Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé — Éléments de données et terminologies, version 3 | Septembre 2026

Bâtir un système de santé connecté et intelligent grâce à des données normalisées

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) travaille activement à bâtir un avenir où les soins sont connectés et où de l'information exacte sur la santé circule facilement et en toute sécurité entre les dispensateurs, les systèmes et les milieux de soins. Ainsi, les patients n'ont pas à répéter leurs antécédents médicaux, et des renseignements comme les ordonnances, les demandes de consultation et les plans de soins peuvent les suivre tout au long de leur parcours de soins.

Le Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé propose une approche normalisée visant à améliorer la qualité, l'uniformité et l'interopérabilité des données sur la santé au Canada. En collaboration avec des personnes qui ont fait l'expérience des services, des dispensateurs de soins, des gouvernements, des organismes de santé numérique ainsi que des partenaires des Premières Nations, Inuit et Métis, l'ICIS contribue à définir la façon dont l'information sur la santé est structurée afin qu'elle puisse être saisie, comprise, partagée et utilisée avec exactitude dans différents systèmes et milieux de soins.

Au Canada, les données sur la santé sont souvent fragmentées et manquent d'uniformité. Cette situation complique le partage de l'information entre les systèmes, la prise de décisions cliniques et opérationnelles ainsi que l'interopérabilité entre les organismes et les fournisseurs.

L'établissement d'éléments de données, de terminologies et de modèles de données sémantiques normalisés améliore l'uniformité et la facilité d'utilisation des données, ce qui favorise une meilleure prestation des soins, une planification améliorée et une compréhension plus approfondie des systèmes de santé.

Faire progresser l'équité en santé, la sécurité culturelle et les approches fondées sur les distinctions

Faire progresser l'équité en santé, la sécurité culturelle et les approches fondées sur les distinctions envers la souveraineté des données autochtones. Cet engagement se concrétise par une cocréation avec les Premières Nations, les Inuit et les Métis et par l'harmonisation avec les principes et les cadres de gouvernance des données autochtones, notamment les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP®)[i] des Premières Nations, les principes de propriété, de contrôle, d'accès et d'intendance (PCAI) des Métis ainsi que les approches dirigées par les Inuit.

---

i. PCAP® est une marque déposée du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN). Pour en savoir plus, consultez le site Web du CGIPN.

Définition des données pour les soins connectés

Les éléments de données et les terminologies normalisent la manière dont l'information sur la santé est saisie et structurée pour permettre la collecte, l'échange et l'utilisation de données uniformes à l'échelle des milieux de soins et des autorités compétentes. Cette approche commune fait en sorte que l'information sur la santé suit les personnes tout au long de leur parcours de soins, facilite l'accès aux dossiers de santé personnels et jette les bases d'une interopérabilité durable au fil de l'évolution des systèmes de santé canadiens.

Processus collaboratif d'élaboration

Les éléments de données et les terminologies reposent sur une approche centrée sur la personne et sont élaborés en collaboration avec un vaste éventail de partenaires et d'utilisateurs, dont :

- les personnes et collectivités ayant fait l'expérience des services
- les partenaires et membres des Premières Nations, Inuit et Métis
- les dispensateurs et organismes de soins
- les décideurs et organismes gouvernementaux
- les chercheurs, gestionnaires de données et utilisateurs de domaines techniques
- les membres du public intéressés par les données sur la santé
- les fournisseurs et partenaires en santé numérique

Mise en application des normes et des pratiques exemplaires en matière de soins connectés

Pour élaborer cette norme, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) s'appuie sur un large éventail de ressources canadiennes et internationales, notamment des normes, des spécifications, des lignes directrices et des cadres conceptuels dont voici quelques exemples (consultez la bibliographie pour obtenir la liste complète des sources) :

- **Normes et spécifications canadiennes**
  - Spécification du résumé du dossier du patient pancanadien (RDP-CA) (Ontario, Alberta, Colombie-Britannique)
  - Normes fonctionnelles canadiennes pour les registres de vaccination
  - Ensemble de données provinciales de l'Ontario sur la santé mentale et les dépendances
  - Norme de la Colombie-Britannique sur le genre, le sexe et l'orientation sexuelle dans l'information sur la santé

