

Politique sur la gestion de l'information

Entrée en vigueur le 1^{er} mai 2018

Politique sur la gestion de l'information

Adoptée par :

Comité de direction

Date :

Le 1^{er} mai 2018

Historique du document :

Directions émettrices :

Direction générale et Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Responsables de son application :

Direction générale adjointe

Destinataires :

Tous les membres du personnel du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière et les utilisateurs externes, fournisseurs de services ou tiers qui dispensent des services pour le CISSS

Lieu d'application :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Documents associés :

- La confidentialité du dossier de l'utilisateur incluant son accès
 - Politique de sécurité de l'information
 - Politique de gestion des documents administratifs et de l'information administrative
 - Procédure d'acheminement d'information par les directeurs au PDG
-

Authentifiée par :

Daniel Castonguay
Président-directeur général

Le 10 mai 2018

Date :

1. Raison d'être

La politique sur la gestion de l'information fournit une orientation organisationnelle de la gestion de l'information au CISSS de Lanaudière. Elle intègre la gestion de l'information contenue dans les documents administratifs, les dossiers des usagers et tous les systèmes d'information.

2. Principes directeurs

Reconnue comme une ressource essentielle, l'information doit être gérée avec rigueur et précision.

En plus des lois auxquelles ils sont assujettis (voir Point 9. Références), les énoncés de la politique reposent sur les principes des critères 6 et 11 de la norme *Leadership* d'Agrément Canada :

Critère 6 Des plans opérationnels sont élaborés et mis en œuvre dans le but de réaliser le plan stratégique et d'atteindre les buts et les objectifs :

6.6 Des systèmes et des outils de gestion servent à surveiller la mise en place des plans opérationnels et à fournir des rapports à ce sujet.

Critère 11 Les politiques et les systèmes de gestion de l'information répondent aux besoins actuels en matière d'information, tiennent compte des besoins futurs et permettent d'améliorer le rendement au sein de l'organisme :

11.1 Les systèmes de gestion de l'information sélectionnés répondent aux besoins actuels de l'organisme et tiennent compte de ses besoins futurs.

11.7 La qualité et l'utilité des données et de l'information de l'organisme sont évaluées régulièrement, et les résultats servent à améliorer les systèmes d'information.

L'entente de gestion et d'imputabilité, chapitre VII : « Imputabilité du CISSS de Lanaudière, numéro 5 - L'établissement doit garantir la fiabilité et la validité de l'information fournie en s'assurant du respect des règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui la génère ».

Cette politique s'appuie sur la mise en place d'un système d'assurance de la qualité de l'information. Pour ce faire, il est indispensable de formaliser les rôles en identifiant une équipe fiduciaire des données sources.

En conséquence, toute information créée ou reçue par le CISSS de Lanaudière, c'est-à-dire tous les renseignements consignés sur un support quelconque dans un but de transmission des connaissances ou de conservation, doit être gérée efficacement et doit être traitée en regard des trois volets suivant :

- **Gestion de l'information**

L'information clinique et administrative est essentielle au bon fonctionnement de notre organisation. Elle est la source première des orientations organisationnelles dans son mandat d'offrir des services en quantité et de qualité à la population desservie. La gestion de l'information porte sur des données probantes tant en qualité, en productivité qu'en pertinence. Elle permet

une mesure objective des résultats, facilite la prise de décisions, la réalisation du plan stratégique et des plans d'action associés, l'allocation des ressources et l'amélioration des services et des modes de prestation de ces services.

- **Validation de l'information**

La qualité de l'information est une condition essentielle à la crédibilité d'une information de gestion. Il importe donc de prendre les moyens nécessaires par la mise en place d'un système d'assurance de la qualité de l'information afin d'assurer une grande rigueur concernant la qualité des données et par conséquent de l'information.

L'objectif de ce système est de donner la preuve qu'on obtient un niveau de qualité optimal de l'information en respectant les contraintes de volume, de temps, de sécurité, de lieu et de coût, et ce, à tous les stades du cycle de vie de l'information.

