auprès de sources administratives. L'ICIS recommande à l'administrateur du sondage de remplir les catégories Réalisation du sondage et Information clinique/administrative.

En cas de collecte électronique, de nombreux éléments de données peuvent être alimentés automatiquement par le logiciel (p. ex. la date à laquelle le questionnaire a été rempli), au moyen d'une interface avec d'autres systèmes sources (p. ex. les renseignements sur le patient) ou à l'aide de valeurs par défaut (p. ex. l'identificateur de l'établissement).

Tableau 1 Résumé du fichier minimal des MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou de l'ICIS

Catégorie de l'élément de données	Rangée	Élément de données	Sources d'information
Questionnaires sur les MRDP Questionnaires d'autodéclaration devant être remplis par le patient	1	État de santé général	Doit être rempli par le patient
	2a-d	Satisfaction Après la chirurgie seulement	
	3a-l	Oxford Hip Score (Score de hanche Oxford) (OHS) <i>12 questions</i> Arthroplastie de la hanche seulement	
	4a-l	Oxford Knee Score (Score de genou Oxford) (OKS) <i>12 questions</i> Arthroplastie du genou seulement	
	5a-f	EQ-5D-5L <i>6 questions</i>	
Renseignements sur le patient Information sur le patient qui peut être utilisée aux fins de production de rapports et qui permet le couplage des questionnaires sur les MRDP à d'autres sources de données	6	Numéro d'assurance maladie	Peut être rempli par le patient ou obtenu auprès de sources de données administratives (p. ex. le dossier du patient)
	7	Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie	
	8	Date de naissance	
	9	Identité de genre	En cas de collecte électronique, le champ peut être alimenté automatiquement, ou l'information peut être obtenue par interface électronique avec d'autres systèmes sources (p. ex. système d'inscription)
	10	Sexe assigné à la naissance	
	11	Taille (cm)	
	12	Poids (kg)	
Réalisation du sondage Information sur le questionnaire de MRDP qui peut être utilisée aux fins de production de rapports	13	Date à laquelle le questionnaire a été rempli	Doit être rempli par l'administrateur du sondage
	14	Moment de collecte <i>Évaluation/consultation, avant la chirurgie, après la chirurgie</i>	En cas de collecte électronique, le champ peut être alimenté automatiquement
	15	Langue du sondage <i>Anglais, français, autre</i>	
	16	Mode de réalisation du sondage <i>Électronique, papier, téléphone</i>	

Catégorie de l'élément de données	Rangée	Élément de données	Sources d'information
Information clinique/ administrative Information sur l'épisode de soins du patient qui peut être utilisée aux fins de production de rapports et qui permet le couplage des questionnaires sur les MRDP à d'autres sources de données	17	Numéro du chirurgien	Doit être rempli par l'administrateur du sondage
	18	Date de l'intervention <i>Après la chirurgie seulement</i>	
	19	Type d'articulation <i>Hanche, genou</i>	Cette information peut être obtenue auprès de sources de données administratives (p. ex. le dossier du patient) En cas de collecte électronique, le champ peut être alimenté automatiquement (p. ex. identificateur de l'établissement), ou l'information peut être obtenue par interface électronique avec d'autres systèmes sources
	20	Côté de l'articulation (site) <i>Unilatéral droit, unilatéral gauche, bilatéral</i>	
	21	Type d'intervention <i>Initiale, reprise</i>	
	22	Identificateur de l'établissement (identificateur de l'organisme source)	
Information sur la soumission des données Information requise pour soumettre les données sur les MRDP à l'ICIS et permettre le repérage de questionnaires uniques	Sans objet	Veuillez écrire à mrpd@icis.ca pour obtenir des précisions sur la soumission de données à l'ICIS	Peut être rempli par l'administrateur du sondage ou le fournisseur de données (p. ex. si l'organisme qui soumet les données à l'ICIS n'est pas l'administrateur du sondage) En cas de collecte électronique, ce champ peut être alimenté automatiquement

Directives de collecte

Les administrateurs du sondage sont tenus de respecter les directives de collecte et les valeurs admissibles indiquées dans le présent manuel. Le tableau 3 contient des descriptions détaillées des éléments de données, les valeurs valides et les directives de collecte.

