

**NOTE**

|                 |                                                                                                               |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESTINATAIRES : | Utilisateurs du DCI Harris Flex et gestionnaires de Santé Québec Montérégie-Ouest                             |
| EXPÉDITEUR :    | Mariana Contasel, Cheffe de secteur DCI<br>Nicolas Poissant-Gilbert, Chef de service transformation numérique |
| DATE :          | Le vendredi 2 octobre 2026                                                                                    |
| OBJET :         | Plans de contingence – formulaires électroniques – DCI Harris Flex                                            |

Certains formulaires sont maintenant informatisés dans le DCI Harris Flex. Bien que nous visions un taux de réponse parfait du DCI, il faut prévoir des plans de contingence en cas d'indisponibilité du système, planifié ou non.

Dorénavant, le contenu du **formulaire de niveau de soins et de réanimation cardiorespiratoire** a été ajouté au rapport *Profil du bénéficiaire*. Celui-ci incluait déjà certaines informations cliniques clés (allergies, résultats de laboratoire, taille et poids, etc.). Une copie du rapport *Profil du bénéficiaire* est déposée automatiquement toutes les deux heures dans un espace sécurisé du réseau, dédié aux pilotes DCI. Lorsqu'un accès rapide à un niveau de soins ou à toute autre information clinique (*allergies, résultats de laboratoire, taille et poids, etc.*) est requis, alors que le DCI est hors fonction, les utilisateurs peuvent communiquer avec l'équipe DCI au 450-699-2495 ou lancer un appel de garde DCI en dehors des heures régulières.

**ARRÊT PLANIFIÉ**

**Un arrêt planifié** consiste à un arrêt complet du système, annoncé à l'avance et coordonné afin d'effectuer une mise à jour ou l'ajout de composantes. Ces arrêts sont normalement d'une durée de 4 heures et moins, de fin de soirée ou de nuit, et annoncés en moyenne 2 semaines à l'avance. Le plan de contingence actuellement en vigueur pour les arrêts planifiés consiste à ce que l'équipe du DCI Harris Flex **imprime le Profil du bénéficiaire sur chacune des unités de soins avant l'interruption du système et que le personnel de chaque unité s'imprime certaines notes médicales stratégiques qui pourraient être pertinentes, selon la situation clinique.**

**ARRÊT NON PLANIFIÉ**

**Un arrêt non planifié** consiste à un arrêt inattendu, complet ou partiel, du système causé par un problème qui peut soit être directement lié au système lui-même ou à des composantes indirectes comme l'Internet, le serveur ou les autres applications de notre service informatique. Depuis le rehaussement des serveurs du DCI, les pannes complètes causées par le DCI sont maintenant rares et les dernières ont été de moins de 15 minutes. Il n'y en a pas eu dans la dernière année et il y en a eu 2 l'année précédente. Lorsqu'un arrêt non planifié de DCI dépassera 15 minutes, le plan de contingence sera activé automatiquement et **une impression des profils des bénéficiaires sera effectuée sur chaque unité par l'équipe du DCI.**

Santé Québec Montérégie-Ouest

### **DOCUMENTATION PENDANT LA PANNE ET RÉCONCILIATION**

Pendant une indisponibilité du DCI, il ne sera pas possible de faire de documentation clinique à l'écran. Un retour à la documentation papier sera nécessaire durant la panne. **Il sera nécessaire de redocumenter le niveau de soins dans le DCI Harris Flex au retour du service.** Il n'est pas nécessaire de redocumenter le reste des notes cliniques qui auront été faites manuscrites. Il faudra ajouter un mémo dans le dossier indiquant aux futurs lecteurs que des notes manuscrites ont été créées pendant une panne.

Merci de votre collaboration.

NPG/MC