Différents mécanismes sont à formaliser et doivent être tenus à jour pour la mise en place d'un système d'assurance de la qualité de l'information, tel que :

- Élaborer une politique de gestion de l'information;
- Élaborer des procédures de validation;
- Élaborer des lexiques, des registres, des fiches et des indicateurs permettant une compréhension commune des indicateurs et de leurs composantes;
- Identifier un pilote opérationnel pour chaque système d'information et le libérer en fonction des besoins ;
- Identifier et responsabiliser tous les utilisateurs dans la chaîne de production;
- Implanter des contrôles de qualité à la source;
- Implanter des mécanismes de détection, de signalement et de correction des erreurs et des anomalies;
- Identifier et gérer les risques en matière de fiabilité, de disponibilité, d'intégrité et de respect de la confidentialité;
- Mettre en place des processus de gestion de l'information afin de favoriser l'utilisation des systèmes sources de façon optimale, dans le respect des cadres normatifs, du manuel de gestion financière et des autres sources formelles;
- Mettre en place un processus de formation continue à tous les stades du cycle de vie de l'information;
- Favoriser l'utilisation du système de gestion des documents administratifs incluant les règles assujetties.

Le CISSS de Lanaudière considère essentiel de responsabiliser chacune des directions concernées par la désignation d'une équipe fiduciaire des données sources (voir Point 5. Définition, 5.8 Équipe fiduciaire des données sources). Une équipe fiduciaire a comme principale fonction de veiller au respect des critères de qualité (pertinence, exactitude et fiabilité, comparabilité et cohérence, actualité et ponctualité, accessibilité et clarté) et de sécurité (disponibilité, intégrité, confidentialité) de l'information et ainsi de minimiser les risques d'erreurs liés à la qualité des données informationnelles. L'équipe doit s'assurer de la mise en place de mécanismes de validation des données de façon régulière et de plans de

continuité des affaires en cas d'un arrêt de système. Un gestionnaire responsable présent dans l'équipe est identifié à titre de responsable par la direction clinique ou administrative concernée.

Les principaux garants de la validité de l'information sont les gestionnaires des secteurs concernés. Ces derniers doivent « [...] être responsables de la qualité des données produites dans leurs services respectifs et de la liaison avec d'autres services pour s'assurer de la consistance des stratégies en place¹ ».

La Loi sur l'administration publique (art. 24) et la Loi sur les services de santé et les services sociaux (art. 182.7) stipulent qu'un organisme doit préparer un rapport annuel de gestion comprenant une déclaration, sous la signature du président-directeur général (PDG), attestant de la fiabilité des données contenues au rapport et les contrôles afférents.

- **L'accès à l'information**

En conformité avec la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels, l'établissement doit assurer la protection de tout renseignement personnel qu'il détient, que ce soit concernant les dossiers des usagers, les dossiers administratifs ou les systèmes d'information. De plus, il ne doit accorder l'accès qu'aux personnes autorisées et aux documents à caractère public lorsqu'on lui en fait la demande.

Dans le but de se conformer à la Loi et aux exigences ministérielles, une procédure d'acheminement d'information par les directeurs au PDG a été élaborée afin de centraliser les demandes d'accès à l'information, et ce, pour tous les demandeurs.

Les responsables des systèmes (détenteurs de l'information) ont la responsabilité d'assurer le fonctionnement sécuritaire d'un actif informationnel dès sa mise en exploitation, de contrôler et d'autoriser l'accès à tout actif informationnel dont ils ont la responsabilité d'utilisation. Par ailleurs, cette responsabilité doit tenir compte de la procédure précisée au point précédent quant à la diffusion de l'information.

3. Objectifs

- 3.1** Définir les structures de gouvernance et d'imputabilité pour la gestion des informations produites et utilisées dans l'ensemble de l'établissement.
- 3.2** Faire connaître le système d'assurance de la qualité de l'information retenu par l'établissement.
- 3.3** Identifier les équipes fiduciaires des données sources.

