

Extrait du Code wallon de l'action sociale et de la santé :

« Art. 585.

§ 1^{er}. Pour exercer ses missions, le service de santé mentale recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers.

Cette collecte a pour objectifs :

- d'établir le profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, orienter le projet de service de santé mentale ;
- d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région de langue française et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le service de santé mentale, le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation, le parcours de l'utilisateur, le réseau d'aide et de soins et les ressources dont dispose l'utilisateur, en lien avec les difficultés psychiques et psychologiques déterminées par l'observation.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à son attention.

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

§ 2. Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une information à destination des services de santé mentale est organisée par le Gouvernement sous la forme la plus adéquate. »

Commentaire de l'article :

« (...) l'objectif général est d'analyser l'émergence des pathologies de santé mentale au sein du territoire Régional, par une photographie des demandes de consultation dans une temporalité donnée ; ces pathologies sont encadrées par un recueil de données à caractère sociodémographique visant à situer la population consultante par rapport à la population générale. »

Extrait de l'Arrêté du Gouvernement wallon:

« Art. 24.

Les données socio-épidémiologiques qui font l'objet d'un recueil sont, au minimum, et pour chaque usager, les suivantes :

- 1° l'âge ;
- 2° le sexe ;
- 3° l'état civil ;
- 4° la nationalité ;
- 5° la langue maternelle ;
- 6° le mode de vie ;
- 7° la scolarité ;
- 8° la catégorie professionnelle ;
- 9° la source principale de revenus ;
- 10° les ressources de l'utilisateur ;

- 11° si l'utilisateur est mineur, le nombre d'enfants habitant au domicile légal de l'utilisateur ;
- 12° le périmètre d'accessibilité du service ;
- 13° la nature et l'origine de la démarche ;
- 14° les prises en charge antérieures ;
- 15° la nature de la demande de l'utilisateur ;
- 16° les motifs présentés lors de la première consultation ;
- 17° la pathologie principalement décelée à l'issue d'un nombre de consultations déterminé par le Ministre ;
- 18° la proposition de prise en charge ;
- 19° le réseau.

Art. 25.

Le Ministre organise le recueil des données de manière à en assurer l'anonymat, la pérennité et l'usage par les services eux-mêmes, notamment dans le cadre du projet de service.

Il rend publique une synthèse des données afin que chaque service puisse se référencer par rapport à l'ensemble des services. »

[Newsletter n°17 :](#)

« Enregistrement de données socio-épidémiologiques en 2012

Population « Adultes »

Dans le cadre de la simplification administrative voulue par le Gouvernement wallon, il a été décidé de recourir à l'utilisation de formulaires informatisés en vue de réaliser le recueil de données socio-épidémiologiques et le recueil de données d'activités tel que cela est prévu dans le décret du 03 avril 2009, désormais inclus dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

L'implémentation de ces formulaires se fera de façon progressive. Dans un premier temps, cela concernera l'enregistrement de données socio-épidémiologiques pour la population adulte, autrement dit pour les patients ayant 18 ans lors de la nouvelle demande. Ce recueil doit se réaliser à partir du 1^{er} janvier 2012.

Le présent formulaire a bénéficié d'une phase test proposée à une dizaine de services de santé mentale, ce qui a permis quelques adaptations. Il est fort probable que certaines améliorations puissent encore être apportées : c'est pourquoi, une réunion avec le service concepteur est prévue.

Fondamentalement, il n'y a que peu de changements dans les items par rapport au recueil précédent, les « fiches bleues ». Cependant, les impératifs techniques du procédé électronique ont imposé une autre présentation et la suppression de certaines numérotations. D'autres nouveautés à mettre en exergue sont les aides à la décision, par les info-bulles et le forum aux questions.

Désormais, il n'est plus nécessaire de disposer de formulaires « papier » : on peut remplir le formulaire en direct dès qu'on a accédé au site renseigné. Néanmoins, pour des raisons d'organisation dans le processus de recueil de données, interne à chaque service, une fiche à glisser dans le dossier sera très souvent encore employée, afin de la compléter progressivement. Il vous est loisible d'imprimer le questionnaire (en pdf) au départ du site ou d'adapter des modalités propres à votre service. Une fois complété, suivant la recommandation habituelle, à savoir après maximum 3 consultations et une réunion d'équipe, la personne désignée au sein du service et qui dispose d'un identifiant personnel, pourra remplir le formulaire en ligne.

Pour vous faciliter la tâche si besoin est, un manuel d'utilisation sur support « papier » vous sera envoyé sous peu, avec l'identifiant précité.