Les autorités compétentes ou régions peuvent avoir des exigences et des directives supplémentaires relatives à la collecte des MRDP. L'ICIS recommande aux organismes de vérifier auprès de leur ministère de la Santé respectif s'il existe des directives de collecte des MRDP propres à leur autorité compétente.

Directives générales

Voici les principales directives applicables à la collecte de données sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou :

- Tous les éléments de données sont obligatoires, à moins d'indication contraire.
- Les exigences relatives à la collecte peuvent varier légèrement en fonction du moment de collecte (à l'évaluation, avant la chirurgie, après la chirurgie) et sont précisées dans les directives.
- Le numéro du chirurgien est un numéro d'identification unique du dispensateur de soins attribué au patient. Il peut s'agir d'un numéro attribué par l'établissement déclarant ou par la province ou le territoire (p. ex. par le collège des médecins et chirurgiens). Les organismes doivent écrire à mrdp@icis.ca pour confirmer le numéro à inscrire pour cet élément de données.
- Les réponses des patients aux éléments de données autodéclarés (état de santé général, satisfaction, questionnaires OHS, OKS et EQ-5D-5L) ne doivent pas être modifiées.
- Peu importe la méthode de collecte, les questionnaires sur les MRDP doivent être présentés aux patients dans l'ordre suivant :
 - État de santé général (élément individuel)
 - Satisfaction (élément individuel; après la chirurgie seulement)
 - OHS ou OKS (selon l'articulation traitée ou évaluée; veuillez consulter la section [Directives relatives aux outils OHS et OKS](#)).
 - EQ-5D-5L
- Les versions canadiennes des outils EQ-5D-5L et OHS/OKS doivent être utilisées sans modification. Les administrateurs du sondage doivent suivre les directives de la section [Licences pour les outils de MRDP](#) ou écrire à mrdp@icis.ca afin d'obtenir les licences appropriées et les versions officielles des questionnaires avant de réaliser le sondage.

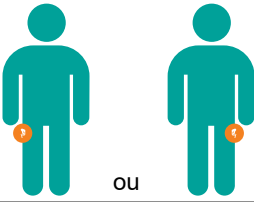

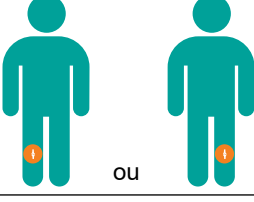

Directives relatives aux outils OHS et OKS et à la question sur la satisfaction

Les patients qui subissent une arthroplastie de la hanche doivent remplir le questionnaire OHS, ceux qui subissent une arthroplastie du genou doivent remplir le questionnaire OKS, et tous les patients doivent répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) pour chaque articulation faisant l'objet d'une évaluation ou d'un traitement, comme l'indique le tableau 2.

Si le patient est évalué ou traité pour la hanche **et** le genou pendant la même visite ou la même intervention, il doit alors remplir les questionnaires OHS et OKS et répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) pour chaque côté d'articulation visé par l'évaluation ou le traitement.

Si le patient doit remplir plus d'un questionnaire OHS ou OKS (p. ex. en cas d'intervention bilatérale), il n'est tenu de répondre aux questions sur son état de santé général et au questionnaire EQ-5D-5L qu'une seule fois par moment de collecte.

Tableau 2 Directives à suivre pour remplir les questionnaires OHS et OKS et pour répondre à la question sur la satisfaction

Articulation	Type d'intervention	Directives
Hanche	Unilatérale Une intervention sur un côté 	Le patient doit remplir le questionnaire OHS et répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) en fonction du côté de l'articulation (droit ou gauche) faisant l'objet de l'évaluation ou du traitement
	Bilatérale Une intervention de chaque côté 	Le patient doit remplir le questionnaire OHS et répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) 2 fois, soit un questionnaire par côté (droit et gauche)
Genou	Unilatérale Une intervention sur un côté 	Le patient doit remplir le questionnaire OKS et répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) en fonction du côté de l'articulation (droit ou gauche) faisant l'objet de l'évaluation ou du traitement
	Bilatérale Une intervention de chaque côté 	Le patient doit remplir le questionnaire OKS et répondre à la question sur la satisfaction (après la chirurgie seulement) 2 fois, soit un questionnaire par côté (droit et gauche)

