Document généré le 25 avr. 2024 01:49

Santé mentale au Québec

Région Montérégie
La conception d'un système d'information dans les organismes de santé mentale du territoire du Haut-Richelieu

Aimé Lebeau

Volume 15, numéro 1, juin 1990

Les Québécoises : dix ans plus tard

URI : https://id.erudit.org/iderudit/031556ar
DOI : https://doi.org/10.7202/031556ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

Lebeau, A. (1990). Région Montérégie : la conception d'un système d'information dans les organismes de santé mentale du territoire du Haut-Richelieu. *Santé mentale au Québec*, *15*(1), 250–252. https://doi.org/10.7202/031556ar

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 1990

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Région Montérégie

Responsable : Rolland Gaudette

La conception d'un système d'information dans les organismes de santé mentale du territoire du Haut-Richelieu

Dans le cadre du programme de subventions pour des projets d'interventions, d'études et d'analyses en santé communautaire (programme conjoint MSSS-CRSSS), le Département de santé communautaire (DSC) de l'hôpital du Haut-Richelieu s'est associé à l'équipe de Recherche Opérationnelle en Santé (EROS) de l'Université de Montréal pour concevoir un système d'information en santé mentale dans la sous-région du Haut-Richelieu.

Dans le cadre du projet, la définition du système d'information (SI) est la suivante : un système qui permet de générer, collecter, communiquer de l'information au sujet de l'activité du système opérant (les opérations) pour l'usage d'un système de pilotage (la prise de décision) au sein de l'organisation.

Ce projet origine d'un besoin d'information exprimé par le CLSC du Richelieu et partagé par la suite par l'ensemble des organismes de santé mentale de cette sous-région. L'absence d'information concernant la clientèle qui fréquente les services de santé mentale et l'utilisation effective des services en santé mentale, étant vécu par les intervenant-e-s et la direction des organismes comme une faiblesse organisationnelle importante qui pourrait être comblée par un système d'information adéquat pouvant supporter leurs préoccupations à la fois de planification, de programmation, d'intervention, de surveillance de la santé et de recherche.

Le travail de conception du SI s'est réalisé au cours de l'année 1989 et le déroulement du projet a nécessité une démarche interactive permettant l'implication des organismes de santé mentale, producteurs d'informations et utilisateurs du SI. Le centre hospitalier et ses huit (8) unités : l'urgence générale, l'urgence observation, le service psychologique ; l'hôpital de jour, l'urgence interne, la clinique externe, le centre de jour, la consultation de liaison. Les quatre CLSC du territoire, le Centre des services sociaux, l'équipe d'intervention de crise et un organisme communautaire en santé mentale ainsi que les agents de planification qui sont le DSC et le Conseil régional de la santé et des services sociaux. Au total, la participation et la collaboration de quarante personnes a été obtenue pour la réalisation de cette première phase dite de conception. Ce soutien exceptionnel va dans le sens de l'importance du projet et la reconnaissance de la démarche proposée au départ et suivie avec attention tout au long du processus de travail par l'équipe de recherche.

La clientèle-cible du système d'information est à cette étape-ci constituée essentiellement d'une clientèle adulte, entre 18 et 64 ans, qui présente

un problème de santé mentale diagnostiqué dans les cinq dernières années précédant la demande de services, et/ou toute personne qui nécessite un suivi individuel, intervention régulière en santé mentale, pour un problème de santé mentale non situationnel et transitoire. Cette définition est le fruit de plusieurs rencontres et discussions avec les différents intervenants en santé mentale.

En termes plus opérationnels, pour être retenue comme clientèle-cible du système d'information, une personne doit répondre aux critères suivants :

— présenter un problème de santé mentale diagnostiqué, par un psychiatre ou un médecin ayant une pratique reconnue en santé mentale, dans une période n'excédant pas cinq ans ;
— présenter des symptômes cliniques ;
— présenter des symptômes psycho-sociaux ;
— présenter un problème de santé mentale à caractère non situationnel et non transitoire.

Cette définition vise à retenir tous les clients des organismes de santé présentant un problème de santé mentale, qu'ils aient ou non un diagnostic psychiatrique, mais également, à exclure les clients des programmes psycho-sociaux qui, tout en ayant besoin d'un support professionnel, ne présentent pas des problèmes de santé mentale nécessitant un suivi régulier et individuel à long terme.

En raison de la diversité des réalités organisationnelles, des objectifs fixés, des centres producteurs d'information et des utilisateurs, les préoccupations suivantes sont demeurées présentes lors de la conception du SI :

— la diversité des centres de production de l'information nécessite une approche organisationnelle reconnaissant la spécificité de chacune des composantes du système d'information, de même que la nature des liens intra et inter organismes. La configuration du système d'information doit donc refléter les transactions existantes et souhaitées tout en garantissant l'autonomie de gestion du système à chacun des centres producteurs ;
— la diversité des utilisateurs nécessite, par ailleurs, de prévoir des procédures de sécurité qui permettent un accès contrôle aux informations garantissant la confidentialité des données individualisées. Une politique et des modalités de diffusion de l'information sont également à envisager par les différents établissements producteurs ;
— en raison de l'absence d'une définition de la santé mentale acceptée universellement, et des incertitudes qui y sont associées au niveau des décisions futures, le SI doit être d'une grande souplesse permettant à la fois des extrants statutaires pour la prise en décisions régulières, et des requêtes spéciales pour des besoins spécifiques ou évolutifs ;
— le SI doit être convivial pour permettre un accès des utilisateurs non experts en informatique ;

— l'arrimage entre le système d'information en santé mentale et les SI existants ou en développement doit être possible.

En plus de prendre en considération ces préoccupations, le SI en santé mentale projeté veut être en mesure de saisir les trajectoires particulières des individus qui s'orientent vers le réseau public de la santé mentale et ce, en tenant compte de la complexité des réalités particulières. Le suivi individuel est probablement la meilleure voie pour intégrer les conditions biologiques et contextuelles de la maladie ainsi que les interventions professionnelles et communautaires. C'est donc à la fois en suivant le déroulement de leurs états, des événements, des conditions de vie, des expériences passées et présentes des individus, y compris l'utilisation des services, que le système d'information pourra permettre d'y arriver. Conformément à ce que propose la littérature, c'est à partir des trois grands axes : individu, environnement social et économique, et services, que le système d'information est développé.

Le rapport de l'étude (Deschamps et al., 1989) offre une revue des indicateurs de santé mentale dans la littérature, analyse les systèmes d'informations actuels des organismes impliqués, identifie les forces et les faiblesses, les besoins d'informations supplémentaires par les intervenants. Cette première partie de l'étude se termine en proposant les données primaires à retenir et les indicateurs à privilégier dans le système d'information. De plus, les conditions préalables à la mise en place d'un système d'information centralisé en santé mentale sont discutées. Dans une seconde partie, les auteurs livrent la conception proprement dite du SI, à savoir l'élaboration du modèle conceptuel des données ainsi que l'élaboration d'un dictionnaire des données.

Référence

DESCHAMPS, D., LEBEAU, A. et al., 1989, *Le système d'information dans les organismes de santé mentale du territoire du Haut-Richelieu — Tome 1 : Conception du système — Tome 2 : Modèle conceptuel et dictionnaire des données* — DSC du Haut Richelieu.

Aimé Lebeau
DSC du Haut-Richelieu