



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

Vision de la normalisation du dossier de l'utilisateur

RÉDACTION

Christophe Lair, adjoint du directeur,
Spécialiste en sciences physiques
Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATION

Lise Chagnon, directrice
Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec

SECRÉTARIAT

Madame Marie-Claude Lessard
Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section Publications

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-550-78691-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2017

REMERCIEMENTS

Nous remercions tous les membres et tous les anciens membres du Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux et leurs collaborateurs pour leur participation active tant aux réunions du Comité qu'à la préparation du présent document.

COMPOSITION DU COMITÉ

Marie-Claude Beauchamp	Directrice des ressources matérielles ministérielles	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction générale du personnel réseau et ministériel
Marc Billard	Secrétaire du comité d'inspection professionnelle Directeur adjoint, Amélioration de l'exercice	Collège des médecins du Québec
Julie Boutin	Pilote d'orientation	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction générale des technologies de l'information
Joël Brodeur	Infirmier	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Lise Chagnon	Présidente [de l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec]	Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec
Olivier Grégoire	Conseiller	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction des communications
Christophe Lair	Coordonnateur du Comité	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction générale des services de santé et médecine universitaire Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
Mélanie Langlois	Adjointe de la directrice	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction des ressources matérielles ministérielles
Sarah Maltais	Adjointe du directeur médical des services hospitaliers – Archives médicales	CHU de Québec – Université Laval
Julie Parent	Technicienne en approvisionnement et production des formulaires	Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction des ressources matérielles ministérielles
Claude Rivard	Omnipraticien	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
Karine Tousignant	Néphrologue	Fédération des médecins spécialistes du Québec

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CFNDU	Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux.
DBBM	Direction de la biovigilance et de la biologie médicale
DCI	Dossier clinique informatisé
DGSSMU	Direction générale des services de santé et médecine universitaire
DME	Dossier médical électronique
DSQ	Dossier Santé Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
TI	Technologies de l'information

TABLE DES MATIÈRES

1 CONTEXTE ET CONSTATS	1
2 LE CNFDU ET SA RAISON D'ÊTRE	3
2.1 OBJECTIF GÉNÉRAL	3
2.2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	3
2.3 MANDAT	3
2.4 ORGANISATION	3
3 RESPONSABILITÉS	4
3.1 MSSS	4
3.3 ÉTABLISSEMENT	5
3.4 FOURNISSEURS DE SYSTÈMES INFORMATIQUES	5
4 RECOMMANDATIONS	6
4.1 CONDITIONS NÉCESSAIRES À LA NORMALISATION DES FORMULAIRES	6
4.2 MOYENS	6
5 VISION	7
5.1 À COURT TERME	7
5.2 À MOYEN TERME	7

1 Contexte et constats

Depuis plus de trente ans, le Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux (CNFDU) a eu le mandat de normaliser et de rationaliser les formulaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). En juin 2005, une rencontre a eu lieu avec pour objectif de faire le point sur le mandat du CNFDU. Cette rencontre a permis aux membres d'exprimer leur opinion quant aux défis qui pointaient à l'horizon à propos des dossiers des usagers et de mettre en lumière l'intérêt pour le CNFDU de donner un avis au regard de ces enjeux. Le mandat¹ de ce dernier a alors été revu par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), qui en a avisé l'ensemble du RSSS.

Par la suite, une conférence avec les différents intervenants dans le Dossier Santé Québec (DSQ) a permis de clarifier le mandat du CNFDU concernant les travaux entourant cette banque de données. En vue de répondre aux constats formulés lors de cette conférence, le CNFDU a effectué la révision des différents formulaires de Dossier Santé Québec et a procédé à la normalisation des renseignements cliniques qui y sont inclus. Des membres du CNFDU ont aussi participé aux tables et aux comités d'utilisateurs mis en place pour évaluer les outils révisés et ont donné leur aval à la poursuite des travaux après en avoir approuvé la nature.

La participation des membres de ce comité aux réunions et aux travaux prévus a connu une grande stabilité au fil du temps. Les rencontres du CNFDU permettent un partage d'expertise entre les différents ordres professionnels visés. Les discussions y sont franches et il y règne un réel esprit d'équipe.

Au cours des dernières années, les discussions à propos de l'informatisation des formulaires ont pris une importance de plus en plus grande lors des rencontres des membres du Comité. De l'avis de ceux-ci, le CNFDU doit prendre un réel virage informatique.

À ce propos, le catalogue des formulaires a été placé sur le site Web du MSSS. En février 2007, une lettre acheminée au RSSS a permis de diffuser l'information concernant ce catalogue, de faire le point sur la normalisation des renseignements contenus dans les formulaires, sur le mandat du CNFDU et sur les avantages d'utiliser des formulaires normalisés.