Directives détaillées sur la collecte

Tableau 3 Directives de collecte des éléments de données sur les MRDP

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
Questionnaires sur les MRDP				
1	État de santé général Élément individuel qui décrit l'état de santé général du patient	1 — Excellente 2 — Très bonne 3 — Bonne 4 — Passable 5 — Mauvaise ASKU (question posée, réponse inconnue)	Tous	Inscrivez la réponse du patient à la question : En général, comment évaluez-vous votre santé? La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si <ul style="list-style-type: none"> le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
2a-d	<p>Satisfaction</p> <p>Élément individuel qui décrit le degré de satisfaction du patient à l'égard de l'arthroplastie</p>	<p>1 — Très satisfait 2 — Satisfait 3 — Neutre 4 — Insatisfait 5 — Très insatisfait ASKU (question posée, réponse inconnue) NA (sans objet)</p>	<p>Après la chirurgie seulement</p>	<p>Inscrivez la réponse du patient à la question : Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des résultats de votre remplacement de la hanche/du genou gauche/droit?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si le patient subit une intervention unilatérale, demandez-lui de répondre à la question sur la satisfaction en fonction du côté de l'articulation (droit ou gauche) faisant l'objet de l'évaluation ou du traitement. • Si le patient subit une intervention bilatérale, demandez-lui de répondre à la question sur la satisfaction pour chacun des côtés (droit et gauche). <p>Inscrivez NA si le questionnaire est rempli avant la chirurgie.</p> <p>La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si</p> <ul style="list-style-type: none"> • le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; • le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
3a-l	<p>Oxford Hip Score (Score de hanche Oxford) (OHS)</p> <p>12 questions</p>	<p>0 à 4 ASKU (question posée, réponse inconnue)</p> <p>Remarques Chaque question comprend 5 réponses possibles. Chacune correspond à une valeur de 0 à 4, 0 représentant le niveau de gravité le plus élevé, et 4, l'absence totale ou presque totale de symptômes.</p> <p>Veuillez consulter la version papier du questionnaire OHS pour connaître les réponses possibles.</p>	Arthroplastie de la hanche seulement	<p>Inscrivez les réponses du patient aux 12 questions du questionnaire OHS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si le patient subit une intervention unilatérale, demandez-lui de remplir le questionnaire OHS en fonction du côté de l'articulation (droit ou gauche) faisant l'objet de l'évaluation ou du traitement. • En cas d'intervention bilatérale, demandez-lui de remplir le questionnaire OHS 2 fois, soit un questionnaire par côté (droit et gauche). <p>Assurez-vous d'utiliser la version canadienne de l'outil.</p> <p>La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si</p> <ul style="list-style-type: none"> • le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; • le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
4a-l	<p>Oxford Knee Score (Score de genou Oxford) (OKS)</p> <p>12 questions</p>	<p>0 à 4 ASKU (question posée, réponse inconnue)</p> <p>Remarques Chaque question comprend 5 réponses possibles. Chacune correspond à une valeur de 0 à 4, 0 représentant le niveau de gravité le plus élevé, et 4, l'absence totale ou presque totale de symptômes.</p> <p>Veuillez consulter la version papier du questionnaire OKS pour connaître les réponses possibles.</p>	<p>Arthroplastie du genou seulement</p>	<p>Inscrivez les réponses du patient aux 12 questions du questionnaire OKS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si le patient subit une intervention unilatérale, demandez-lui de remplir le questionnaire OKS en fonction du côté de l'articulation (droit ou gauche) faisant l'objet de l'évaluation ou du traitement. • En cas d'intervention bilatérale, demandez-lui de remplir le questionnaire OKS 2 fois, soit un questionnaire par côté (droit et gauche). <p>Assurez-vous d'utiliser la version canadienne de l'outil.</p> <p>La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si</p> <ul style="list-style-type: none"> • le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; • le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
5a-e	EQ-5D-5L 5 questions	1 à 5 ASKU (question posée, réponse inconnue) Remarques Chaque question comprend 5 réponses possibles. Chacune correspond à une valeur de 1 à 5, 1 représentant le niveau de gravité le plus faible, et 5, le niveau de gravité le plus élevé. Veuillez consulter la version papier du questionnaire EQ-5D-5L pour connaître les réponses possibles.	Tous	Inscrivez les réponses du patient aux 5 questions du questionnaire EQ-5D-5L. Assurez-vous d'utiliser la version canadienne de l'outil. La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si <ul style="list-style-type: none"> le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.
5f	EQ-5D VAS EQ-5D-5L Échelle visuelle analogue	000 à 100 ASKU (question posée, réponse inconnue)	Tous	Inscrivez la réponse du patient à la question relative à l'échelle visuelle analogue du questionnaire EQ-5D-5L. Assurez-vous d'utiliser la version canadienne de l'outil. La valeur ASKU peut être consignée seulement si le sondage est réalisé sur papier ou au téléphone. Inscrivez ASKU si <ul style="list-style-type: none"> le patient a rempli le questionnaire en format papier et n'a pas fourni de réponse; le patient a effectué le sondage dans le cadre d'une entrevue téléphonique et n'a pas voulu fournir de réponse.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
Renseignements sur le patient				
6	<p>Numéro d'assurance maladie</p> <p>Numéro d'assurance maladie unique attribué au patient par le gouvernement provincial, territorial ou fédéral</p>	<p>Numéro d'assurance maladie valide (jusqu'à 12 caractères alphanumériques)</p> <p>UNK (inconnu)</p> <p>NA (sans objet)</p>	Tous	<p>Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Quel est votre numéro d'assurance maladie?</p> <p>Inscrivez le numéro d'assurance maladie du patient, s'il est connu, peu importe l'autorité émettrice (gouvernement provincial, territorial ou fédéral).</p> <p>Inscrivez NA si le patient est</p> <ul style="list-style-type: none"> • un résident hors province ou hors territoire dont le numéro d'assurance maladie n'est pas disponible; • assuré par le gouvernement fédéral et son numéro d'assurance maladie n'est pas disponible; • un résident étranger qui n'est pas admissible à l'assurance maladie provinciale, territoriale ou fédérale. <p>Inscrivez UNK si le patient est admissible à l'assurance maladie provinciale, territoriale ou fédérale et que son numéro d'assurance maladie n'est pas disponible (p. ex. le numéro ne peut être obtenu en consultant les dossiers de l'organisme).</p> <p>Remarque importante</p> <p>Le numéro d'assurance maladie doit correspondre à celui soumis dans les autres banques de données de l'ICIS. Par exemple, les autorités qui soumettent des numéros d'assurance maladie dépersonnalisés dans la BDCP ou le SNISA de l'ICIS doivent les soumettre pour les données sur les MRDP en utilisant la même méthode.</p>