¹ ICIS (juin 2003) *Gagner la confiance, résultats clés et plan d'action proposé issu de l'étude des stratégies en matière de qualité des données*, p. 4.

- 3.4 Doter l'organisation de lignes directrices à l'égard de la gestion de l'information, dès sa création ou sa réception, lors de sa saisie dans un système d'information, lors de sa diffusion, de son transfert, jusqu'à sa modification et sa suppression.
- 3.5 Orienter la production, la diffusion, l'utilisation et la conservation d'information de qualité de façon sécuritaire et efficace par une démarche structurée et continue, en temps opportun et selon les calendriers établis.
- 3.6 Conscientiser les utilisateurs à une saine gestion de l'information.

4. Champ d'application

La présente politique s'applique à toute information, quel que soit sa nature ou son support. Pour la confidentialité du dossier de l'utilisateur incluant son accès, la sécurité de l'information et la gestion des documents administratifs, il faut se référer aux politiques identifiées dans la section Documents associés de cette politique.

5. Définitions

5.1 Accès à l'information

Informations dont on a levé les barrières d'accès sur le plan légal ou organisationnel dans le respect des lois et des valeurs de transparence dont est tenu un organisme public.

5.2 Actif informationnel²

Actif informationnel au sens de la loi concernant le partage de certains renseignements de santé (LPCRS), soit une banque d'information, un système d'information, un réseau de télécommunication, une infrastructure technologique ou un ensemble de ces éléments ainsi qu'une composante informatique d'un équipement médical spécialisé ou ultraspecialisé.

Est également considéré comme un actif informationnel, tout support papier contenant de l'information.

5.3 Critères de qualité de l'information³

- **Pertinence** : mesure dans laquelle l'information répond aux besoins actuels et éventuels des clients, des utilisateurs, des utilisateurs ou du public cible.
- **Exactitude et fiabilité** : mesure dans laquelle l'information décrit correctement et uniformément le phénomène qu'elle est censée mesurer.
- **Comparabilité et cohérence** : mesure dans laquelle l'information est comparable au fil du temps et entre les autorités compétentes, est produite au moyen de normes et de méthodes communes, et peut être combinée à d'autres sources.

² CISSS de Lanaudière (juin 2016) Politique de sécurité de l'information.

³ ICIS, Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS, 2017.

- **Actualité et ponctualité** : l'actualité désigne la rapidité avec laquelle l'information devient accessible après la période de référence; la ponctualité indique si l'information a été diffusée aux dates annoncées.
- **Accessibilité et clarté** : mesure dans laquelle l'information, y compris l'information explicative complémentaire et les métadonnées, est facile à obtenir et présentée d'une façon claire et compréhensible.

5.4 Critères de sécurité de l'information⁴

Les critères de sécurité de l'information qui permettent d'apprécier la qualité de l'information sont :

- **Disponibilité** : propriété d'une information d'être accessible en temps voulu et de manière requise par une personne autorisée.
- **Intégrité** : propriété d'une information de ne subir aucune altération ou destruction de façon erronée ou sans autorisation et d'être conservée sur un support lui procurant stabilité et pérennité. L'intégrité fait référence à l'exactitude et à la complétude.
- **Confidentialité** : propriété d'une information de n'être accessible ni divulguée qu'aux personnes ou aux entités désignées et autorisées.

5.5 Cycle de vie de l'information

Ensemble des étapes que franchit une information et qui vont de sa création, en passant par son enregistrement, son transfert, sa consultation, son traitement et sa transmission, jusqu'à sa conservation ou sa destruction, en conformité avec le calendrier de conservation de l'organisme³.

5.6 Donnée informationnelle

Donnée représentant le résultat du traitement de l'information, par l'émetteur, d'un élément de connaissance destiné à être utilisé et de son inscription sur tout type de support à des fins de stockage et de communication.