Les membres du CNFDU reconnaissent la nécessité pour les établissements de se doter du dossier clinique informatisé (DCI) en vue d'alimenter le Dossier Santé Québec. Ils veulent ainsi s'assurer que les cadres normalisés des formulaires qu'ils approuvent soient transférables directement dans le dossier clinique informatisé.

Puisque les établissements ont de plus en plus un dossier clinique informatisé, la coordination entre les projets informatiques nationaux et le CNFDU est essentielle.

Rappelons aussi que le dossier de l'utilisateur a une valeur légale et que son élaboration prend appui sur les bonnes pratiques et les règlements professionnels.

1. Voir chapitre 2, point 2.3.

L'un des objectifs du CNFDU est de rendre obligatoire l'utilisation de la majorité des formulaires normalisés. La circulaire ministérielle 2014-022 diffusée par le MSSS en 2014 appuie d'ailleurs cette orientation. Le CNFDU fait également appel aux membres de différentes associations et ordres professionnels pour consolider l'uniformisation de ses pratiques et pour convaincre les professionnels du réseau que l'utilisation des formulaires normalisés constitue l'une des meilleures façons d'y parvenir.

De l'avis des membres du CNFDU, une connaissance commune des formulaires du « dossier clinique » est essentielle au sein du Comité. La transmission des connaissances acquises par le CNFDU a en effet un impact important sur l'atteinte de ses objectifs et sur la préservation de son expertise. En ayant une parfaite connaissance des formulaires qui composent le « dossier clinique », le CNFDU pourra mieux cibler ses interventions et en assurer une plus grande continuité sur le plan informationnel.

Ajoutons que les intervenants du RSSS ont fait appel au CNFDU pour la révision de plusieurs formulaires. De plus, de nombreuses demandes lui sont adressées afin que les formulaires imprimables (que l'on remplit à la main) soient remplacés par des formulaires dynamiques (que l'on remplit au clavier) ou intelligents (qui permettent une communication entre les systèmes). Il revient enfin au CNFDU d'approuver ou de refuser tout nouveau formulaire proposé par les professionnels ou les établissements du RSSS. Cette obligation s'applique aussi à l'ensemble des fournisseurs de dossiers cliniques informatisés. Pour mieux accomplir leur mandat, les membres du CNFDU souhaitent donc mettre en place un processus de révision systématique des formulaires.

Pour les membres du CNFDU, le mandat qu'on leur a confié est clair. Le CNFDU doit continuer de jouer son rôle dans la normalisation des formulaires, mais aussi dans leur informatisation. Par contre, tous sont d'avis que les façons de faire traditionnelles ne répondent plus aux orientations du RSSS. Il y a plus de vingt ans, les formulaires normalisés sont devenus facturables aux établissements. Depuis, les formulaires d'établissement (formulaires maison) se sont multipliés pour des raisons apparemment économiques également liées aux pratiques locales. Ce phénomène a créé de la disparité au sein du RSSS tout en fragilisant le système, puisque les économies réalisées ne semblent pas probantes. Aujourd'hui, le CNFDU constate que les formulaires d'établissement entraînent une baisse de la qualité de l'information et de l'efficacité des services, car ils peuvent être rédigés par un intervenant qui n'a pas les compétences pour ce faire, et cela, sans que les gestionnaires en place ou que des experts en la matière soient consultés.

À l'heure actuelle, l'informatisation des formulaires passe obligatoirement par leur normalisation. Puisque le MSSS souhaite ardemment informatiser son réseau de soins, le mandat de normaliser les contenus cliniques des formulaires reviendra au CNFDU.

2 Le CNFDU et sa raison d'être

2.1 Objectif général

L'objectif général du CNFDU est de promouvoir l'utilisation d'un langage commun pour favoriser la normalisation des pratiques et des contenus cliniques des formulaires du dossier de l'utilisateur.

2.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques au CNFDU sont les suivants :

- normaliser le contenu des formulaires du dossier de l'utilisateur;
- informatiser les formulaires normalisés;
- abolir l'utilisation des formulaires d'établissement au profit des formulaires normalisés pour améliorer la qualité de l'information et l'efficacité des services;
- consolider les armoires entre les intervenants du domaine des technologies de l'information (TI) et les utilisateurs des formulaires normalisés pour harmoniser le contenu du dossier de l'utilisateur.

