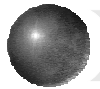


# *Premier bilan sur la surveillance en protection de la santé*

Diane Bélanger, Pierre Gosselin, Germain Lebel

Unité de recherche en santé publique du Centre de recherche du CHUQ  
et  
Institut National de Santé Publique du Québec



## *Présentation*

- Objectifs
- Revue de la littérature (faits saillants)
- Étude de besoins:
  - Méthodologie
  - Faits saillants
- Questions...
- Recommandations préliminaires  
(Dr François Ranger)



## *Contexte*

- Mandat reçu du COSMAS, sur financement du MSSS à INSPQ en novembre 2000
- Rapport final à remettre au COSMAS qui transmettra au MSSS et aux DRSP en décembre 2001
- Consultations ultérieures selon les désirs du MSSS et des DRSP



## *Objectifs*

- Objectif général :

Connaître la situation actuelle au Québec en matière de surveillance dans le domaine de la Protection de la santé publique (i.e. maladies infectieuses, santé au travail, santé environnementale), des initiatives en cours ici et ailleurs, et réaliser une étude de besoins auprès du personnel de santé publique et de leurs partenaires.



## *Objectifs*

- Objectifs spécifiques:
  - Décrire la situation actuelle en matière de surveillance en protection, ainsi que les initiatives en cours au Québec et au Canada
  - Décrire les tendances canadiennes et internationales (incluant l'utilisation des nouvelles technologies de l'information)
  - Identifier les besoins du personnel de santé publique et de leurs partenaires sur un horizon de cinq ans



## *Objectifs*

- Objectifs spécifiques (suite) :
  - Identifier des améliorations à apporter aux échanges d'information au sein du réseau de santé publique et à l'interministériel (CSST, MENV, MAPAQ, etc.)
  - Évaluer l'intérêt des nouvelles technologies de l'information pour la surveillance dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que leurs impacts pressentis ou appréhendés
  - Identifier les priorités et orientations souhaitables pour le domaine de la surveillance.



## *Objectifs*

- Ce n'est donc pas une revue des méthodologies applicables en surveillance ni des études portant sur des sujets particuliers
- L'emphase a été volontairement mise sur le volet de l'infrastructure, i.e. toute l'organisation humaine, informationnelle, technologique et des processus nécessaire à une surveillance efficace.



## *Premier volet: revue de littérature*

- Centré sur la période depuis 1995, qui marque le début d'Internet à grande échelle
- Bases de données habituelles plus Internet vu l'abondance de littérature grise dans le domaine



## *Contexte*

- Remises en question des ministères de la santé suite aux problèmes vécus (vache folle, médicaments, pesticides, sang, aliments, instruments médicaux) et aux maladies nouvelles ou réémergentes
- Demandes officielles de l'OMS depuis 1996; la surveillance comme fonction essentielle de la santé publique; réinvestissements nécessaires...



## *Contexte*

- Beaucoup de publications gouvernementales, peu de littérature scientifique, pas encore d'évaluations formelles disponibles
- Orientations technologiques des pays leaders et mondialisation



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

- Nécessités incontournables :
  - ❑ Avoir des politiques et mandats légaux rendant légitime la constitution des infrastructures de surveillance
  - ❑ Obtenir les données utiles à la surveillance à partir des systèmes existants



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

- ❑ Intégrer différentes sources de données
- ❑ Établir en priorité un ensemble limité et validé d'indicateurs sociaux, comportementaux et sanitaires
- ❑ Améliorer la qualité des données, leur analyse et de leur interprétation



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

- Nécessités incontournables (suite) :
  - ▣ Disposer d'outils d'analyse faciles à utiliser
  - ▣ Faire usage des nouvelles technologies
  - ▣ Diversifier les méthodes d'analyse
  - ▣ Arrimer les sciences de laboratoire à l'épidémiologie



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

- ▣ Former le personnel qui travaille dans le domaine de la surveillance
- ▣ Allouer les ressources humaines et financières nécessaires pour supporter les systèmes intégrés de surveillance de la santé
- ▣ Évaluer les démarches de mise en œuvre des infrastructures en développement



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

### ● Initiatives fédérales:

- ▣ INSS: plusieurs projets en santé publique... (GPHIN, SPHINX, etc.)
- ▣ Carnet de route...
- ▣ Mais encore rien de très concret sur le terrain, sinon la volonté de le faire avec le Plan tactique, appliqué aux maladies infectieuses.



## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

### ● Initiatives du Québec:

- ▣ Participation aux initiatives fédérales
- ▣ Bureaux et agences pour supporter les efforts, dont l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
- ▣ Priorité à la télé-santé, télé-médecine; entrepôts de données





## *Revue de la littérature (Faits saillants)*

- Initiatives du Québec (suite):
  - Comités et groupes de travail; mais rien de très avancé pour une infostructure en protection de la santé publique
  - Initiatives en MI, ST et SE... et l'organisation des tables de concertation (concert'action ???)
  - COSMAS...



## *En résumé*

- Ça se développe aussi ailleurs (U.K., Australie, États-Unis, France)
- Tout est en place pour que ça puisse démarrer bientôt au Québec et au Canada
- Mais l'ampleur de la tâche est importante et les investissements devront se faire à moyen et long terme



## *Second volet: étude de besoins*

- Nous passons maintenant au volet de l'étude de besoins de ce bilan...



## *Étude de besoins - Méthodologie*

- Population étudiée:
  - 18 DRSP, professionnels oeuvrant dans le domaine de la surveillance en protection de la santé
  - MSSS, INSPQ, MENV, MAPAQ, CSST
- Recrutement (sur environ 2 mois):
  - Lettre adressée aux coordonnateurs et aux autorités des directions du MSSS, de l'INSPQ et des autres ministères/agences; tables de concertation rencontrées
  - 2<sup>e</sup> envoi et relance téléphonique



## *Étude de besoins - Méthodologie*

- **Collecte des données:**
  - 4 questionnaires, adaptés aux différents groupes:
    - coordonnateurs des DRSP
    - personnel des DRSP
    - MSSS et INSPQ
    - MENV, MAPAQ, CSST
  - Majorité de questions fermées
  - Révision par le COSMAS
  - Analyse descriptive



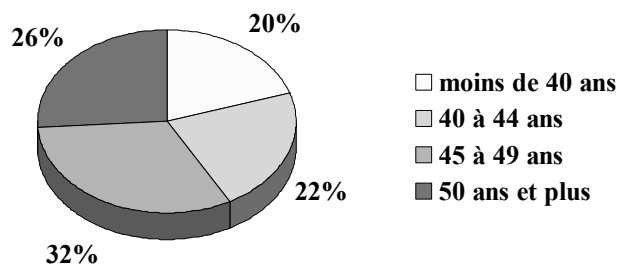
## *Étude de besoins - Résultats*

- **Les répondants:**
  - 143 répondants:
    - 38 coordonnateurs et 83 membres du personnel des équipes MI, SST et SE, dans les 18 RSS
    - INSPQ (8), MSSS (1), MENV (1), MAPAQ (12) et aucun CSST
  - 53% de sexe féminin



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Âge des répondants (suite):



Âge médian: 45 ans



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Les répondants (suite):

- Statut d'emploi: 96% permanent
- Formations académiques diversifiées:
  - Mais peu de spécialistes des TIC



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Les collaborations:

- principalement au Québec,  
très peu ailleurs au Canada



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Les finalités de la surveillance:

- Peu de coordonnateurs mentionnent créer des produits de surveillance pour des fins prédéterminées ou d'objectifs publics (régional et provincial)
- Liées surtout aux mandats légaux



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Les principaux problèmes de santé:
  - ▣ Maladies évitables par la vaccination
  - ▣ MTS/Sida
  - ▣ Maladies entériques
  - ▣ Lésions professionnelles