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
7	<p>Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie</p> <p>Gouvernement provincial, territorial ou fédéral qui a émis le numéro d'assurance maladie</p>	NL (Terre-Neuve-et-Labrador) PE (Île-du-Prince-Édouard) NS (Nouvelle-Écosse) NB (Nouveau-Brunswick) QC (Québec) ON (Ontario) MB (Manitoba) SK (Saskatchewan) AB (Alberta) BC (Colombie-Britannique) YT (Yukon) NT (Territoires du Nord-Ouest) NU (Nunavut) AA (Affaires autochtones et du Nord Canada) CF (Forces armées canadiennes) CI (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada) CS (Service correctionnel du Canada) CA (Canada — autre) NA (sans objet)	Tous	<p>Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Qui a émis votre carte d'assurance maladie?</p> <p>Si le patient est assuré par une province ou un territoire, inscrivez le gouvernement provincial ou territorial qui fournit la couverture d'assurance maladie, même lorsque le numéro d'assurance maladie est inconnu.</p> <p>Si le patient est assuré par le gouvernement fédéral,</p> <ul style="list-style-type: none"> • inscrivez le nom de l'organisme qui fournit la couverture, même lorsque le numéro d'assurance maladie est inconnu ou n'a pas été attribué; • inscrivez CA si l'organisme fédéral ne fait pas partie des choix de réponses (p. ex. Gendarmerie royale du Canada, Anciens combattants Canada); • inscrivez CA si l'organisme fédéral qui fournit la couverture n'est pas connu. <p>Inscrivez NA si le patient n'est pas admissible à l'assurance maladie provinciale, territoriale ou fédérale (p. ex. résident étranger).</p>
8	<p>Date de naissance</p> <p>Date à laquelle le patient est né</p>	<p>Date valide en format numérique :</p> <p>AAAAMMJJ AAAAMM AAAA UNK (inconnu)</p> <p>Remarques AAAA = année MM = mois (01 à 12) JJ = jour (01 à 31)</p>	Tous	<p>Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Quelle est votre date de naissance?</p> <p>Inscrivez la date de naissance complète du patient en format numérique. Par exemple, le 6 janvier 1942 doit être inscrit comme suit : 19420106.</p> <p>Inscrivez une date partielle (c.-à-d. année et mois ou année seulement) si la date de naissance complète ne peut être obtenue auprès des sources disponibles (p. ex. dossier d'administration).</p>

