

- 1 Pour une approche intégrée de l'informatisation clinique
- 3 Un décret gouvernemental sur l'expérimentation pilote du DSQ
- 4 Le projet Consentement à l'avant-garde en matière de normalisation!
- 6 **SITE INTERNET DU DSQ:** une information enrichie destinée au citoyen
- 7 L'extranet du DSQ en lice pour les OCTAS

Pour une approche intégrée de l'informatisation clinique

Depuis le 1^{er} avril 2009, un nouveau plan d'organisation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est entré en vigueur. Un des principaux changements apportés à la structure de l'organisation ministérielle est l'intégration du Bureau du Dossier de santé du Québec (DSQ) au sein de la Direction générale des technologies de l'information (DGTI), sous la gouverne du sous-ministre adjoint M. Bernard LeFrançois. L'objectif visé par cette approche: un meilleur arrimage du Dossier de santé du Québec avec les autres priorités organisationnelles et une vision globale en matière d'informatisation clinique.



Premier grand chantier auquel devra s'attaquer la DGTI: arrimer le projet DSQ et les autres projets d'informatisation du ministère, notamment ceux de dossiers cliniques informatisés (DCI) actuellement en développement dans les établissements des régions, dont Montréal. «Le DSQ

est un incontournable dans notre système de santé et il faut se doter d'une stratégie pour l'arrimer avec les dossiers cliniques informatisés dans une approche dynamique d'informatisation en matière de santé», estime M. Bernard LeFrançois.



Sujet de grande actualité auprès du réseau de la santé et des services sociaux, les systèmes de DCI sont en voie de réalisation ou en voie de planification, et ce, partout au Québec. Le 22 avril dernier, lors de l'étude des crédits 2009, dans le cadre de la Commission des affaires sociales, le ministre Yves Bolduc a expliqué les trois volets du chantier de l'informatisation sur lesquels son ministère se penche actuellement. « *Il faut qu'on continue la mise en place du DSQ, il faut qu'en même temps on informatise les établissements de santé (...) et ça nous prend également le dossier clinique dans les cliniques médicales, ce que nous sommes en train de faire avec les GMF* » a-t-il affirmé.

M. Bolduc mentionne l'importance de prendre le temps nécessaire pour bien faire les choses, et ce, au niveau des composantes du DSQ. Par la suite, le déploiement dans les régions devrait permettre de rendre disponible le DSQ aux professionnels ciblés qui auront été sensibilisés, formés et préparés à son utilisation, ce qui constitue à ses yeux un défi de taille.

Entre-temps, l'état d'avancement de nos projets est positif et les équipes de projets conservent leur rythme de travail pour développer les infrastructures nécessaires à la mise en œuvre de ce grand projet clinique. ● L.D.

« Il faut qu'on continue la mise en place du DSQ, il faut qu'en même temps on informatise les établissements de santé (...) et ça nous prend également le dossier clinique dans les cliniques médicales, ce que nous sommes en train de faire avec les GMF ».

– Le ministre Yves Bolduc



C'est le montant, en dollars américains, que l'administration de Barack Obama entend investir pour accélérer l'informatisation clinique.

Le
chiffre

41 milliards
de dollars



Un décret gouvernemental sur le projet expérimental du DSQ

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc, propose une deuxième phase du projet expérimental.



La *Gazette officielle du Québec* a publié, le 18 mars dernier, l'avis d'intention du ministre Bolduc de proposer au gouvernement la mise en œuvre de la deuxième phase du projet expérimental du Dossier de santé du Québec (DSQ). L'objectif : permettre l'élargissement de l'expérience pilote à d'autres sites de la région de la Capitale-Nationale, où a lieu actuellement le projet expérimental, ainsi qu'à au moins une autre région socio-sanitaire.

Advenant la prise du décret par le gouvernement, qui devrait avoir lieu au début du mois de juin, ces nouvelles conditions s'appliqueraient à compter du 1^{er} juillet 2009 jusqu'au plus tard en juin 2010. Par ailleurs, plusieurs de ces nouvelles conditions pourraient faire partie des propositions de modification au cadre législatif régissant le DSQ, qui seront soumises à l'Assemblée nationale à l'automne 2009. R.-M.A.

