



# icisdirectionscihi

Institut canadien d'information sur la santé • Canadian Institute for Health Information

## De la PRÉSIDENTE

La santé et les soins ne sont jamais bien loin de la surface des eaux politiques au Canada. Certains affirment que c'est parce que notre système de santé fait partie de notre identité canadienne. D'autres disent que c'est simplement parce qu'il est un secteur tellement important de notre économie et, peut-être plus particulièrement, une composante majeure de nos dépenses publiques. D'autres encore avancent que c'est à cause de l'incidence des soins de santé sur la qualité de vie des personnes et de la population en général.

Quelle que soit la raison, il est clair que la santé est un domaine de politique sociale qui continuera à faire l'objet d'un débat animé. Il est également clair que, dans un domaine aussi essentiel et complexe que les soins de santé, nous avons besoin d'une bonne information pour guider les Canadiens dans leurs décisions. Que ce soit à l'échelle des citoyens, des cliniciens, des établissements, des régies régionales de la santé ou des gouvernements, de nouvelles questions ne cessent de se poser. Il nous faut des données actuelles pour juger adéquatement ce qui se passe au sein de notre système de santé et ce qui touche la santé de la population.

Je suis très fière d'entrer au service de l'ICIS en tant que présidente-directrice générale à un

moment où le besoin de renseignements pertinents sur la santé est plus criant que jamais, puisque je suis d'avis que l'ICIS est mieux placé que quiconque pour y répondre. Ayant occupé le poste de sous-ministre de la Santé en Saskatchewan au cours des cinq dernières années et ayant travaillé pendant plusieurs autres années au sein du secteur de la santé, je suis très consciente du besoin d'une information solide pour guider la prise de décision. Le débat public sur la santé souligne l'importance d'un acteur neutre tel que l'ICIS pour générer une information à laquelle le public peut se fier pour aider à gérer le système de santé et contribuer à une plus grande responsabilisation.

En l'espace de 10 ans seulement, l'ICIS est devenu une source importante de données et d'information sur un large éventail de sujets relatifs à la santé : des arthroplasties à l'imagerie médicale en passant par les dépenses de santé et les ressources humaines de la santé. Mais l'information, c'est plus que des chiffres.



Pour les Canadiens comme pour les décideurs, il importe également de comprendre la signification de ces chiffres. L'ICIS ajoute de la valeur en présentant une partie de cette analyse essentielle, ce qui permet aux clients et au public de contextualiser la santé des Canadiens et le système de santé.

Au cours des prochains mois et des prochaines années, la production d'une telle analyse opportune sera une priorité pour nous.

••• suite à la page 2

### NOTE DU RÉDACTEUR EN CHEF

Cette note est généralement rédigée par Serge Taillon, directeur des Relations avec la clientèle et des Communications de l'ICIS. Mais après des années au premier plan de l'information sur la santé, Serge est à la maison pour l'instant, aux prises avec ses propres problèmes de santé. Nous sommes convaincus qu'il sortira vainqueur de la bataille et nous lui souhaitons bon courage. Il est donc approprié que le présent numéro porte sur les services à domicile et les soins de longue durée, y compris ce que fait l'ICIS pour soutenir les clients et les dispensateurs de soins grâce à une meilleure information.



Institut canadien  
d'information sur la santé  
Canadian Institute  
for Health Information

## CONTENU

- 1 De la présidente
- 2 Faire la différence dans la santé des Canadiens : données de l'ICIS
- 3 Le saviez-vous?
- 4 L'ICIS et les services à domicile
- 6 Le Système d'information sur les soins de longue durée : bientôt une réalité pancanadienne
- 7 Conférence pour améliorer l'information nationale sur les médicaments
- 8 L'ICIS, votre partenaire de recherche sur la santé

# CONTENU

## CONSEIL d'administration

### PRÉSIDENT

**M. Graham W.S. Scott, c.r.**  
Associé directeur,  
McMillan Binch LLP  
Toronto (Ontario)

**M<sup>me</sup> Glenda Yeates (d'office)**  
Présidente-directrice générale, ICIS

### RÉGION 1

#### Colombie-Britannique et Yukon

**D<sup>r</sup> Penny Ballem**  
Sous-ministre, Colombie-Britannique  
Ministry of Health Services  
Victoria (Colombie-Britannique)

**M. Rick Roger**  
Président-directeur général,  
Vancouver Island Health Authority  
Victoria (Colombie-Britannique)

### RÉGION 2

#### Prairies, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

**D<sup>r</sup> Brian Postl**  
Président-directeur général,  
Office régional de la santé de Winnipeg  
Winnipeg (Manitoba)