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
9	<p>Identité de genre</p> <p>Identité de genre déclarée par le patient</p>	<p>M (homme) F (femme) D (diverses identités de genre) UNK (inconnu) NA (sans objet)</p>	Tous	<p>Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Quel terme définit le mieux votre identité de genre actuelle? (homme, femme, autre identité, préfère ne pas répondre)</p> <p>Inscrivez l'identité de genre déclarée par le patient, qui peut être différente du sexe assigné à la naissance.</p> <p>Inscrivez D si le patient déclare un genre autre que homme ou femme. Cette valeur inclut les personnes qui se disent incertaines de leur genre, à la fois homme et femme, ou ni homme ni femme.</p> <p>Inscrivez UNK lorsque cette information ne peut être obtenue auprès des sources disponibles et que</p> <ul style="list-style-type: none"> • le patient est invité à préciser son genre et ne fournit pas de réponse; • le patient n'est pas invité à préciser son genre. <p>Inscrivez NA s'il n'est pas approprié de poser la question (p. ex. le patient est un enfant).</p>
10	<p>Sexe assigné à la naissance</p> <p>Sexe assigné au patient à la naissance</p>	<p>M (sexe masculin) F (sexe féminin) I (indéterminé) UNK (inconnu)</p>	Tous	<p>Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Quel sexe vous a été assigné à la naissance? (sexe masculin, sexe féminin, sexe non assigné)</p> <p>Inscrivez le sexe assigné au patient à la naissance.</p> <p>Inscrivez I si le patient était intersexué ou si son sexe ne pouvait être clairement défini comme étant masculin ou féminin à la naissance.</p> <p>Inscrivez UNK si le sexe assigné à la naissance est inconnu (p. ex. le patient n'a pas répondu à la question, l'information ne se trouve pas dans les dossiers d'administration).</p>