Pour plus d'informations, consulter les documents disponibles sur le site Internet du DSQ, à l'adresse : www.dossierdesante.gouv.qc.ca

Conditions de mise en œuvre de la deuxième phase du projet expérimental du Dossier de santé du Québec

ATTENDU QUE le gouvernement du Québec lancé le 25 avril 2008 le Plan d'information du secteur de la santé et des services sociaux, lequel a pour objectif d'améliorer la qualité et l'accessibilité des soins de santé offerts à la population du Québec;

ATTENDU QUE, dans le cadre de ce plan d'information, le gouvernement du Québec développe et déploie une solution de dossier de santé électronique interoperable sur le territoire québécois, ci-après appelé « Dossier de santé du Québec », comprenant notamment des informations sur les médicaments et les résultats d'analyses ou d'examen de laboratoire et d'imagerie médicale, aux fins principalement de favoriser l'organisation et la prestation intégrées des services de santé ;

ATTENDU QUE le Dossier de santé du Québec vise, d'une part, à fournir aux intervenants habilités de l'information pertinente, organisée, intégrée et à jour, afin de faciliter la prise de connaissance rapide des renseignements de santé d'une personne au moment de sa prise en charge ou lors de toute prestation de services de santé rendus par ces intervenants, en continu et en complémentarité avec ceux dispensés par d'autres intervenants et, d'autre part, à assurer l'efficacité de la communication ultérieure des renseignements contenus au Dossier de santé du Québec à des intervenants habilités, aux seules fins de la prestation de services de santé ;

ATTENDU QUE le gouvernement, avant de mettre en place les divers éléments du Dossier de santé du Québec, veut en évaluer la faisabilité, la validité et l'efficacité et qu'il y a lieu, préalablement à un déploiement sur l'ensemble du territoire québécois, de mettre en œuvre un projet expérimental à cet effet ;

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 434 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), le ministre de la Santé et des Services sociaux peut, dans l'exercice des fonctions qui lui sont conférées par cette loi malgré toute disposition inconciliable, mettre en œuvre, dans la mesure et aux conditions déterminées par le gouvernement, tout projet expérimental concernant l'organisation des ressources humaines ou matérielles des établissements aux fins de favoriser l'organisation et la prestation intégrées des services de santé et des services sociaux ;

ATTENDU QUE le gouvernement a déposé par le décret n° 404-2009 du 23 avril 2008 les conditions de mise en œuvre du projet expérimental du Dossier de santé du Québec sur le territoire de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale ;

ATTENDU QU'aux termes de l'article 103 de ces conditions, ce projet expérimental prend fin au plus tard le 30 juin 2009 ;

ATTENDU QU'il y a lieu de prolonger ce projet expérimental afin de réaliser la deuxième phase de ce projet ;

ATTENDU QU'il y a lieu de remplacer les conditions de mise en œuvre du projet expérimental par de nouvelles conditions pour les fins de la mise en œuvre de la deuxième phase du projet expérimental ;

ATTENDU QUE, sous réserve de modifications législatives à être adoptées par l'Assemblée nationale à cet effet, tout Dossier de santé du Québec constitué dans le cadre du projet expérimental et de son prolongement pourra continuer son existence advenant la publication de cet avis, de réaliser une deuxième phase du projet expérimental du Dossier de santé du Québec, aux conditions prévues à la loi au moment de son déploiement ;

ATTENDU QU'en vertu du troisième alinéa de l'article 434 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le ministre, pour l'application de cet article, fait publier à la Gazette officielle du Québec un avis de son intention de proposer au gouvernement, 60 jours après la publication de cet avis, de réaliser une deuxième phase du projet expérimental du Dossier de santé du Québec, et permet à toute personne intéressée de lui faire part de ses observations durant ce délai ;

EN CONSÉQUENCE, la mise en œuvre de la deuxième phase du projet expérimental du Dossier de santé du Québec, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, ci-après appelé « ministre », est autorisée, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 4, aux conditions décrites ci-après et ce, au fur et à mesure de la mise en place des nouvelles composantes et fonctionnalités qui y sont prévues.



Les nouvelles conditions de mise en œuvre du projet expérimental concernent notamment :

- l'interopérabilité entre deux régions ;
- la validation de la capacité du DSQ à traiter un volume élevé de transactions et l'optimisation du volet performance de la solution ;
- la transmission et la gestion des ordonnances électroniques des médicaments ;
- la mise en place des domaines d'information concernant les résultats des examens de laboratoire, les résultats des examens d'imagerie médicale et les médicaments ;
- les services de certification et l'introduction de niveaux de confiance ;
- de nouvelles façons pour les usagers d'exprimer leur refus d'avoir un Dossier de santé.



Le projet Consentement à l'avant-garde en matière de normalisation !

Bonne nouvelle : la norme d'échange électronique élaborée par l'équipe du projet Consentement du Dossier de santé du Québec (DSQ) a été retenue par Inforoute Santé du Canada pour les provinces qui voudraient adopter un modèle de consentement dans la prestation des soins de santé !