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Les facteurs de risque:
  - ▣ Air
  - ▣ Eau



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Banques de données utilisées:
  - ▣ Beaucoup de données administratives et statutaires
  - ▣ Peu développées spécifiquement pour les besoins de surveillance
  - ▣ MADDO est, de loin, la plus populaire



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Utilisation des produits de surveillance:
  - ▣ une minorité de répondants utilisent les produits de surveillance en protection de la santé :
    - ils sont considérés la plupart du temps comme peu valides et peu utiles, notamment pour la prise de décision



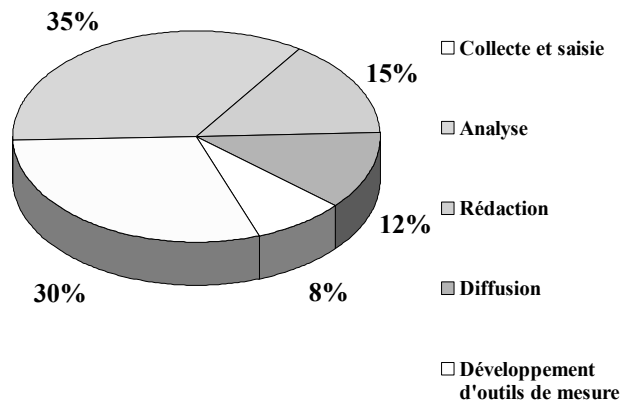
## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- besoins de standardisation, de validation et d'uniformisation des outils de collecte, sélection d'un nombre limité d'indicateurs sociaux, comportementaux et sanitaires



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Temps consacré aux activités de surveillance dans les DRSP:







## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Les principaux besoins:

#### ■ DRSP:

- Identification et diffusion des priorités de surveillance
- Préciser les rôles et les responsabilités
- Établir la priorité de la fonction de surveillance proprement dite (une fonction essentielle de la santé publique)



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

### ● Les principaux besoins (suite):

#### ■ INSPQ et MSSS:

- Adaptation et mise à jour des ententes pour réaliser les étapes de surveillance (développement d'études et de l'échange d'information)
- Préciser les rôles et les responsabilités



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Les principaux besoins (suite):
  - MENV et au MAPAQ:
    - Adaptation et mise à jour des ententes pour réaliser les étapes de surveillance (développement d'études et de l'échange d'informations)
    - Établir la priorité de la fonction de surveillance dans le cadre des relations interministérielles
    - Identifier les utilisations de la surveillance santé pour le choix des objectifs et des priorités d'intervention au niveau interministériel



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Autres besoins, chez les coordonnateurs des DRSP:
  - engager du personnel compétent dans le domaine de la surveillance en santé
  - consultation d'experts (en développement de systèmes informatiques, en statistique, en épidémiologie, en comportements, en maladies infectieuses, en communication, et pour la prise de décision)
  - la mise en place du matériel informatique nécessaire à l'élaboration de produits de surveillance utiles, valides, et utiles pour la prise de décision



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Autres besoins, chez les professionnels des DRSP, INSPQ et MSSS:
  - la mise en œuvre de procédures pour :
    - standardiser le développement des produits de surveillance, depuis la création d'outils de mesure jusqu'à la diffusion des résultats
    - valider périodiquement la qualité de ces produits (incluant le contenu des systèmes d'information, les métadonnées et les banques de données)



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Autres besoins (chez tous les répondants):
  - l'accessibilité aux technologies existantes (intégration des données de provenances diverses) et aux nouvelles technologies (Internet, SIG, etc.)
  - la formation pour pouvoir les utiliser de façon efficace



## *Étude de besoins -Résultats (suite)*

- Une réponse à l'ensemble de ces différentes demandes contribuerait de façon significative à augmenter la crédibilité des produits de surveillance et leur utilisation



## *Conclusion*

- Recommandations... à venir
- Merci de votre attention et de votre excellente participation à l'étude
- Questions...?