**M<sup>me</sup> Sheila Weatherill**  
Présidente-directrice générale,  
Capital Health Authority  
Edmonton (Alberta)

### RÉGION 3

#### Ontario

**M. Kevin Empey**  
Vice-président, Services financiers et corporatifs  
University Health Network  
Toronto (Ontario)

### RÉGION 4

#### Québec

**D<sup>r</sup> Laurent Boisvert**  
Directeur, Affaires clinico-administratives  
Association des hôpitaux du Québec  
Montréal (Québec)

**M. David Levine**  
Président-directeur général,  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre  
Montréal (Québec)

### RÉGION 5

#### Atlantique

**M<sup>me</sup> Nora Kelly**  
Sous-ministre, Santé et Mieux-être  
Fredericton (Nouveau-Brunswick)

**M<sup>me</sup> Alice Kennedy**  
Vice-présidente, Resident Care  
St. John's Nursing Home Board  
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)

### Canada

#### Membre à titre particulier

**M<sup>me</sup> Roberta Ellis**  
Vice-présidente, Prevention Division  
Worker's Compensation Board of B.C.  
Vancouver (Colombie-Britannique)

**D<sup>r</sup> Peter Barrett**  
Médecin et professeur  
University of Saskatchewan Medical School  
Saskatoon (Saskatchewan)

### Conseil de l'Initiative sur la santé de la population canadienne

**D<sup>r</sup> Cameron Mustard**  
Président et scientifique principal,  
Institut de recherche sur le travail et la santé  
Toronto (Ontario)

### Santé Canada

**M. Ian Green**  
Sous-ministre de la Santé  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)

### Statistique Canada

**D<sup>r</sup> Ivan Fellegi**  
Statisticien en chef du Canada,  
Ottawa (Ontario)

## De la présidente

(suite de la page 1)

Nous continuerons à développer et à maintenir des bases de données plus complètes que jamais, tout en assurant le respect de la vie privée et la qualité. Nous chercherons à développer un programme stratégique à long terme de demande et d'analyse pour fournir aux décideurs l'information qui répondra aux nouvelles questions qu'ils se posent. Nous repousserons les limites pour créer de nouvelles connaissances et travaillerons à transférer ce savoir afin qu'il puisse être appliqué aux enjeux réels.

Pour ce faire, nous devons renforcer nos liens avec les clients. Cela signifie tout d'abord nos clients usuels (les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les régies régionales de la santé, les hôpitaux et d'autres organismes de santé), soit ceux qui nous livrent les données et ceux qui utilisent nos données et nos analyses pour élaborer des politiques et pour prendre des décisions. Nous devons également étendre nos liens avec les chercheurs, les associations professionnelles et d'autres organismes non gouvernementaux, en plus d'établir de nouvelles relations avec des organismes tels que l'Institut canadien sur la sécurité des patients, l'Agence canadienne de santé publique et le Conseil canadien de la santé.

Il me fait grand plaisir d'assumer la direction de l'ICIS et je suis impatiente de travailler avec vous, notre vaste réseau de partenaires partout au pays, à renforcer le système d'information sur la santé au Canada. Ensemble, nous serons à l'avant-garde de l'information sur la santé!



Glenda Yeates  
Présidente-directrice générale



# Faire la différence dans la santé des Canadiens : données de l'ICIS

Les données de l'ICIS aident à orienter les décisions cruciales dans l'amélioration de la santé des Canadiens. Parfois, ces décisions mènent à des changements à grande échelle tels que des lois renforcées ou la création de nouvelles façons de dispenser des soins. Dans d'autres cas, ces décisions ont des répercussions plus ciblées.

Voici une liste d'exemples :

## Données à point

Les données du Registre national des traumatismes ont été présentées dans le rapport de SécuritéJeunes Canada intitulé *Les sièges d'appoint au Canada : un défi national à relever*. Elles illustrent une baisse considérable du nombre d'hospitalisations à la suite d'un accident de voiture chez les enfants de moins de cinq ans et chez ceux de 10 à 14 ans. Toutefois, on remarque une baisse moins prononcée du nombre d'hospitalisations des enfants de 5 à 9 ans, la population cible de l'utilisation des sièges d'appoint. Par conséquent, l'organisme SécuritéJeunes Canada encourage le renforcement d'une loi sur les sièges d'appoint. Le gouvernement de l'Ontario a présenté une nouvelle loi en mai dernier, celle-ci rend l'utilisation des sièges

d'appoint obligatoire pour les enfants de poids variant entre 18 et 36 kg.