Un des défis que le Dossier de santé du Québec devait relever consiste à gérer les directives de participation et de refus des usagers à avoir un Dossier de santé et, donc, à ce que leurs renseignements de santé soient accessibles aux intervenants qui leur fournissent des soins. Cette gestion ne serait pas possible sans qu'il y ait une norme de messages partagée par les systèmes informatiques appelés à communiquer ensemble de façon claire et efficace.

C'est le travail qu'a réalisé l'équipe du projet Consentement. Celle-ci a en effet créé des messages permettant aux systèmes informatiques utilisés par les professionnels de la santé de communiquer avec le Fichier des refus du DSQ.

Basés sur la norme HL7, ces messages servent notamment à « vérifier la présence d'une directive de refus, à enregistrer un refus, à modifier une directive existante ».

LEGRIS, Monsieur, M, 56 ans; 1951/04/15; LEGM 5104 1513				Profil clinique
Confirmer l'inscription de la directive suivante				
Numéro d'assurance maladie	LEGM 3509 1208	Nom et prénom de la mère	LEGRIS, Papa	
Nom	LEGRIS	Nom et prénom du père	LEBLANC, Maman	
Prénom	Monsieur	Adresse du domicile	555, rue de la Santé Québec (Québec) Canada G1V 8B2	
Date de naissance	1935/09/12			
Sexe	M			
Numéro de dossier local: 9034 387				
Lieu de conservation de la copie papier: CHUQ				
Enregistrer une participation au DSQ (Mettre fin à la directive de refus)				
Récupérer les données produites durant la période de refus : oui.				
		Corriger	Confirmer	Quitter



Vérification du consentement d'un patient : comment ça fonctionne ?

Lorsqu'un clinicien veut accéder aux renseignements de santé de son patient, il doit saisir le numéro d'assurance maladie de ce dernier dans le visualiseur du DSQ, à partir de son application locale, pour vérifier si le patient en question n'a pas refusé d'avoir un Dossier de santé. Dès lors, l'application locale interroge le Fichier des refus pour vérifier, en temps réel et de façon transparente, la validité du consentement du patient à ce que ses informations de santé soient accessibles au clinicien.



HL7: qu'est-ce que c'est?

Créée en 1987, la norme HL7 (Health Level 7) est un ensemble international de normes pour les échanges informatisés de données entre systèmes d'information du domaine de la santé. Devenue une référence pour les échanges électroniques dans les domaines cliniques et d'administration des services de soins de santé en Amérique du Nord, cette norme définit entre autres la structure et le rôle des messages pour permettre une interopérabilité des systèmes et une communication efficace des données. La version 3 de HL7 est particulièrement ouverte et flexible, et offre une plus grande interopérabilité que les versions précédentes.

L'Unité collaborative de normalisation d'Inforoute Santé du Canada est l'organisme responsable de HL7 Canada. Composée de représentants des organismes de santé, elle a pour but d'adapter la norme HL7 aux besoins des provinces. C'est le ministère de la Santé et des Services sociaux qui représente le Québec auprès de ce forum.

tante et à publier les modifications apportées à une directive», explique l'architecte fonctionnel Philippe Pelletier.

Claude Laflamme, conseillère en architecture de données, raconte que les travaux de définition des messages ont commencé il y a 2 ans et se sont terminés en avril 2008. «On s'est basé sur les travaux réalisés en matière de consentement dans le standard HL7 international et sur un début de réflexion qui a eu lieu 2 ans auparavant au Canada. On a complété plus de 75% de la norme Consentement en respectant la façon de faire de la version 3 de HL7 Canada», ajoute sa collègue Guylaine Côté.

Des outils de communication flexibles

Les messages HL7 mis en place sont conçus indépendamment du modèle de consentement et de la nature des informations faisant l'objet du consentement. En effet, ils pourraient supporter différents modèles de consentement, qu'ils soient explicites ou implicites, et même servir à d'autres besoins et à d'autres projets, par exemple le projet d'informatisation des réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA). De plus, ces messages comportent un autre avantage: «Ils établissent une norme interopérable qui permettrait éventuellement de communiquer entre des systèmes de différentes provinces», ajoute M. Pelletier.

En somme, ces messages couvrent les besoins actuels et peuvent être ajustés selon des besoins futurs. C'est pourquoi Inforoute Santé du Canada les a retenus comme norme pour toute province qui voudrait adopter un modèle de consentement dans la mise en œuvre de son dossier de santé électronique interopérable. ■ R.-M.A.



Site Internet du DSQ : une information enrichie destinée au citoyen

Que représente le Dossier de santé du Québec pour le citoyen? Quels bénéfices en retirera-t-il? Quels sont ses droits et de quels recours dispose-t-il? Comment peut-il manifester son refus? C'est à ces questions et à plusieurs autres que répond la section « Citoyens » du site Web du DSQ que la Direction de la promotion du DSQ vient d'enrichir.



Une nouvelle mise en page style « magazine », plus aérée, facilite la lecture. Quant à l'information contenue dans le reste du site, elle a été restructurée dans le but de renforcer une approche client. À noter qu'une nouvelle section « Documentation » permet de consulter facilement toutes les publications du DSQ ainsi que les lois, règlements et documents connexes. On y trouve notamment les documents concernant la deuxième phase d'expérimentation du projet pilote à Québec en consultation publique avant

l'adoption d'un décret par le gouvernement.

Redéfinissez vos favoris, si vous en avez, et surveillez l'évolution du site, car la section destinée aux professionnels de la santé sera également enrichie au cours des prochaines semaines.

Une toute nouvelle section est aussi sur la planche à dessin : elle touchera les travaux en cours afin de donner un portrait global et d'actualité de l'avancement de ce vaste chantier qu'est le DSQ. c.c.



L'extranet du DSQ en lice pour les OCTAS

Excellente nouvelle : l'extranet du Bureau du Dossier de santé du Québec (DSQ) est finaliste aux OCTAS, concours annuel organisé par le Réseau action TI pour récompenser les meilleures réalisations dans plusieurs domaines des technologies de l'information au Québec.



Parmi les 146 dossiers déposés, l'extranet du Bureau du DSQ, mis au point par l'équipe du projet Gestion de la documentation et des connaissances (GDCO) du DSQ, en collaboration avec la firme GP3, a été reconnu par l'industrie des technologies de l'information au Québec comme finaliste dans la catégorie «Apprentissage en ligne et gestion des connaissances».

C'est le 23 mai prochain, lors d'un gala qui aura lieu au Palais des congrès de Montréal, que nous connaîtrons les lauréats du concours. Les trophées OCTAS seront alors remis aux projets TI s'étant le plus démarqués au cours de l'année dans une vingtaine de catégories. L.D.








L'extranet, c'est :

- un outil de gestion documentaire et de partage des connaissances, qui assure la pérennité des documents et de l'information répartis dans 90 sites sécurisés ;
- une plate-forme permettant de suivre des ateliers et des réunions à distance ;
- près de 800 utilisateurs, principalement des gestionnaires, des cliniciens, des pilotes régionaux, des architectes, des analystes, des conseillers et des intervenants ;
- des profils d'accès différents selon les utilisateurs.





TOUT SAVOIR EN 30 SECONDES

-  Le DSQ est intégré au sein de la Direction générale des technologies de l'information depuis le 1^{er} avril 2009. L'objectif: un meilleur arrimage du projet avec les autres priorités organisationnelles et une vision globale en matière d'informatisation clinique.
-  Le ministre Bolduc propose au gouvernement la mise en œuvre de la deuxième phase du projet expérimental du DSQ afin d'élargir l'expérience à d'autres sites de la région de la Capitale-Nationale et à au moins une autre région sociosanitaire.
-  Inforoute Santé du Canada a retenu la norme d'échange électronique élaborée par l'équipe du projet Consentement du DSQ comme norme pour toute province qui voudrait adopter un modèle de consentement dans la mise en œuvre de son dossier de santé électronique interopérable.
-  Du nouveau sur le site Internet du DSQ: la section «Citoyens», récemment mise en ligne, contient des informations plus complètes sur tout ce que les usagers doivent savoir à propos du DSQ, et ce, dans une nouvelle mise en page. La section du site destinée aux professionnels de la santé sera également enrichie au cours des prochaines semaines.
-  L'extranet du Bureau du DSQ, mis au point par l'équipe du projet Gestion de la documentation et des connaissances du DSQ, est finaliste dans la catégorie «Apprentissage en ligne et gestion des connaissances» aux OCTAS. Ce concours annuel, organisé par le Réseau action TI, récompense les meilleures réalisations dans plusieurs domaines des technologies de l'information au Québec.

Calendrier des activités du DSQ

8 mai

Conférence des pharmaciens de l'enseigne Familiprix
Hôtel Le concorde, Québec

14 et 15 mai

Congrès de l'Association québécoise des archivistes médicales (AQAM)
Manoir du Lac Delage

21 mai

Regroupement des pharmaciens de l'enseigne Wall-Mart
Château Mont-Sainte-Anne, Québec

28 et 29 mai

Colloque de la Société québécoise d'informatique biomédicale et de la santé (SoQibs)
Hôtel Best Western, Drummondville

28 et 29 mai

16^e Congrès syndical de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)
Hôtel Mortagne, Boucherville

31 mai au 3 juin

Conférence e-Health 2009
Centre des congrès, Québec

10 juin

Collège des médecins du Québec (CMQ)
Montréal