- **Normes, banques de données et lignes directrices de l'ICIS**
  - Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP)
  - Fichier minimal de l'information sur la main-d'œuvre de la santé
- **Normes de données et spécifications d'interopérabilité internationales**
  - ISO 27269 (résumé international du dossier médical du patient [IPS])
  - Norme Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) de Health Level Seven (HL7)
  - Australian Clinical Data for Interoperability (AUCDI)
  - United States Core Data for Interoperability (USCDI)
  - Professional Record Standards Body (Royaume-Uni)
  - The Gravity Project (États-Unis)
  - OpenEHR
- **Principes de gouvernance des données sur les Autochtones**
  - Principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP®) des Premières Nations
  - Principes de propriété, de contrôle, d'accès et d'intendance (PCAI) des Métis
  - Principes de l'Inuit Qaujimajatuqangit et Stratégie nationale inuite sur la recherche (SNIR)
- **Normes et spécifications relatives aux identificateurs**
  - Norme de gestion des codes articles internationaux (GTIN, pour *Global Trade Item Number*)
  - Spécifications générales de GS1
  - Numéro d'identification du médicament (DIN)
- **Principaux documents et outils**
  - Rapports de la Commission de vérité et réconciliation du Canada
  - Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées
  - Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA)
  - Disaggregated demographic data collection in British Columbia: The grandmother's perspective
  - Modèle de santé et de bien-être de l'Alliance pour des communautés en santé
  - Outil SPARK (Screening for Poverty And Related Social Determinants and Intervening to Improve Knowledge of and Links to Resources) de l'organisme Upstream Lab

Renseignements à l'intention du lecteur

Les éléments de données et les terminologies englobent les renseignements pouvant être recueillis dans un milieu (p. ex. clinique de soins de première ligne, service d'urgence) et les renseignements que le dispensateur peut s'attendre à recevoir par voie électronique d'autres dispensateurs (p. ex. d'un pharmacien, d'un médecin spécialiste).

Élément de données : l'unité d'information distincte qui représente un attribut précis ou une caractéristique dans un fichier de données. Dans certains cas, la définition de l'élément de données fait référence à un code fixe utilisé pour identifier de façon unique l'observation associée.

Fondement de la terminologie : le système de codes ou l'ensemble de valeurs de base à partir duquel il est possible d'élaborer des sous-ensembles pour un cas d'utilisation précis. Le fondement de la terminologie définit l'ensemble le plus large de valeurs permises aux fins de l'échange de données sur la santé et peut être dérivé de terminologies cliniques, de classifications ou d'autres systèmes de codes normalisés, selon le cas d'utilisation. Il est représenté soit par la définition logique (intensionnelle) de l'ensemble de valeurs (c.-à-d. avec des critères d'inclusion ou d'exclusion), soit par l'énumération explicite (extensionnelle) de concepts donnés. Le cas échéant, le fondement de la terminologie peut être exprimé à l'aide d'une terminologie clinique telle que l'édition canadienne de la SNOMED CT ou LOINC (pCLOCD), ou encore à l'aide de classifications et d'autres systèmes de codes tels que la CIM, la CCI, l'UCUM et les systèmes de l'ISO ou de HL7. Il désigne la représentation officielle du concept (p. ex. le nom complet précis [NCP] SNOMED CT lorsque SNOMED CT est utilisé), qui peut différer du terme privilégié ou du synonyme qui sont présentés dans la colonne « Exemples tirés de l'ensemble de valeurs ».

Ensemble de valeurs : l'ensemble défini de valeurs permises, y compris les codes, termes et définitions associés, pouvant être attribué à un élément de données. Les ensembles de valeurs mentionnés représentent des recommandations pancanadiennes en matière d'ensembles de valeurs. Dans certains cas, d'autres ensembles de valeurs sont mentionnés afin de répondre à un cas d'utilisation précis présenté dans les lignes directrices supplémentaires. Les autres ensembles de valeurs ne sont généralement pas destinés à remplacer l'ensemble de valeurs recommandé. Les exemples tirés de l'ensemble de valeurs indiquent simplement le nom des valeurs. Pour obtenir des précisions concernant les codes et les concepts, utilisez l'hyperlien associé à l'ensemble de valeurs. Dans la plupart des cas, les exemples tirés de l'ensemble de valeurs constituent une liste partielle, et lorsque la liste complète est présentée, cela est mentionné. Inforoute Santé du Canada héberge et tient à jour le serveur terminologique national, où il est possible de consulter les ensembles de valeurs pancanadiens. Un compte d'utilisateur est nécessaire pour accéder au serveur terminologique, mais les ensembles de valeurs peuvent être consultés gratuitement.