2.3 Mandat

Le mandat du CNFDU est de renforcer la normalisation des pratiques à l'aide des formulaires normalisés et de négocier le virage informatique en ce domaine. À ce titre, le CNFDU agit en tant que comité consultatif auprès de la DBBM du MSSS. Il doit de plus définir une stratégie pour répondre aux besoins de normalisation du RSSS en précisant les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir.

Le CNFDU doit enfin rationaliser et normaliser les formulaires du dossier de l'utilisateur (sur support papier et électronique) dans les établissements du RSSS en tenant compte des aspects légaux et économiques en jeu et des obligations du RSSS à l'égard de l'évaluation des actes professionnels.

Le mandat du CNFDU peut être revu et réajusté tous les cinq ans, suivant le contexte.

2.4 Organisation

Les membres du CNFDU sont recommandés par leurs associations respectives et siègent au Comité pour une période de deux ans.

Dans la poursuite de son mandat, le CNFDU peut procéder à des consultations, solliciter des opinions et créer des groupes de travail. Certains groupes de travail auront des mandats spécifiques selon la nature des formulaires qu'ils auront à évaluer. Ils devront également réaliser leur mandat à l'intérieur d'échéanciers précis.

Tout nouveau formulaire permettant l'harmonisation des pratiques et la diffusion d'information aux établissements doit d'abord être soumis au CNFDU.

3 Responsabilités

3.1 MSSS

Le MSSS a pour mission de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois en leur offrant un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité. Il contribue ainsi au développement social et économique du Québec en assurant à la population des services adaptés à ses besoins. En fonction de sa mission, le rôle premier du MSSS est de voir au bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, il détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. Il établit, en outre, les politiques de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les établissements de santé et de services sociaux. Le MSSS évalue également les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés.

C'est la Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM), qui relève de la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU), qui représente le MSSS au CNFDU.

Plus spécifiquement, dans le cadre de la normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur, la DBBM :

- détermine :
 - le mandat du CNFDU,
 - le financement du CNFDU;
- entérine :
 - les lignes directrices et les normes à mettre en place,
 - les nouveaux formulaires normalisés ou les modifications à y apporter,
 - l'abolition des formulaires normalisés dont l'utilisation n'est plus appropriée;
- évalue, avec les experts du RSSS, les nouvelles approches thérapeutiques et les nouvelles technologies;
- favorise la diffusion de l'information en vue de soutenir les pratiques considérées comme les meilleures dans le domaine de la normalisation.

3.2 CNFDU

Les responsabilités du CNFDU sont nombreuses, puisqu'il doit :

- fournir au MSSS des avis sur les moyens à prendre pour promouvoir l'utilisation des formulaires normalisés dans les établissements;
- favoriser la transition des formulaires sur papier vers les formulaires électroniques pour que ces formulaires puissent être intégrés à tous les systèmes clinico-administratifs;
- évaluer les propositions qui lui sont faites en vue de normaliser le contenu des formulaires électroniques;
- élaborer ou contribuer à l'élaboration ou à l'analyse des projets visant la création des formulaires nécessaires aux établissements;
- valider tout nouveau formulaire à l'aide d'une consultation à l'intérieur du réseau réalisée par les archivistes médicaux ou les membres du CNFDU;

- évaluer la nécessité de rédiger un guide d'utilisation pour chaque formulaire et valider ce guide, le cas échéant, avant son envoi dans les établissements;
- transmettre les formulaires au MSSS, s'assurer de leur mise en application, de leur diffusion et de leur suivi;
- réviser, sur demande des établissements ou des diverses associations concernées, les formulaires déjà en utilisation;
- répondre à toute question qui pourrait lui être soumise par le MSSS et le RSSS en relation avec les formulaires;
- évaluer l'utilisation des formulaires dans les établissements du RSSS en vue de recommander le retrait ou la fusion avec d'autres formulaires de ceux qui ne sont pas utilisés;
- maintenir à jour la liste des formulaires existants.

3.3 ÉTABLISSEMENT

Les responsabilités suivantes incombent au comité de dossiers de chaque établissement (s'il n'y a pas de tel comité à l'intérieur de l'établissement, mettre en place un comité multidisciplinaire):

- identifier les besoins de l'établissement en ce qui a trait à la normalisation des formulaires;
- élaborer ou contribuer à l'élaboration des projets visant la création de formulaires normalisés nécessaires à l'établissement;
- transmettre les formulaires à normaliser aux personnes concernées après avoir procédé à une consultation interne;
- rendre actifs les formulaires normalisés, les diffuser et effectuer le suivi de leur utilisation;
- rationaliser les formulaires d'établissement et supprimer ceux qui ne sont pas pertinents.

