

La Direction de santé publique de Laval est heureuse de vous faire parvenir ce nouveau feuillet qui vise à rendre plus faciles d'accès, les données de surveillance de l'état de santé de la population lavalloise.

La banque de données I-CLSC – Aperçu

Les profils de l'état de santé de la population lavalloise que nous produisons, utilisent trois sources d'information : 1) les banques de données clinico-administratives; 2) les enquêtes populationnelles, et 3) des simulations visant à appliquer des résultats de recherche à la population lavalloise.

Dans ce numéro, nous donnerons un aperçu de la plus importante banque de données de soins ambulatoires du réseau de la santé et des services sociaux, la banque I-CLSC. Elle est utilisée pour consigner les activités se déroulant dans les missions CLSC des 95 Centres de santé et de services sociaux du Québec. À Laval, nous disposons des quatre banques de données des installations CLSC du CSSS de Laval. Nous présenterons les résultats regroupés de la région de Laval.

Historique

Déployé en 1998-1999, le système d'information I-CLSC a connu plusieurs évolutions. La version actuelle du cadre normatif, la version 7 date de juin 2005. À partir de l'année 2000-2001, une banque commune a été constituée et sa gestion a été confiée à la RAMQ. Cette banque permet une comparaison entre les CSSS () aux plans

régional et provincial d'où son utilisation dans le processus de reddition de comptes ministériel.

La nature des données recueillies

Les données cueillies dans I-CLSC concernent l'utilisateur () qui utilise les services du CSSS (). Les renseignements nécessaires à l'ouverture du dossier sont de nature sociodémographique. On saisit également des éléments sur l'état de santé de l'utilisateur. L'ensemble de ces renseignements permet de recevoir et d'analyser une demande de services, d'ouvrir () un épisode de services, de planifier les services avec les différents intervenants et de saisir les interventions et les activités selon les nomenclatures prévues¹. Signalons que lors du transfert des données vers la banque commune, l'information nominative est dénominalisée. Tous les renseignements nominatifs demeurent à l'usage exclusif des administrations locales.

Les données qui seront présentées illustrent deux éléments clés de cette banque de données : les centres d'activités et les profils d'interventions ().

Note méthodologique no.5

Centre d'activités : Code indiquant à quel centre ou sous-centre d'activités du Manuel de gestion financière, le service rendu se rattache. Toutefois, le code 0001 () ne s'y retrouve pas. En quelque sorte, ils constituent l'ossature de la reddition de comptes financière du réseau de la santé et des services sociaux.

Profil d'intervention : Code identifiant la correspondance du service rendu à l'utilisateur, au moment de l'intervention, en fonction des programmes services du MSSS. Cette classification, jointe aux centres d'activités, est à la base de l'identification des services à un programme pour le volet CSSS.

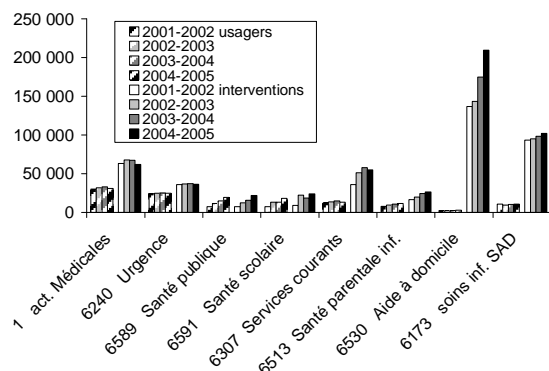
Usagers différents : Un usager peut recevoir des services relevant de plus d'un centre d'activités () au cours d'une même année. Par exemple, quelqu'un peut fréquenter un Centre d'abandon du tabagisme et recevoir des soins infirmiers à domicile à la suite d'une opération. Le total des usagers par centre d'activités est donc différent () du total des usagers différents, au total des activités.

Un aperçu des activités en CSSS (mission CLSC)

Nous présenterons trois séries de données, issues de I-CLSC, en utilisant les quatre dernières années disponibles, soit de 2001-2002 à 2004-2005. Par graphiques, nous présentons une évolution des données. À la lecture des commentaires vous comprendrez pourquoi nous n'insistons pas sur la quantification exacte de ces renseignements.

Nous présentons d'abord le nombre d'usagers et d'interventions, selon les principaux centres d'activités. (Graphique 1).

Graphique 1 Nombre d'usagers et d'interventions, selon les principaux centres d'activités, Laval, 2001-2002 2004-2005



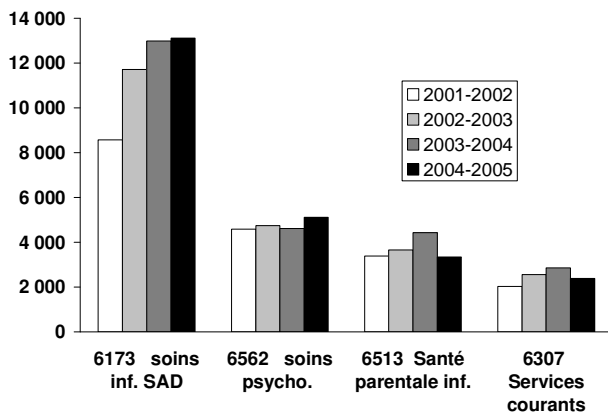
Ce graphique nous montre tout d'abord que les centres d'activités sont très différents, les uns des autres. Alors que les centres 1 () et 6240 () regroupent le plus d'utilisateurs, ce sont les deux centres d'activités des services à domicile, 6530 () et 6173 () qui comptent, et de loin, le plus d'interventions.

Cette situation s'explique aisément par la nature des activités regroupées dans ces centres d'activités. Par exemple, il existe peu de personnes qui fréquentent l'urgence à toutes les semaines. Par contre, une personne qui est en perte d'autonomie aura besoin de services réguliers à son domicile, et peut-être pour une longue période d'où un grand nombre d'interventions associées à cet utilisateur.

Nous remarquons également que certains centres sont en constante augmentation (), alors que d'autres évoluent en dents de scie selon les années.

Dans notre deuxième graphique, nous regardons l'évolution des demandes de service. L'étape précède l'ouverture du dossier et le début des interventions. Nous y retrouvons certains des centres les plus actifs, comme les soins infirmiers à domicile, la santé parentale et infantile ainsi que les services courants. Par contre, un centre beaucoup moins actif, les soins psychosociaux apparaît comme un important générateur de demandes de services.

Graphique 2 Demande de services, principaux centres d'activités Laval, 2001-2002 2004-2005



Finalement, nous abordons le nombre d'utilisateurs et d'interventions, sous l'angle des profils d'intervention, regroupés en programme service.

Graphique 3 Nombre d'utilisateurs et d'interventions, selon les principaux profils d'intervention, Laval, 2001-2002 2004-2005