## Plan de soins cardiaques

Tous les ans, l'ICIS et Statistique Canada publient conjointement les *Indicateurs de santé*, une série d'information comparable à l'échelle provinciale, territoriale et des régions de santé. Pour faire suite au projet, l'ICIS a travaillé avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa afin de mieux comprendre les résultats des indicateurs régionaux sur les décès à la suite d'une crise cardiaque. Se fondant sur l'analyse, tous les hôpitaux de la région travaillent sur un plan de soins commun à l'intention des patients qui ont souffert d'une crise cardiaque. Les hôpitaux de la région d'Ottawa ont mis sur pied un deuxième projet sur les nouvelles façons de prendre soin

d'un sous-groupe de patients, à qui il profite tout particulièrement de recevoir des traitements vigoureux en temps opportun.

## Un beigne pour une carotte

Est-ce que le fait de vendre des beignes pendant une activité scolaire de patinage donne le mauvais exemple de choix alimentaire? Lors d'une réunion de l'association de parents d'élèves et instituteurs d'une école de Toronto, on a présenté le résumé de la dernière recherche financée par l'ICIS et l'ISPC sur l'obésité chez les enfants afin d'éclairer le débat. Qu'en est-il? À la foire annuelle printanière de l'école, on a offert gratuitement des bâtonnets de carottes et des tranches de pommes. Les enfants ne se sont pas privés d'en manger! ●

## LE SAVIEZ-VOUS?

Les analyses et les données de l'ICIS portent sur une large gamme de sujets notamment l'obésité, les services de santé dispensés aux mères et aux enfants, les blessures sur les terrains de jeu, les dépenses en médicaments et même les taux de dons d'organes. Celles-ci paraissent régulièrement dans les articles des médias, on en entend parler même à la radio et à la chaîne nationale de télévision. La plupart de ces données proviennent de douzaines de rapports et d'études que l'ICIS publie chaque année.

Voici certains faits intéressants sur ceux qui lisent les rapports et les études de l'ICIS :

- Les représentants des gouvernements à tous les niveaux, des hôpitaux et des régies régionales de la santé, des agences communautaires, des partis politiques, des groupes de défense des droits, des associations de professionnels, des établissements d'enseignement, des syndicats, des compagnies d'assurance, des organismes non gouvernementaux, des cabinets d'experts-conseils ainsi que les journalistes et les membres du public font tous partie de ceux qui se sont procurés des rapports de l'ICIS.
- Les rapports de l'ICIS sont consultés au Canada, mais on trouve également des lecteurs partout dans le monde. Par exemple, des lecteurs de plus de 30 pays ont téléchargé les rapports *Les soins de santé au Canada* et *Améliorer la santé des Canadiens*.
- On se procure les rapports de l'ICIS pour enrichir les collections des bibliothèques et les programmes éducatifs. Par exemple, les utilisateurs provenant des universités et des collèges représentent près de 40 % de ceux qui ont téléchargé le rapport *Envisager l'avenir : prévoir la retraite chez les IA au Canada*.
- Les lecteurs des produits de l'ICIS portent un grand intérêt aux données comparatives. Plus du cinquième de ceux qui téléchargent le *Rapport sur les hôpitaux de l'Ontario* à partir du site Web de l'ICIS proviennent des provinces canadiennes autres que l'Ontario. Les *Indicateurs de santé*, une initiative conjointe de l'ICIS et de Statistique Canada, représente un des documents gratuits les plus fréquemment consultés sur le site Web de Statistique Canada.

Lisez-vous les rapports et les études de l'ICIS? Si ce n'est pas le cas, allez jeter un coup d'œil sur le site Web : [www.icis.ca](http://www.icis.ca). ●

# L'ICIS et les services

## Les services à domicile : Un secteur en pleine croissance

Pour la plupart d'entre nous, les soins à domicile évoquent l'image d'une personne âgée qui vit seule et qui a besoin de services de soutien pour demeurer chez elle. Mais les séjours à l'hôpital se faisant de plus en plus courts, bien des gens qui souffrent de maladies aiguës ou qui ont besoin de soins palliatifs dépendent des services à domicile.

Les services à domicile englobent une longue liste de services de soutien à domicile, que ce soit pour les patients en soins palliatifs, les patients qui se remettent d'une chirurgie, ceux atteints d'une maladie chronique ou qui ont besoin de services de réadaptation. L'accès à de tels services permet non seulement au patient de vivre dans un milieu familial et confortable, mais il libère également des places dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée pour les patients qui ont besoin d'un lit dans un établissement qui dispense des soins infirmiers continus.

Les services offerts aux clients des soins à domicile varient grandement entre les provinces et les territoires. La technologie est l'un des éléments moteurs de l'expansion des services à domicile. Il n'y a pas si longtemps, certains services, comme la chimiothérapie et la dialyse, ne pouvaient qu'être dispensés dans les hôpitaux ou autres milieux semblables. Aujourd'hui, bien des secteurs de compétence offrent ces services au domicile des patients.