5.7 Donnée source

Donnée originale non interprétée émanant d'une source primaire (manuelle ou informatique), dépourvue de tout raisonnement, supposition, constatation.

5.8 Équipe fiduciaire des données sources

Équipe responsable et imputable des données sources (intrants et extrants). L'équipe doit assurer une vigie, une utilisation optimale, un soutien aux utilisateurs et un plan de continuité des affaires en cas de panne. Les responsabilités doivent être réparties à plusieurs experts de l'organisation (pilote d'orientation, analyste responsable en ressource informationnelle, pilote opérationnel, agent de gestion financière, expert de contenu, agent de système (voir Annexe 1) afin d'assurer une relève et un partage d'expertise.

³ ICIS, Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS, 2017.

⁴ MSSS (août 2015) Politique provinciale sur la sécurité de l'information.

5.9 Fiche indicateur

Document de référence permettant de préciser les paramètres de l'information : définition, méthode de calcul, source des données, mécanisme de validation, etc.

5.10 Indicateur

Mesures normalisées permettant de planifier, d'évaluer, de juger, de comparer et de suivre l'évolution de nombreux secteurs d'activités⁵.

5.11 Membres du personnel

L'ensemble du personnel et des professionnels du CISSS, les médecins, les stagiaires et les chercheurs qui ont accès aux dossiers et informations détenues par le CISSS aux fins de leurs fonctions ainsi qu'aux utilisateurs externes, fournisseurs de services ou tiers qui dispensent des services pour le CISSS. De plus, elle s'étend à toute personne physique ou morale qui utilise ou accède pour le compte du CISSS, ou non, à des informations confidentielles, ou non, quel que soit le support sur lequel elles sont conservées. Afin de simplifier la lecture du texte, le terme « utilisateur » remplace et inclut tout ce qui précède⁶.

5.12 Plan de continuité des affaires

Planification des actions à prendre en cas d'imprévu (panne, arrêt de système, etc.) pour assurer la continuité des opérations. Le plan de continuité des affaires (ou plan de relève) prévoit les mécanismes à mettre en place afin de maintenir les fonctions essentielles en cas de perturbation, permettant ainsi la continuité en l'absence de services informatiques ou d'autres services. Ce plan prévoit aussi le transfert de connaissances s'assurant d'une pérennité des tâches à accomplir.

5.13 Qualité des données

« Correspond à la qualité des données sous-jacentes recueillies et utilisées pour générer l'information. »⁷

5.14 Qualité de l'information

« Correspond à la qualité des statistiques, des indicateurs, des rapports analytiques, des outils de production. La qualité de l'information repose nécessairement sur la qualité des données, mais aussi sur la façon dont l'information est obtenue, présentée et interprétée, sur la cohérence de l'information réunie à partir de différentes sources et sur la gestion efficace des processus permettant de transformer les données en information. »⁷

5.15 Système d'assurance de la qualité de l'information

Ensemble d'activités, de processus et de mécanismes permettant d'assurer la qualité de l'information et de corriger toute anomalie produite, le plus tôt possible.

⁵ MSSS, espace informationnel

⁶ Politique de sécurité de l'information du centre intégré de santé et de services sociaux, 29 juin 2016.

⁷ ICIS (2017), Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS, p.5.

5.16 Système d'information

Système constitué des ressources humaines (le personnel), des ressources matérielles (l'équipement) et des procédures permettant d'acquérir, de stocker, de traiter et de diffuser les éléments d'information pertinents pour le fonctionnement d'une entreprise ou d'un organisme⁸.

5.17 Utilisateur

Toute personne de l'organisme de quelque catégorie d'emploi, de statut d'employé, médecin, stagiaire, etc. ainsi que toute personne morale ou physique qui, par engagement contractuel ou autrement, utilise un actif informationnel sous la responsabilité de l'organisme ou y a accès⁷.

