

Pas de question sans réponse (PQSR)

Déploiement des outils cliniques numériques dans le DCI HARRIS FLEX à l'Hôpital Anna-Laberge

Q. Pourquoi ce projet est-il mis en place ?

R. Ce projet s'inscrit dans la transformation numérique de Santé Québec Montérégie-Ouest. Il vise à améliorer l'accès à l'information clinique, réduire l'utilisation du papier, soutenir les équipes cliniques avec des outils modernes et optimiser la continuité et la sécurité des soins.

Q. Quels sont les principaux avantages pour les équipes ?

R. Les équipes pourront consulter les notes et documents cliniques plus rapidement, accéder à l'information en temps réel, réduire les délais liés aux dossiers papier et améliorer la coordination des soins.

Q. Le personnel infirmier et les professionnels auront-ils accès aux documents numériques ?

R. Oui. Les notes médicales numériques seront accessibles dans le **Programme aux bénéficiaires** ainsi que dans la section « **Notes médicales** » de la **Révision de dossier**. Le personnel infirmier et les professionnels pourront consulter ces documents conformément aux accès qui leur sont autorisés dans le DCI Harris Flex.

Q. Le personnel administratif aurait-il accès aux documents numériques ?

R. Oui. Les membres du personnel qui ont accès à la **Révision de dossier** dans le cadre de leurs fonctions pourront consulter les outils cliniques numériques conformément aux accès qui leur sont autorisés dans le DCI Harris Flex.

Q. Qui aura accès au Programme aux bénéficiaires ?

R. Le Programme aux bénéficiaires est déjà accessible aux équipes de soins infirmiers ainsi qu'à certains professionnels.

Q. Quels sont les outils cliniques visés par le projet ?

R. Le projet prévoit le déploiement graduel des outils cliniques numériques suivants dans le DCI Harris Flex :

1. Niveaux de soins et de réanimation cardiorespiratoire (AH-744)
2. Note initiale d'urgence (AH-280)
3. Note d'évolution médicale par spécialité (AH-253)
4. Note d'évolution de clinique externe (CE)
5. Demande et note de consultation (AH-226)
6. Feuille sommaire d'hospitalisation (AH-109 / CLI-60678)

Q. À partir de quand pourra-t-on consulter les documents numériques ?

R. Le déploiement des documents numériques se fera de façon progressive.

À compter du **14 juillet 2026**, les utilisateurs pourront consulter les formulaires numériques de Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire (AH-744) dans le DCI Harris Flex pour les nouveaux patients admis à cette date.

À compter du **11 août 2026**, les utilisateurs pourront également consulter les notes médicales de l'urgence documentées dans le DCI Harris Flex, incluant les notes initiales d'urgence, les notes d'évolution, les notes à l'UHB et les notes de CE relance.

Les autres outils cliniques numériques seront déployés **graduellement selon le calendrier** prévu du projet.

Q. Où pourra-t-on consulter les niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire (RCR) ?

R. Les niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire seront accessibles directement dans le dossier patient dans la **Révision de dossier** ou via le **triangle rouge**.

Q. Qu'arrive-t-il aux niveaux de soins papier déjà présents au dossier ?

R. Les patients déjà hospitalisés au 14 juillet auront un niveau de soins papier dans leur dossier actif. Toutefois, tous les niveaux de soins papier devront être convertis en version numérique avant le **1er août 2026** afin de limiter la période de coexistence des formats papier et numérique.

Q. Comment savoir si une note a été complétée ?

R. Le système permet de visualiser le statut de la note (complétée ou partielle) directement dans DCI Harris Flex.

Q. Peut-on consulter le contenu d'une note?

R. Oui. Il suffit de sélectionner l'option « (D)Visualiser document » pour ouvrir la note et consulter son contenu.

Q. À partir de quand les médecins de l'urgence utiliseront- ils les notes numériques ?

R. À compter du **11 août 2026**, les médecins de l'urgence documenteront leurs notes cliniques directement dans le DCI Harris Flex, notamment les notes initiales d'urgence, les notes d'évolution, les notes à l'UHB et les notes de CE relance.