Il n'est donc pas surprenant que l'amélioration de l'accès aux services

à domicile soit l'une des réformes de l'assurance-maladie dont les gouvernements discutent. La nécessité d'agir rapidement a été soulignée dans des rapports récents. Dans *Guidé par nos valeurs : L'avenir des soins de santé au Canada*, Roy Romanow a décrit les services à domicile comme étant le prochain service essentiel et « l'un des volets du système de santé qui évolue le plus rapidement. » En vertu de l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé, les provinces se sont engagées à mettre en place un ensemble de base de services à domicile d'ici 2006. Au cours du Sommet sur la santé de septembre dernier, les responsables fédéral et provinciaux de la santé se sont entendus pour couvrir en totalité trois domaines de services à domicile dont les services de première ligne et de courte durée aux personnes atteintes de maladie mentale.

Les services à domicile ont toujours représenté une petite partie des dépenses de santé. Au cours des dernières années, les hôpitaux, les médecins et les médicaments ont obtenu la part du lion à ce chapitre. Mais certains signes donnent à penser que cette tendance est en train de changer. Par exemple, les dépenses consacrées aux services à domicile en Ontario sont passées de 103 millions de dollars par année à 1,3 milliard. Le gros de cet argent est destiné aux centres de soins communautaires qui coordonnent les services à domicile dans toute la province. ●

## Un portrait des clients des services à domicile au Canada

L'été dernier, l'ICIS a réalisé un projet pilote important sur les services à domicile dans des régions de santé à Terre-Neuve-et-Labrador, au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta, en Colombie-Britannique et au Yukon. Grâce aux efforts enthousiastes du personnel des services à domicile dans ces régions, l'ICIS a recueilli des données sur plus de 2 000 clients.

L'ICIS a utilisé cette information pour alimenter une série d'indicateurs proposés sur les services à domicile. Les indicateurs prioritaires pour l'essai pilote ont été définis grâce à un projet quadriennal de recherche et de consultation lancé en 1999 dans le cadre de l'Initiative du Carnet de route de l'information sur la santé, une collaboration entre Statistique Canada, Santé Canada et l'ICIS.

L'information recueillie permet de mieux comprendre qui utilise les services à domicile et de se familiariser avec les difficultés propres à ce secteur.

- Un peu plus de la moitié de l'échantillon des clients des services à domicile avait plus de 65 ans, ce qui dément la croyance voulant que la plupart des clients des services à domicile sont des personnes âgées. La plus forte concentration de personnes âgées se retrouve dans les services à domicile de longue durée — les trois quarts des clients de ce type de services sont des personnes âgées.
- Un quart de l'échantillon a déclaré vivre seul. Chez les plus de 85 ans, plus de 57 % des femmes vivaient

seules, par rapport à 28 % des hommes.

- En général, les clients des services à domicile n'attendent pas longtemps avant de recevoir des services. Un client sur 10 a reçu ses premiers services le jour où la demande a été faite et plus du tiers a reçu des services le jour suivant. La moitié de l'échantillon a bénéficié des services dans les deux jours suivant la demande.
- Même si la plupart des clients ont reçu certains services de santé (des soins infirmiers ou des traitements par exemple), seulement 15 % de l'échantillon a reçu des services de soutien à domicile (comme les soins personnels et l'entretien ménager).
- Les soignants des clients des services à domicile de longue durée ont exprimé plus fréquemment qu'ils ressentaient une tension ou un fardeau que ceux des clients des soins de courte durée ou en fin de vie, ce qui donne à penser que la tension des soignants peut-être reliée à la durée prévue des soins.

Au fur et à mesure que le SISD est mis en œuvre et que de nouvelles données sont disponibles, il sera intéressant de comparer les résultats tirés du projet pilote à ceux de la population en général qui reçoit des services à domicile. Ne manquez pas la publication du rapport final sur le projet pilote du Carnet de route. Visitez le site Web de l'ICIS à [www.icis.ca](http://www.icis.ca). ●

# à domicile

## ICIS : Appuyer l'amélioration des services à domicile grâce à une information de qualité

L'ICIS établit un fondement solide d'information de qualité pour appuyer les services à domicile au Canada. En raison de l'importance renouvelée accordée aux services de soins à domicile, les gouvernements fédéral et provinciaux ont reconnu la nécessité d'avoir davantage d'information pour appuyer l'amélioration des services et une plus grande responsabilisation. L'ICIS joue un rôle de premier plan à cet égard en travaillant étroitement avec le personnel de première ligne, de gestion et d'administration, ainsi qu'avec les décideurs de partout au pays, afin d'élaborer des normes en matière de données sur les services à domicile. Ces normes serviront de fondement à une information opportune et à une meilleure qualité des soins.