Degrés de maturité : un modèle de maturité (tableau 1) consigne le degré de maturité des éléments de données, des ensembles de valeurs et des composantes de l'architecture des données. Chaque composante peut présenter un degré de maturité différent. Ce modèle permet de mieux suivre l'évolution des composantes au fil du temps, notamment leur amélioration continue en fonction de la rétroaction et des besoins émergents. La maturité des livrables du Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé sera par ailleurs réévaluée dans chaque nouvelle version.

Tableau 1 Modèle de maturité

Degré de maturité	Définition
Futurs travaux d'élaboration	L'artéfact fait l'objet d'une planification.
0 — En cours d'élaboration	L'artéfact fait l'objet de travaux.
1 — Version préliminaire	L'artéfact tient compte de l'avis des experts.
2 — Version proposée	L'artéfact a fait l'objet d'au moins un examen public ou est fondé sur une norme canadienne ou internationale reconnue (p. ex. IPS, USCDI, AUCDI ou l'équivalent).
3 — Version prête à l'emploi	L'artéfact est prêt à être utilisé.

Les éléments de données peuvent être saisis directement par une personne au point de service ou par l'intermédiaire de processus de systèmes automatisés. Selon le processus et la conception du système, l'information peut être saisie par la personne qui reçoit les soins (p. ex. par l'intermédiaire d'un questionnaire à remplir), par un administrateur ou par un dispensateur de soins. D'autres éléments de données peuvent être générés automatiquement par le système à partir de données tirées d'enregistrements existants ou d'autres sources de données. Il peut s'agir d'identificateurs, d'horodatages, de valeurs calculées ou d'autres données dérivées.

Légende :

- les noms d'éléments de données suivis de la mention « (EDBIC) » indiquent qu'ils font partie de l'Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada (EDBIC).
- « s.o. » signifie « sans objet ».

Bibliographie

Alliance pour des communautés en santé. *Modèle de santé et de bien-être : guide pour le cadre d'évaluation*. Février 2025.

Normes d'information sur la santé de la Colombie-Britannique. *Gender, Sex and Sexual Orientation (GSSO) Health Information Standard and Guidance*. Juillet 2024.

Bullard MJ, et al. Revisions to the Canadian emergency department triage and acuity scale (CTAS) guidelines 2016. *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 2017.

Inforoute Santé du Canada. Pan-Canadian Patient Summary (PS-CA). Sans date. Consulté le 18 août 2026.

Inforoute Santé du Canada. *Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne*. Mai 2023.

Institut canadien d'information sur la santé. *Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada (EDBIC), version 1*. 2025.

Institut canadien d'information sur la santé. *Fichier minimal de l'information sur la main-d'œuvre de la santé (IMS), version 1.2 — dictionnaire de données*. 2026.

Institut canadien d'information sur la santé. Base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits — dictionnaire de données, mai 2016. 2016.

Commonwealth Scientific and Industrial Research Organization. Australian Core Data for Interoperability. Juin 2024. Consulté le 18 août 2026.

cyberSanté Ontario. Ensemble de données provinciales de l'Ontario sur la santé mentale et les dépendances – guide de mise en œuvre de la norme HL7® FHIR® (Version 1.0.0). 2022.

Gouvernement du Canada. Normes fonctionnelles pour les registres de vaccination canadiens : Recommandations du Réseau canadien des registres d'immunisation et des couvertures vaccinales. Consulté le 30 juillet 2024.

The Gravity Project. Page d'accueil. Consulté le 30 juillet 2024.

Health Level 7. Fast Healthcare Interoperability Resource Release 4. Novembre 2019. Consulté le 18 août 2026.

Organisation internationale de normalisation. Informatique de santé — Résumé international du dossier médical du patient (ISO 27269:2025). Septembre 2025.

Organisation internationale de normalisation. Informatique de santé — Portefeuille de normes de référence — Imagerie clinique (ISO 21860). Novembre 2021.

Office of the National Coordinator for Health Information Technology. *United States Core Data for Interoperability (USDCI) Version 4*. Octobre 2023.

Premier ministre du Canada. Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens. Consulté le 30 juillet 2024.

Professional Record Standards Body (PSRB). Normes PSRB. Consulté le 30 juillet 2024.

Statistique Canada. *Archivé - Recensement de 2021 : 2A-L*. Consulté le 2 septembre 2025.

Upstream Lab. *Screening for Poverty and Related Social Determinants to Improve Knowledge of and Access to Resources*. Septembre 2024.

aide@icis.ca

Comment citer ce document :
Institut canadien d'information sur la santé. *Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé — Éléments de données et terminologies, version 3, septembre 2026*. Ottawa, ON : ICIS; 2026

© Institut canadien d'information sur la santé, 2026

101561-0926