Enfin, pour les services qui ont conçu un recueil de données informatisé, des contacts individuels seront établis afin d'harmoniser les choses. Il importe en effet de constituer une base de données fiables permettant d'apporter des informations fondamentales pour aider les décisions du Gouvernement wallon et informer le Parlement wallon en matière de santé mentale. En outre, un retour individualisé vers chaque service est prévu en fin de période annuelle. »

Circulaire décembre 2012 – Encodage données épidémiologiques adultes – Informations complémentaires

« La présente circulaire vise à fournir des informations complémentaires en ce qui concerne l'encodage informatisé des données épidémiologiques.

Une distinction sera réalisée entre les services de santé mentale qui encodent via le formulaire en ligne (<http://www.wallonie.be/fr/formulaire/formalite-list>) concernés par le point a) de la présente circulaire et ceux qui disposent d'un encodage informatisé propre, lesquels doivent se référer principalement au point b).

Un premier élément important à signaler est que ce formulaire devra évoluer au niveau de son contenu dans le courant 2013, afin d'en assurer une simplification accrue. Cette actualisation, initialement prévue fin 2012 est postposée suite aux retards pris dans la généralisation de l'encodage informatisé au sein des SSM. Ainsi, ce n'est qu'au 01/01/2014 qu'une version définitive sera proposée (après validation via une phase test).

a) A l'attention des SSM qui encodent via les formulaires en ligne :

Il est d'abord demandé, aux SSM qui n'ont pas encore commencé l'encodage via le site susvisé (et qui ne disposent pas d'un encodage propre), de pallier à cette carence dans les meilleurs délais, en tenant compte des recommandations qui suivent.

Pour eux et pour ceux qui encodent déjà, voici quelques éléments complémentaires :

1. Pour rappel, à chaque agrément doit correspondre un encodage distinct. Si cela s'avère nécessaire, il vous est donc loisible de créer un compte (via l'adresse <http://espacepersonnel.wallonie.be/>) avec pour condition d'associer à celui-ci un courriel différent de celui utilisé pour les comptes existants.
2. Une fiche n'est remplie que pour un patient qui fait l'objet d'un diagnostic (à comprendre comme une « photographie d'entrée ») posé par le thérapeute du SSM (après une réunion d'équipe et maximum 3 consultations).
3. Au niveau de la date de naissance : il ne faut pas indiquer ni le jour, ni le mois, mais seulement l'année. Concrètement, vous devez donc utiliser des jours/mois fictifs du type 01/01 à chaque patient et ne préciser ensuite que sa véritable année de naissance.
4. Au niveau de l'origine de la démarche : il faut aller dans la section « entourage » pour trouver le « milieu scolaire » (cette remarque s'applique mutatis mutandis pour les rubriques « prises en charge antérieures » et « réseaux professionnels concomitants »).
5. Une fois validé, il ne faut pas envoyer de version papier du formulaire à la DGO5.
6. **ATTENTION :**
 - Concernant la périodicité d'encodage, nous vous informons qu'un encodage « en continu » durant l'année est indispensable afin d'assurer la fluidité du transfert d'information (ne surtout pas encoder la totalité des fiches 2012 en début d'année 2013, cela pourrait provoquer une saturation du système) – ce point est impératif.

- Au niveau de l'encodage des données, vous devez encoder 5 fiches-patient maximum par formulaire. Encoder moins de 5 fiches-patient par formulaire est également possible et recommandé. Vous devez ensuite valider ce formulaire afin de clôturer le processus. Vous devrez recommencer autant de formulaires que nécessaire pour encoder l'ensemble des fiches-patient. Autrement dit, il est suggéré de ne recourir à l'encodage informatisé qu'une fois que vous disposez de l'ensemble des données pour une fiche. Le site n'est en effet pas conçu comme un classeur de fiches partiellement remplies.
- L'ensemble des données doit être validé pour le 31/03 de l'année suivante. Les SSM qui éprouvent des difficultés à respecter ces délais peuvent bénéficier d'un report sur demande motivée à transmettre à la DGO5 et doivent se manifester au plus tôt auprès de l'administration.

b) A l'attention des SSM qui encodent via des applications propres :

Sur base des éléments reçus, aucune difficulté majeure ne fait obstacle à la mise en œuvre d'un flux XML pour le formulaire « épidémiologie adulte ».

Les recommandations 1 à 3 du point a) s'appliquent également pour ce qui vous concerne.

Plusieurs SSM soulignent toutefois l'importance (pour des raisons de coûts en lien avec les prestataires informatiques) d'avoir un formulaire « stabilisé » qui ne nécessitera pas d'adaptations ultérieures. Pour ceux-ci, et vu les modifications qui seront apportées dans le courant 2013 au formulaire, une période transitoire d'un an supplémentaire sera accordée, sur demande adressée à l'administration.

Les adaptations seront toutefois à réaliser fin 2013 pour permettre un encodage effectif et le transfert des données à partir de 2014, toujours sur base d'un flux xml tel qu'il vous a été présenté ».