3.4 FOURNISSEURS DE SYSTÈMES INFORMATIQUES

Tout comme les autres organisations en cause, les fournisseurs de systèmes informatiques ont aussi des responsabilités quant à la normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur, dont les suivantes :

- respecter le contenu et la forme des formulaires normalisés, le processus clinique qui y est décrit, les droits d'auteur qui y sont associés ainsi que les lois et les règlements qui les encadrent;
- Respecter le cadre normatif provincial régissant le formulaire, le cas échéant, ou le plan stratégique du MSSS.

4 Recommandations

4.1 Conditions nécessaires à la normalisation des formulaires

Voici les conditions retenues par le CNFDU pour la normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur :

- rendre obligatoire la création d'un comité (par exemple : comité des dossiers) chargé de s'occuper de la normalisation des formulaires dans chacun des établissements;
- rendre obligatoire l'utilisation des formulaires normalisés;
- procéder à l'unification des dossiers dans chacun des établissements;
- exiger des fournisseurs qu'ils respectent les règles relatives aux formulaires normalisés;
- exiger que la demande d'un établissement ou d'un tiers en vue de la normalisation d'un nouveau formulaire soit complète et documentée avant d'être présentée au CNFDU;
- définir une procédure standard incluant des normes quant au contenu et au cheminement de la demande;
- assurer l'adéquation entre le dossier clinique informatisé et le dossier médical électronique (DME) :
 - établir des liens entre les milieux visés et le CNFDU,
 - établir des liens par l'entremise des comités de normalisation des établissements et de leur service informatique,
 - déterminer à quelles orientations doit se conformer le dossier clinique informatisé,
 - arrimer l'informatisation à la normalisation des formulaires;
- maintenir un langage commun au niveau provincial;
- assurer une permanence au sein de la DGSSMU en y maintenant un poste de responsable de la normalisation des formulaires et en s'assurant que la DBBM soit la seule direction du MSSS autorisée à créer ou à modifier des formulaires normalisés destinés au dossier de l'utilisateur.

4.2 Moyens

Les membres du CNFDU ont défini des moyens en vue faciliter la normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur. Voici les moyens retenus :

- favoriser la mise en place des ressources nécessaires;
- mettre en œuvre la vision et les conditions nécessaires à la normalisation des dossiers proposées par le CNFDU;
- offrir les formulaires normalisés sur le site Web du MSSS pour que les établissements puissent les remplir et les imprimer en tout temps;
- encourager l'informatisation et la normalisation des dossiers dans le RSSS en s'attardant entre autres aux normes d'identification, aux normes relatives aux formulaires et aux règles de conception.

5 Vision

Les travaux entourant la normalisation des pratiques sont difficiles à publiciser dans un contexte de changement organisationnel où il y a un important roulement de personnel. L'information entourant ces travaux devrait être diffusée de façon plus soutenue. Les médecins, les infirmières et infirmiers ainsi que les autres professionnels doivent mieux connaître l'existence des formulaires normalisés, les objectifs poursuivis par la normalisation de ces formulaires et le travail effectué au sein du CNFDU par leurs différents représentants. Des stratégies (par exemple : planifier la gestion du changement) permettant une meilleure communication avec les différents intervenants du RSSS doivent à cet effet être mises en place. Pour ce faire, la contribution de chacun des ordres professionnels et des associations concernés sera sollicitée.

Le CNFDU recommande que des moyens soient pris afin de mettre en place les conditions nécessaires à la normalisation des formulaires et d'atteindre les résultats souhaités à court et à moyen terme.

5.1 À court terme

À court terme, tous les établissements seraient tenus d'utiliser les formulaires normalisés, sauf dans les secteurs cliniques où ils sont absents.

5.2 À moyen terme

À moyen terme, les modèles informatiques de Dossier Santé Québec, du dossier clinique informatisé et du dossier médical électronique prévus dans le RSSS devraient se conformer aux modèles de formulaires normalisés sur papier actuellement en usage et aux processus cliniques qui y sont décrits, cela en vue de consolider la normalisation des pratiques et d'assurer leur cohérence au sein du RSSS.

Le contenu du dossier informatisé de l'utilisateur devrait être unique et il devrait s'appuyer sur le modèle d'arborescence des formulaires sur papier actuellement en usage, afin de départager les données propres à différents secteurs. Il devrait aussi être composé d'onglets et de sous-onglets informatiques. Le dossier de l'utilisateur, qu'il soit sur support papier ou sur support informatique, devrait enfin être le même partout et comprendre tous les soins reçus par le patient à l'intérieur du continuum de services.

Ainsi, les dossiers informatiques et sur papier ne feraient plus qu'un.