À la suite de vastes consultations, dont un Sommet national en décembre 2003, l'ICIS a entamé l'élaboration du Système d'information sur les services à domicile (SISD).

Le SISD sera un système modulaire. Des instruments d'évaluation clinique serviront de base aux données cliniques et des éléments définis par l'ICIS seront utilisés pour saisir les données administratives et d'utilisation. Le premier instrument clinique à être intégré au SISD sera le RAI-HC<sup>®</sup>, en cours de mise en œuvre dans plusieurs secteurs de compétence au Canada pour les clients des services à domicile à long terme.

La Colombie-Britannique sera la première province à participer au SISD. L'ICIS consulte actuellement d'autres provinces et territoires intéressés et élaborera une stratégie de mise en œuvre au-delà de l'année prototype pour appuyer l'établissement de rapports comparatifs.

Selon les commentaires des intervenants, le SISD représente une occasion exceptionnelle de développer une source importante de données normalisées pour appuyer la planification des systèmes, l'affectation équitable des ressources et, surtout, une meilleure qualité de soins. ●

## Indicateurs normalisés pour les services à domicile : presque une réalité

En travaillant étroitement avec Statistique Canada et Santé Canada, l'ICIS a identifié et créé les normes de données pour une série d'indicateurs prioritaires des soins à domicile conçus pour l'établissement de rapports. Les indicateurs du Carnet de route de l'ICIS pour les services à domicile mesurent entre autres :

- l'accès (taux par habitant et temps d'attente)
- l'état de santé et l'état fonctionnel
- les ressources personnelles et les conditions de vie
- les résultats cliniques
- l'utilisation des services

Grâce au développement et à l'utilisation des indicateurs sur les services à domicile, les régions, les provinces et les territoires pourront comparer leurs populations clientes et le rendement de leur système. Cette initiative permettra d'adopter une approche progressive à l'établissement de rapports comparatifs en misant sur les progrès réalisés par les provinces dans le développement de systèmes efficaces de collecte électronique de données pour le secteur des services à domicile. ●

© RAI-HC © interRAI

## Nouveau directeur Architecture, Planification et Normes



M<sup>me</sup> Glenda Yeates, présidente-directrice générale de l'ICIS, est fière d'annoncer la nomination de Mark Fuller au poste de directeur, Architecture, Planification et Normes. Dans ce poste créé récemment, M. Fuller sera chargé de la direction en ce qui a trait aux normes architecturales des technologies de l'information et aux solutions d'entreprises dans la division des Normes de technologies de l'information et d'infrastructure de l'ICIS.

M. Fuller possède 20 ans d'expérience en tant que conseiller sur les systèmes d'information spécialisé en architecture, en entreposage des données, en dossiers de santé électroniques et en normes dans un environnement de soins de santé. M. Fuller assume ce

nouveau rôle après avoir travaillé auprès de l'ICIS en tant que conseiller externe. Son travail récent à l'ICIS a inclus un certain nombre d'initiatives techniques tactiques et stratégiques, notamment la direction du développement d'une nouvelle initiative analytique conçue pour améliorer l'accès direct aux données et aux services analytiques de l'ICIS. M. Fuller a également travaillé comme conseiller dans plusieurs autres organismes de soins de santé au Canada et en Grande-Bretagne. ●

# Le Système d'information sur les soins de longue durée : bientôt une réalité pancanadienne

Neuf centres de soins infirmiers en Nouvelle-Écosse fournissent désormais des données à l'ICIS, ce qui donne un bon élan aux efforts visant à faire du Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD) une source de données vraiment nationale.

La Nouvelle-Écosse est la deuxième province à participer au SISLD. En Ontario, le réseau des soins complexes de longue durée fournit des données à l'ICIS depuis 1996, à la demande du ministère provincial de la Santé.

Les centres de soins infirmiers de la Nouvelle-Écosse participent volontairement et, avec le soutien du ministère de la Santé de cette province, ils ont collaboré avec l'ICIS afin d'obtenir la formation nécessaire sur la collecte, la soumission et la déclaration des données.

En échange de ces données, l'ICIS fournira aux centres de soins infirmiers des rapports comparatifs, notamment sur les indicateurs de qualité, les mesures de résultats et les caractéristiques des pensionnaires. Ces rapports leur permettront de planifier leurs services en fonction des besoins des pensionnaires. Ils faciliteront également les comparaisons entre les centres de soins afin de définir les meilleures pratiques dans le domaine. À long terme, les données provenant du SISLD permettront d'effectuer des comparaisons entre provinces ou territoires et à l'échelle internationale, notamment sur les personnes qui reçoivent des soins de longue durée et sur la qualité de ces soins.