6. Rôles et responsabilités

Les rôles et les responsabilités sont décrits de façon générale et ensuite selon les trois volets : gestion de l'information, validation de l'information et accès à l'information

6.1 Déploiement, coordination, conformité et pérennité

6.1.1 Direction générale (adjoint au président-directeur général – relations publiques)

- Assumer les activités inhérentes à la gestion des communications externes;
- Recevoir et traiter les demandes en provenance des médias et des instances politiques avec les directions concernées.

6.1.2 Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (Chef du contentieux)

- Offrir un soutien juridique en matière d'accès à l'information.

6.1.3 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) (Chef de service à la performance organisationnelle et à l'information de gestion)

- Assurer l'implantation, la gestion et la révision de la politique de gestion de l'information du CISSS de Lanaudière;
- Élaborer, mettre en œuvre et maintenir les éléments de la politique ainsi que les directives, les normes, les procédures, les lignes directrices, les outils et les pratiques exemplaires connexes;
- Fournir des avis, de la formation et des séances de sensibilisation à la gestion de l'information au personnel de l'établissement, et ce, à tous les niveaux, afin d'encourager des comportements positifs en matière de gestion de l'information;

⁷ ICIS (2017), Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS, p.5.

⁸ MSSS (août 2015) Politique provinciale sur la sécurité de l'information.

- Créer, en collaboration avec la Direction des ressources informationnelles Lanaudière – Laurentides – Laval (DRILLL), des outils de gestion de l'information/technologie de l'information (GI/TI) à l'échelle de l'établissement afin d'améliorer l'accessibilité et la gestion de l'information;
- Créer, en collaboration avec le responsable organisationnel de la sécurité de l'information (ROSI), des lignes directrices et des procédures en matière de sécurité de l'information.

6.1.4 Direction des ressources informationnelles Lanaudière – Laurentides - Laval (DRILLL) (Coordonnateur(trice) systèmes d'information (développement et continuité))

- Créer et maintenir une infrastructure à la fois robuste et sécuritaire afin de préserver la confidentialité, l'intégrité, l'accessibilité et la disponibilité des données;
- Créer, en collaboration avec la DQEPE, des outils de GI/TI à l'échelle de l'établissement qui amélioreront l'accessibilité et la gestion de l'information;
- Créer, en collaboration avec la Direction générale, des procédures et lignes directrices en matière de sécurité de l'information.

6.1.5 Directions cliniques et administratives (directeurs et gestionnaires)

- Diffuser et appliquer la présente politique.

6.2 GESTION DE L'INFORMATION

6.2.1 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) (Équipe du service à la performance organisationnelle et à l'information de gestion)

Secteur performance et information de gestion

- S'assurer d'une méthode de suivi de gestion de l'information optimale découlant de la planification stratégique et des priorités organisationnelles;
- Soutenir les directions en matière d'analyse, d'interprétation et de diffusion des résultats;
- Soutenir l'élaboration, la révision et la mise à jour d'outils de validation et de gestion de l'information, tels que des tableaux de bord de gestion.

6.2.2 Directions cliniques et administratives (directeurs et gestionnaires)

- Assumer l'imputabilité des données informationnelles de leur direction;
- Utiliser des données pertinentes, exactes et fiables, comparables et cohérentes, actuelles et ponctuelles, accessibles et claires;

- Identifier une équipe fiduciaire des données sources et **un gestionnaire responsable** par direction;
- Identifier un pilote opérationnel pour le ou les systèmes sous leur responsabilité et le déléguer aux fonctions de pilotage en fonction des besoins de l'organisation;
- Rendre disponible dans les 7 jours ouvrables après la fin de la période les statistiques validées en conformité avec le calendrier annuel;
- En collaboration avec leur équipe, interpréter les résultats liés aux objectifs fixés et analyser les facteurs qui ont pu exercer une influence sur eux;
- S'assurer que les utilisateurs sous leur gouverne soient formés en continu afin de fournir une information exacte;
- Collaborer à l'élaboration d'outils de gestion découlant de la planification stratégique et des priorités organisationnelles;
- Suivre la progression des résultats à l'aide d'indicateurs de gestion et procéder aux modifications nécessaires en cours d'exercice et en assurer la communication;
- Mettre en place des mécanismes favorisant l'évaluation des résultats, mesurer les résultats et apprécier la performance de leur secteur d'activités en collaboration avec leur équipe;
- Mettre en place un plan de continuité des affaires en cas d'arrêt des systèmes d'information.