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
11	Taille (cm) Taille du patient en centimètres	000 à 999	Tous	Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Combien mesurez-vous, en centimètres? Inscrivez la taille du patient, au centimètre (cm) près. Si la taille a été fournie en pouces, celle-ci doit être convertie en centimètres avant la soumission à l'ICIS. Pour faire la conversion, divisez la taille en pouces par 2,54.
12	Poids (kg) Poids du patient en kilogrammes	000 à 999	Tous	Si le patient est invité à fournir cette information, inscrivez sa réponse à la question : Combien pesez-vous, en kilogrammes? Inscrivez le poids du patient, au kilogramme (kg) près. Si le poids a été fourni en livres, celui-ci doit être converti en kilogrammes avant la soumission à l'ICIS. Pour faire la conversion, divisez le poids en livres par 2,2.
Réalisation du sondage				
13	Date à laquelle le questionnaire a été rempli Date à laquelle le patient a rempli le questionnaire	Date valide en format AAAAMMJJ Remarques AAAA = année MM = mois (01 à 12) JJ = jour (01 à 31)	Tous	Inscrivez la date à laquelle le patient a répondu au sondage en format numérique. Par exemple, le 1 ^{er} février 2018 doit être inscrit comme suit : 20180201. Les dates partielles ne sont pas acceptées. En cas de collecte électronique, la date peut être alimentée automatiquement. En cas de collecte sur papier, inscrivez la date à laquelle le sondage a été reçu si le champ de la date est vide ou incomplet.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
14	<p>Moment de collecte</p> <p>Valeur qui indique le moment auquel le sondage a été réalisé par rapport à l'arthroplastie</p>	<p>1 — Évaluation ou consultation avant la chirurgie</p> <p>2 — Avant la chirurgie</p> <p>3 — Après la chirurgie</p>	Tous	<p>Inscrivez 1 si le sondage est réalisé plus de 8 semaines avant la chirurgie (p. ex. lors de la consultation initiale).</p> <p>Inscrivez 2 si le sondage est réalisé dans les 8 semaines précédant la chirurgie (p. ex. lors de la visite de préadmission à la clinique).</p> <p>Inscrivez 3 si le sondage est réalisé après la chirurgie (p. ex. 90 jours après, un an après).</p> <p>Remarque Les sondages doivent être réalisés avant la chirurgie et un an après la chirurgie.</p>
15	<p>Langue du sondage</p> <p>Valeur indiquant la langue dans laquelle le patient a répondu au sondage</p>	<p>ENG (anglais)</p> <p>FRA (français)</p> <p>OTH (autre)</p>	Tous	<p>Inscrivez ENG si le sondage est réalisé en anglais.</p> <p>Inscrivez FRA si le sondage est réalisé en français.</p> <p>Inscrivez OTH si le sondage est réalisé dans une langue autre que l'anglais et le français.</p>
16	<p>Mode de réalisation du sondage</p> <p>Valeur indiquant le mode de réalisation du sondage</p>	<p>ELECTRONIC (électronique)</p> <p>MAILWRIT (format papier par la poste)</p> <p>HANDWRIT (format papier à la clinique)</p> <p>PHONE (entrevue téléphonique)</p>	Tous	<p>Inscrivez ELECTRONIC si le sondage est réalisé par voie électronique, y compris à l'aide d'un appareil mobile, d'une tablette ou d'un formulaire Web, ou encore par courriel, par ordinateur ou dans un kiosque.</p> <p>Inscrivez MAILWRIT si le sondage est réalisé en format papier et envoyé au patient par la poste ou par messagerie.</p> <p>Inscrivez HANDWRIT si le sondage est réalisé en format papier à la clinique.</p> <p>Inscrivez PHONE si le sondage est réalisé au téléphone (p. ex. sous forme d'entrevue).</p>

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
Information clinique/administrative				
17	Numéro du chirurgien Numéro d'identification attribué au chirurgien qui a effectué ou effectuera l'arthroplastie de la hanche ou du genou	Jusqu'à 15 caractères UNK (inconnu)	Tous	<p>Le numéro du chirurgien est un numéro d'identification unique du dispensateur de soins attribué au patient. Il peut s'agir d'un numéro attribué par l'établissement déclarant ou par la province ou le territoire (p. ex. par le collège des médecins et chirurgiens). Les organismes doivent écrire à mrdp@icis.ca pour confirmer le numéro à inscrire pour cet élément de données.</p> <p>Inscrivez le numéro du chirurgien comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation/consultation : Inscrivez le numéro d'identification du chirurgien orthopédique attribué au patient (c.-à-d. le chirurgien qui procède à l'évaluation). Inscrivez UNK si aucun chirurgien orthopédique n'était responsable de la visite (ce peut être le cas lors de la consultation initiale) ou n'a été attribué au patient. • Avant la chirurgie : Inscrivez le numéro d'identification du chirurgien orthopédique qui doit pratiquer la chirurgie. • Après la chirurgie : Inscrivez le numéro d'identification du chirurgien orthopédique qui a pratiqué la chirurgie.
18	Date de l'intervention Date de l'arthroplastie	Date valide en format AAAAMMJJ Remarques AAAA = année MM = mois (01 à 12) JJ = jour (01 à 31)	Après la chirurgie seulement	<p>Inscrivez la date à laquelle l'arthroplastie a été réalisée en format numérique. Par exemple, le 23 mai 2018 doit être inscrit comme suit : 20180523.</p> <p>Si le patient a subi plus d'une chirurgie au cours des 12 derniers mois (intervention bilatérale échelonnée), assurez-vous que le patient sait sur quelle chirurgie portent les questions.</p>
19	Type d'articulation Type d'articulation évaluée ou traitée	24136001 (hanche) 49076000 (genou)	Tous	Inscrivez le type d'articulation évaluée ou traitée.