Bien qu'ils n'en soient pas tous au même point, les secteurs des soins de longue durée de la Colombie-Britannique, du Yukon, de l'Alberta, de la Saskatchewan et de l'Ontario ont tous com-

dispensateurs de soins une rétroaction en temps réel sur l'état de santé des pensionnaires et sur les risques potentiels; ces données sont également d'une aide précieuse aux centres de soins et

## L'ICIS fournira ... des rapports [qui] leur permettront de planifier leurs services en fonction des besoins des pensionnaires.

mené à prendre des mesures pour la collecte de données d'évaluation clinique, données qui serviront à soutenir la qualité des soins et à appuyer les décisions en matière de planification et de politiques fondées sur l'expérience.

à l'ensemble du réseau de soins de longue durée sur le plan de la planification, du suivi de la qualité et de la responsabilisation. ●

© MDS 2.0 © InterRAI Corporation, Washington DC, 1997, 1999.

## Qu'est-ce que le Système d'information sur les soins de longue durée?

Le SISLD vise à saisir les informations recueillies dans les établissements de soins de longue durée, par exemple les centres de soins infirmiers. Les données sur la santé, l'état fonctionnel, les services et les traitements sont recueillies par des professionnels à l'aide du MDS 2.0©, un instrument d'évaluation clinique mis au point par InterRAI, un consortium de chercheurs international et sans but lucratif. Cet instrument donne aux

## Rassembler les gestionnaires des services à domicile dans l'espace virtuel

La première séance de formation éducative tenue en Colombie-Britannique l'été dernier a prouvé la force des technologies de formation à distance.

Une séance de formation virtuelle de trois heures organisée par l'ICIS rassemblait des gestionnaires de services à domicile de six sites éloignés de la Colombie-Britannique : Vancouver, Victoria, Dawson Creek, Terrace, Prince George et Smithers.

La séance de formation, à l'attention des gestionnaires de services à domicile de première ligne, a permis de présenter le Système d'information sur les services à domicile (SISD) que l'ICIS élabore ainsi que de démontrer l'Instrument d'évaluation RAI-HC® (un outil d'évaluation clinique normalisé qui vise à appuyer la qualité et la planification des soins de première ligne) et les applications de l'utilisation des données.

Les participants nous ont fait part d'une rétroaction très positive. Bon nombre d'entre eux s'entendaient pour dire que la séance virtuelle représentait l'occasion rêvée de rassembler l'expérience inédite du domaine pour appuyer les discussions sur l'utilisation des données dans la prise de décision.

La Colombie-Britannique et l'ICIS ont créé une entente de collaboration qui permettra à cette province de jouer le rôle de « prototype » en vue de l'élaboration du SISD. Le système ainsi que les produits de formation connexes et le service à la clientèle y seront mis à l'essai avant de poursuivre la mise en œuvre dans les autres secteurs de compétence du pays. ●

## Le nouveau rapport souligne les différences régionales en matière de naissance au Canada

Un nouveau rapport publié le mois dernier par l'ICIS indique que près de la moitié des Canadiennes (45,5 %) a reçu une épidurale lors d'un accouchement et note une augmentation du nombre de césariennes et de déclenchements médicaux; il fait cependant état d'un déclin dans l'utilisation des forceps.

« Les conclusions du rapport soulignent l'utilisation de plus en plus fréquente de stratégies pour gérer la douleur, telles que les épidurales, l'augmentation des naissances par césarienne et d'autres innovations en technologie obstétrique. Cependant, les variations régionales observées dans les services périnataux sont importantes », affirme Glenda Yeates, nouvelle présidente-directrice générale de l'ICIS. « Pour cinq indicateurs de soins, les taux de certaines régions étaient au moins deux fois plus élevés que ceux d'autres régions du pays. Un taux élevé reflète-t-il un meilleur accès, ou encore la préférence des dispensateurs locaux ou des patientes? Par ailleurs, un faible taux indique-t-il un accès difficile aux soins ou des soins plus appropriés? »

*Donner naissance au Canada : Un profil régional* présente pour la première fois des renseignements qui décrivent les soins prodigués à la mère et à l'enfant à l'échelle régionale, provinciale, territoriale et nationale. Ce rapport est le deuxième d'une série de quatre sur la santé des mères et des enfants au Canada et sur les soins qui leur sont dispensés. ●