6.2.3 Équipe fiduciaire des données sources

- S'assurer de l'utilisation adéquate et optimale des données sources;
- Définir les modalités de saisie des données sources et s'assurer du respect de leur application;
- Établir les critères de classification, de création et de mise à jour du contenu des tables des données;
- S'assurer de l'application du cadre normatif correspondant;
- Produire des rapports et des statistiques en fonction des besoins de l'organisation;
- Être à l'affût des nouveautés et des mises à jour favorables à l'organisation;
- Assurer un soutien adapté aux utilisateurs en lien avec l'utilisation du système d'information.

6.2.4 Utilisateurs

- Participer aux formations offertes;
- Secteur clinique : inscrire les interventions liées aux usagers au plus tard dans les 72 heures suivant l'activité conformément aux règles assujetties par leurs normes professionnelles (note au dossier et saisie dans le système d'information approprié).

6.3 Validation de l'information

6.3.1 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

Secteur performance et information de gestion

- Assurer la vigie des critères de qualité (pertinence, exactitude et fiabilité, comparabilité et cohérence, actualité et ponctualité, accessibilité et clarté) et de sécurité (disponibilité, intégrité, confidentialité) de l'information;
- Assurer un rôle de facilitateur dans la mise en place d'un système d'assurance de la qualité de l'information.

6.3.2 Directions cliniques et administratives (directeurs et gestionnaires)

- S'assurent de la qualité des données produites dans leurs services respectifs et de la liaison avec d'autres services pour s'assurer de la consistance des stratégies en place;
- De façon plus précise, s'assurer du respect des critères de qualité (pertinence, exactitude et fiabilité, comparabilité et cohérence, actualité et ponctualité, accessibilité et clarté) de l'information de leurs secteurs d'activités et en faire valoir l'importance auprès de leurs équipes;
- Prendre connaissance des informations erronées et ajuster les processus associés.

6.3.3 Équipe fiduciaire des données sources

- S'assurer du respect des critères de qualité dans la saisie des intrants;
- Établir un processus régulier et périodique de validation des données saisies selon la valeur de l'information et s'assurer du respect de ce processus (procéder à des audits des systèmes en place pour en évaluer l'efficacité, l'adéquation de leur application et la mise à jour);
- Participer à la mise en place d'un plan de continuité des affaires en cas d'arrêt du système afin d'assurer la continuité des services et l'intégrité des données;
- Offrir une formation et un soutien adaptés en continu aux utilisateurs.

6.3.4 Utilisateurs

- Maîtriser les différentes notions (cadre normatif, normes professionnelles) nécessaires à la consignation de leurs activités afin qu'elles soient le reflet de leur travail;
- Utiliser la version à jour des outils mis à leur disposition.

6.4 Accès à l'information

6.4.1 Directions cliniques et administratives (directeurs et gestionnaires)

- Collaborer à la diffusion auprès de leurs équipes toute nouvelle directive à l'égard de la gestion de l'information;

- Transmettre les informations à leurs équipes convenues selon le calendrier établi;
- Définir et approuver les profils d'accès aux systèmes d'information (saisie, modification et interrogation) à l'égard des membres de l'unité administrative ou de la direction concernée ou de tout autre demandeur;
- S'assurer que seules les personnes autorisées et ayant l'expertise d'un système d'information puissent y avoir accès, tout en ne limitant pas les accès requis pour des fins de gestion.