Rangée	Nom et description de l'élément de données	Valeurs valides	Applicabilité	Directives de collecte
20	<p>Côté de l'articulation (site)</p> <p>Valeur indiquant le côté de l'articulation évaluée ou traitée</p>	<p>R (unilatéral droit)</p> <p>L (unilatéral gauche)</p> <p>B (bilatéral)</p>	Tous	Inscrivez le côté de l'articulation évaluée ou traitée.
21	<p>Type d'intervention</p> <p>Valeur indiquant si l'arthroplastie est une chirurgie initiale ou de reprise</p>	<p>P (initiale)</p> <p>R (reprise)</p> <p>A (abandon en cours d'intervention)</p> <p>NA (sans objet)</p>	Tous	Inscrivez NA si le patient n'est pas orienté en chirurgie.
22	<p>Identificateur de l'établissement (identificateur de l'organisme source)</p> <p>Identificateur unique attribué à un établissement par l'ICIS ou par le ministère de la Santé de la province ou du territoire et qui désigne l'établissement où les services sont dispensés</p>	Jusqu'à 10 caractères	Tous	<p>L'identificateur de l'établissement est un numéro unique qui désigne l'établissement où les services sont dispensés. Il peut s'agir d'un numéro attribué par l'ICIS ou par le ministère de la Santé de la province ou du territoire. Les organismes doivent écrire à mrdp@icis.ca pour confirmer le numéro à inscrire pour cet élément de données.</p> <p>Inscrivez le numéro attribué à l'établissement qui réalise le sondage sur les MRDP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation/consultation : Inscrivez le numéro de l'établissement où a eu lieu l'évaluation ou la consultation. • Avant et après la chirurgie : Inscrivez le numéro de l'établissement où la chirurgie a été réalisée ou sera réalisée.

Annexe A : Normes utilisées dans le fichier minimal des MRDP

Le cas échéant, le modèle de données de référence de l'ICIS (en anglais seulement) a été utilisé pour élaborer les valeurs valides et les descriptions des éléments de données du fichier minimal et des directives de collecte des MRDP. L'ICIS a également consulté ses autres bases de données ainsi que des sources de collecte de données pancanadiennes et internationales (telles que HL7 et SNOMED-CT).

Tableau 4 Normes utilisées dans le fichier minimal des MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou

Élément de données	Sources
État de santé général (élément individuel)	Statistique Canada
Oxford Hip Score (Score de hanche Oxford) (OHS)	Oxford University Innovation Ltd.
Oxford Knee Score (Score de genou Oxford) (OKS)	Oxford University Innovation Ltd.
EQ-5D-5L	EuroQol Group
Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie	Modèle de données de référence de l'ICIS
Identité de genre	Modèle de données de référence de l'ICIS
Sexe assigné à la naissance	Modèle de données de référence de l'ICIS
Date à laquelle le questionnaire a été rempli	Modèle de données de référence de l'ICIS
Langue du sondage	Modèle de données de référence de l'ICIS
Mode de réalisation du sondage	Modèle de données de référence de l'ICIS
Date de l'intervention	Modèle de données de référence de l'ICIS
Type d'articulation	SNOMED-CT
Côté de l'articulation (site)	Classification canadienne des interventions en santé (CCI)
Type d'intervention	Modèle de données de référence de l'ICIS

Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. *Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada : Statistiques éclair 2016-2017 du Registre canadien des remplacements articulaires*. 2018.
2. Rolfson O, et al. [Patient-reported outcome measures in arthroplasty registries](#). *Acta Orthopaedica*. Mai 2016.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

25333-1021