# Où vous trouverez l'ICIS dans les prochains mois!

## OCT. 2004

**14-20** Conférences d'automne de HL7 Canada et du Partenariat, Montréal (Québec)

**14-16** Halifax 4: The Canadian Healthcare Safety Symposium, Edmonton (Alberta)

**20-22** Healthcare Information Systems Show, 2004 Edition, Laval (Québec)

**25-26** Canadian Home Care Conference, Halifax (Nouvelle-Écosse)

**27-30** PCS/E Patient Classification Systems/Europe 2004: 20th International Working Conference, Budapest (Hongrie)

## NOV. 2004

**15-17** Congrès annuel de l'Association des hôpitaux de l'Ontario, Toronto (Ontario)

**24-26** Outils pour améliorer la gestion des produits pharmaceutiques, Ottawa (Ontario)

## Conférence pour améliorer l'information nationale sur les médicaments



Outils pour améliorer la gestion des produits pharmaceutiques

Du 24 au 26 novembre 2004, l'Institut canadien d'information sur la santé avec l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé, la Direction des produits thérapeutiques de

Santé Canada et le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés parrainent la conférence de deux jours intitulée **Outils pour améliorer la gestion des produits pharmaceutiques** qui se tiendra à Ottawa.

La première journée de la conférence sera entièrement consacrée à l'atelier dirigé par le Centre collaborateur norvégien sur l'établissement des méthodologies et des statistiques sur les médicaments de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Entre autres sujets, les conférenciers traiteront du système de classification anatomique thérapeutique chimique (ATC) de l'OMS ainsi que de la dose journalière définie (DDD).

La deuxième journée de la conférence portera sur l'établissement d'une compréhension commune des normes sur les médicaments et des méthodologies d'évaluation de l'utilisation de ces derniers au Canada. Parmi les conférenciers, on trouve des chefs de file et des chercheurs canadiens dans le domaine des normes sur les données et sur la technologie ainsi que sur les méthodologies relatives à l'information sur les médicaments. Cette conférence donne la chance à tous les représentants de partager l'information et d'établir des relations de collaboration.

Si vous souhaitez consulter l'information sur l'inscription, veuillez visiter le site Web : [www.drugstandards2004.com](http://www.drugstandards2004.com). ●

## Le surpoids et l'obésité au Canada : une perspective de la santé de la population

La montée des taux d'obésité au cours des 20 dernières années a d'importantes répercussions sur la santé publique. Aborder le problème de l'obésité dans une optique de la santé de la population pourrait dégager de meilleures façons de s'attaquer à l'obésité et à ses déterminants par un vaste éventail d'options politiques.

L'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) de l'ICIS est fière d'annoncer la publication de la recherche *Le surpoids et l'obésité au Canada : une perspective de la santé de la population* rédigée par M<sup>me</sup> Kim Raine, professeure et directrice du Centre des études sur la promotion de la santé de l'Université de l'Alberta.

Le nouveau rapport résume l'état actuel des connaissances sur 1) la nature et l'étendue du problème de l'obésité, 2) les conséquences de l'obésité comme argument pour la prévention et le contrôle, 3) les déterminants de l'obésité dans l'optique de la santé de la population et 4) l'efficacité des stratégies de lutte contre l'obésité et ses déterminants. Le rapport détermine également les priorités portant sur de futures recherches pertinentes pour la politique et présente les opinions de l'auteur portant sur des interventions prometteuses afin de réduire les taux d'obésité dans la population.

Vous pouvez télécharger le rapport à partir du site Web de l'ICIS : [www.icis.ca/ipsc](http://www.icis.ca/ipsc). ●



# L'ICIS, votre partenaire de recherche sur la santé

Chaque année, de nombreux chercheurs utilisent les données de l'ICIS pour exploiter l'ensemble actuel de connaissances sur la santé et les soins. Par leur utilisation des données, leur rétroaction régulière à l'ICIS et leur participation aux groupes d'experts et consultatifs, les chercheurs contribuent également au développement et à la qualité des données et des analyses de l'ICIS.

Pour sa part, l'ICIS offre des données aux chercheurs conformément à ses politiques de respect de la vie privée, effectue des études analytiques, collabore avec des organismes de recherche et avec des chercheurs, en plus de commander à l'occasion des recherches dans les domaines prioritaires.

L'ICIS travaille au renforcement de sa capacité de recherche et d'analyse afin d'être un meilleur partenaire pour les chercheurs. Il étudie également les façons d'améliorer l'accès à ses données, leur qualité et leur actualité pour les chercheurs. De plus, l'ICIS élabore des outils, des ressources, des conférences et des ateliers pour soutenir le travail des chercheurs.

Si vous désirez en savoir plus sur le travail de l'ICIS auprès des chercheurs ou sur la façon d'accéder aux données de l'ICIS, veuillez visiter l'adresse [www.icis.ca/recherche](http://www.icis.ca/recherche) ou encore communiquer avec nous par courriel à l'adresse [recherche@cihi.ca](mailto:recherche@cihi.ca). ●

## Carrières à l'ICIS

À l'ICIS, notre travail est stimulant et en constante évolution. Nous avons beaucoup d'estime pour les personnes qui possèdent les habiletés et le talent pour travailler avec nous. Nous investissons sérieusement pour former une équipe gagnante et un sondage le prouve. Dans le dernier sondage sur la satisfaction des employés mené par le Hay Group, où l'ICIS était

comparé à 500 autres compagnies, nos employés nous ont classé parmi les meilleurs!

À l'ICIS, nous encourageons nos employés à se dépasser et nous leur fournissons les outils, la formation et les chances pour y arriver. Nous offrons des salaires compétitifs, de bons congés annuels et d'excellents programmes d'avantages sociaux et de régime de retraite.

Si vous êtes intéressé à faire partie de notre équipe, veuillez visiter notre site Web pour obtenir plus de renseignements sur les postes offerts : [www.icis.ca](http://www.icis.ca). ●



## COLLABORATEURS

*ICIS directions CIHI* est publié par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Depuis 1994, cet organisme pancanadien sans but lucratif œuvre à améliorer la santé des Canadiens et le système de santé en fournissant une information de qualité sur la santé.

Le mandat de l'Institut est de coordonner le développement et l'entretien d'un système commun d'information sur la santé au Canada. À cette fin, l'ICIS fournit en temps opportun l'information appropriée et nécessaire en vue d'introduire des politiques de santé avisées, de gérer avec efficacité le système de santé canadien et de sensibiliser le public aux facteurs qui influent sur la santé.

Si vous avez des commentaires ou des questions, communiquez en français ou en anglais avec la :

Rédactrice, *ICIS directions CIHI*

Ottawa (Ontario) K1N 9N8

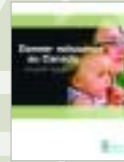
Tél. : (613) 241-7860

Télééc. : (613) 241-8120

Courriel : [communications@cihi.ca](mailto:communications@cihi.ca)

Site Web : [www.icis.ca](http://www.icis.ca)

*This publication is also available in English.*



### Donner naissance au Canada : Un profil régional

Le deuxième rapport de la série de quatre ouvrages de l'ICIS intitulée Donner naissance au Canada marque une étape importante dans la diffusion de données sur les soins à la mère et à l'enfant. Pour la première fois, l'ICIS présente un ensemble d'indicateurs qui décrivent la prestation de services d'accouchement à l'échelle régionale, provinciale, territoriale et nationale.



### Nombre, répartition et migration des médecins canadiens, 2003

Le rapport présente des statistiques descriptives et démographiques sur les médecins en 2003, y compris les entrées et sorties internationales, ainsi que la migration à l'intérieur du Canada. De plus, des tableaux sommaires incluant les données de 1999 à 2003 sont présentés pour les provinces, les territoires et le Canada.



### Complex Continuing Care in Ontario: Resident Demographics and System Characteristics, 1996-1997 to 2002-2003

Rapport analytique exhaustif qui fournit les caractéristiques démographiques et cliniques ainsi que les particularités du système concernant les lits destinés aux soins de malades chroniques en Ontario.



### Réadaptation pour patients hospitalisés au Canada

Rapport fondé sur les données soumises au Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) de l'ICIS. Il dresse le portrait des services offerts aux patients hospitalisés en réadaptation dans les établissements participants d'un bout à l'autre du Canada.



### Ontario Trauma Registry Report: Injury Hospitalizations, 2002-2003

Le rapport contient des données démographiques et de l'information relative aux diagnostics et aux interventions pour toutes les hospitalisations à la suite d'un traumatisme dans les hôpitaux de soins de courte durée de l'Ontario. Ces données proviennent du fichier minimal du Registre.



### National Trauma Registry Report: Hospital Injury Admissions, 2001-2002

Le rapport contient des données démographiques et de l'information relative aux diagnostics et aux interventions pour toutes les hospitalisations à la suite d'un traumatisme dans les hôpitaux de soins de courte durée au Canada. Ces données proviennent du fichier minimal du Registre.



### Les soins de santé au Canada, 2004

Ce rapport dispense de l'information mise à jour sur ce que nous savons et ignorons du rendement du système de santé au Canada. Le rapport de cette année se penche sur la sécurité des patients. Parmi les autres sujets, on trouve les dépenses de santé, les professionnels de la santé et une information à jour sur la satisfaction des patients.