6.4.2 Équipe fiduciaire des données sources

- Établir, en collaboration avec la responsable de l'élaboration du calendrier de conservation, le délai de conservation des données sources;
- Évaluer les impacts lors d'une modification apportée aux modalités de saisie des données sources.

En collaboration avec le responsable organisationnel de la sécurité de l'information (ROSI) :

- Assurer la sécurité des actifs informationnels qui leur sont confiés;
- S'impliquer dans l'ensemble des activités relatives à la sécurité de l'information, notamment l'évaluation des risques, la détermination du niveau de protection visé, l'élaboration des contrôles non informatiques et, finalement, la prise en charge des risques;
- S'assurer que les mesures de sécurité appropriées sont élaborées, approuvées, mises en place et appliquées systématiquement, en plus de s'assurer que leur nom et les actifs dont ils assument la responsabilité sont consignés dans le registre des autorités;
- Déterminer les règles d'accès aux actifs dont ils assument la responsabilité et les proposer au comité de sécurité de l'information ;
- Assumer leurs responsabilités au niveau des procédures qui découlent de la Politique de sécurité de l'information.

6.4.3 Utilisateurs

- Rendre accessible l'information en temps opportun;
- Secteur clinique : inscrire les interventions liées aux usagers au plus tard dans les 72 heures suivant l'activité conformément aux règles assujetties par leurs normes professionnelles (note au dossier et saisie dans le système d'information approprié).

7. Références

- Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS, Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (2017)
- Gagner la confiance, résultats clés et plan d'action proposé issus de l'Étude des stratégies en matière de qualité des données, Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (juin 2003)
- Cadre de référence sur la sélection des indicateurs des ententes de gestion et d'imputabilité, MSSS (janvier 2006)
- Politique provinciale sur la sécurité de l'information, MSSS (août 2015)
- Agrément Canada. Programme Qmentum – Normes
- Loi sur les archives (L.R.Q., chapitre A-21.1)
- Règlement sur le calendrier de conservation, le versement, le dépôt et l'élimination des archives publiques
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1)
- Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (L.R.Q., chapitre C-1.1)