Q. Les autres médecins devront-ils également utiliser les notes numériques à compter du 11 août ?

R. Non. À cette étape du projet, les médecins qui **ne sont pas médecins de l'urgence** continueront de rédiger leurs notes manuscrites.

Q. Le personnel infirmier et les professionnels devront-ils documenter des outils numériques dans DCI Harris Flex ?

R. Non. Le projet actuel vise principalement le déploiement des outils médicaux de la DMSP. Les outils destinés aux équipes de soins infirmiers et aux équipes multidisciplinaires ne font pas partie de la portée actuelle du projet.

Q. Devrons-nous consulter à la fois le dossier papier et le dossier numérique ?

R. Oui. La consultation du dossier papier et du dossier numérique demeure essentielle. Bien que certains outils cliniques soient progressivement intégrés au DCI Harris Flex, plusieurs autres documents cliniques et secteurs continuent d'utiliser la documentation papier. Afin d'assurer la sécurité de l'utilisateur, la continuité des soins et l'accès à l'ensemble de l'information

clinique disponible, les utilisateurs doivent consulter à la fois le dossier papier et le dossier numérique lorsque requis.

Q. Est-il possible d'imprimer les notes médicales ?

R. Oui. Les notes peuvent être imprimées individuellement ou en lot, notamment lors d'un transfert urgent ou lorsque cela est requis pour assurer la continuité des soins.

Q. Doit-on imprimer les outils numériques pour les classer au dossier ?

R. Non. Les outils cliniques demeurent en format électronique en tout temps afin de favoriser un accès rapide, sécurisé et simultané à l'information.

Exceptions :

- Lors d'un transfert urgent nécessitant la transmission rapide d'informations cliniques
- Lorsque l'impression est requise pour assurer la continuité des soins
- Dans le cadre de l'accès à l'information

Q. Pourquoi conserver la possibilité d'imprimer des notes si on passe au numérique?

R. L'impression demeure disponible pour certaines situations particulières, notamment les transferts urgents ou lorsque cela est nécessaire pour assurer la continuité des soins. L'objectif du projet demeure toutefois de réduire progressivement la dépendance au papier.

Q. Que se passe-t-il en cas de panne du DCI Harris Flex ?

R. Le plan de contingence demeure l'utilisation de **la documentation papier** jusqu'au rétablissement du système.

Q. Les informations seront-elles perdues lors d'une interruption du système ?

R. Non. Les informations demeurent sauvegardées dans le DCI Harris Flex et **ne sont pas perdues** lors d'une interruption du système. Toutefois, elles **ne sont pas accessibles** pendant la durée de l'interruption. Dans cette situation, le plan de contingence prévoit l'utilisation de la documentation papier jusqu'au rétablissement du système.

Q. Les autres installations de Santé Québec Montérégie-Ouest sont-elles touchées par ce déploiement ?

R. Non. La phase actuelle du projet vise l'Hôpital Anna-Laberge. Le déploiement des outils numériques dans les autres installations de Santé Québec Montérégie-Ouest ne fait pas partie de la portée actuelle.

Q. À qui peut-on s'adresser en cas de question ou de difficulté après le déploiement ?

R. Pour toute question, demande de soutien ou difficulté liée au DCI Harris Flex, les utilisateurs peuvent communiquer avec l'équipe responsable du pilotage du système en soumettant un billet Octopus – DCI Harris Flex ou en téléphonant au 450 699-2495. À l'intérieur de l'Hôpital Anna-Laberge, il suffit de composer le 2495.

Pas de question sans réponse (PQSR)

Déploiement des outils cliniques numériques dans le DCI HARRIS FLEX à l'Hôpital Anna-Laberge