SYTÈME D'INFORMATION
Description des rôles et responsabilités

Direction Responsable	DQEPE	DRILL	Autres directions que DQEPE		
Type de ressource	Pilote d'orientation	Analyste responsable en ressource informationnelle	Pilote opérationnel	Expert de contenu	Agent Système
Titre d'emploi	Spécialiste en procédés administratifs (un par système) ¹	Analyste en informatique/Conseiller aux établissements/Spécialiste en procédés administratifs	Multiples	Multiples	Agent administratif
Rôles	<ul style="list-style-type: none"> Conseille les directions au niveau de la gestion de l'information conformément aux priorités organisationnelles. Orienté les pilotes opérationnels afin d'harmoniser la gestion de l'information, peu importe le système source. Participe aux discussions avec la direction quant au déploiement de nouvelles fonctionnalités dans le système. S'assure de mesurer et de documenter les impacts des changements en collaboration avec les pilotes opérationnels. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutient le pilote d'orientation dans le choix et la mise en place d'outils de suivi de la performance. Agit à titre d'expert en systèmes d'information en soutien au pilote d'orientation concernant les analyses d'impacts de déploiement de nouveaux systèmes ou de nouvelles fonctionnalités. Assure la reddition de comptes concernant les ententes contractuelles avec les fournisseurs en systèmes d'information. Agit à titre de chargé de projet concernant l'exécution de projet en ressources informationnelles. 	<ul style="list-style-type: none"> Est responsable du paramétrage du système, de la diffusion d'informations et de la formation liée à l'utilisation des systèmes d'informations. Produit les documents d'orientation (mode d'emploi) pour tous les types d'utilisateurs. S'assure de la validité et de la fiabilité des informations saisies dans le système. Identifie et, au besoin, partage au pilote d'orientation les besoins des utilisateurs. Documente les impacts des changements en collaboration avec le pilote d'orientation. Assure une gestion sécuritaire des profils d'accès. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutient ses pairs ou agit à titre de consultant lors de l'application des règles formelles (cadre normatif, manuel de gestion financière...). A une bonne compréhension de l'utilité des données et des enjeux informationnels qui en découlent. Est le premier répondant à qui les utilisateurs doivent s'adresser lors d'un questionnement. Travaille en collaboration avec le pilote opérationnel. 	<ul style="list-style-type: none"> Assure le service à la clientèle de premier niveau et met à jour diverses listes d'utilisateurs.
Assure les liens avec	<ul style="list-style-type: none"> MSSS INESSS Directeurs Analyste responsable en ressources informationnelles Agents de gestion financière Pilote opérationnel 	<ul style="list-style-type: none"> Pilote orientation Pilote opérationnel Super utilisateurs BESP (Bureau d'expertise et de soutien en gestion de projets LLL) DGTI Fournisseurs en solution de systèmes d'information DAO 	<ul style="list-style-type: none"> DGTI Directeurs Gestionnaires Utilisateurs Super utilisateurs Agent administratif dédié Répondant de système en ressources informationnelles 	<ul style="list-style-type: none"> Pilote opérationnel Utilisateurs cliniques Chefs de programme Coordonnateurs cliniques Répondant de systèmes en ressources informationnelles 	<ul style="list-style-type: none"> Pilote opérationnel Répondant de systèmes en ressources informationnelles
Responsabilités	<ul style="list-style-type: none"> Développe de nouvelles fonctionnalités. 	Lors des développements ou des déploiements : <ul style="list-style-type: none"> évalue les impacts et les efforts (H&\$); évalue les options d'interopérabilités; assiste les pilotes dans la préparation des batteries de tests. 	<ul style="list-style-type: none"> Paramètre (pilotage) le système. S'assure de l'utilisation optimale du système. Est responsable de la création et de la mise à jour des documents d'orientation (guide de codification) et modes d'emploi pas-à-pas. 	<ul style="list-style-type: none"> Offre du soutien aux utilisateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Gère les accès au système et les profils d'accès.
	<ul style="list-style-type: none"> Crée ou modifie les codes. 	<ul style="list-style-type: none"> Gère la planification et les mises en production. 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la validation des données. Assure le suivi des correctifs et des demandes d'aide. 	<ul style="list-style-type: none"> Offre du soutien clinique administratif aux chefs. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutient le pilote opérationnel dans les correctifs et les demandes d'aide mineures.
	<ul style="list-style-type: none"> Fait le lien entre les processus cliniques et administratifs. 	<ul style="list-style-type: none"> S'assure de la prise en charge de la gestion des problèmes. 	<ul style="list-style-type: none"> Élabore les rapports pour interroger les données du système. 	<ul style="list-style-type: none"> Offre du soutien au pilote opérationnel. 	<ul style="list-style-type: none"> Extraire des listes (listes d'attente hebdomadaires) et des rapports.
	<ul style="list-style-type: none"> Fait la vigie sur chaque système d'information afin de s'assurer de la validité et de la fiabilité des informations qu'il contient. 	<ul style="list-style-type: none"> Assure un soutien à la configuration des rapports. 	<ul style="list-style-type: none"> Prépare les documents de formation et forme les utilisateurs (révision aux utilisateurs en poste et formation complète aux nouveaux employés). 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la préparation de la formation et au suivi auprès des utilisateurs. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la proposition et la gestion des alertes. 		<ul style="list-style-type: none"> S'assure du déploiement des mises à jour en collaboration avec l'analyste en informatique et des décollants auprès des utilisateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la validation des données. 	
			<ul style="list-style-type: none"> Fait le lien avec l'archiviste afin d'assurer la concordance du dossier papier et du système. 	<ul style="list-style-type: none"> Identifie les problèmes et les incohérences auprès du pilote opérationnel. 	

¹ A ce jour, les ressources disponibles ne permettent pas d'assumer pleinement ce rôle pour l'ensemble des systèmes.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec 