Santé Québec Estrie – CHUS

ACHEMINEMENT AUTOMATISÉ DE LA DOCUMENTATION CLINIQUE

GUIDE D'UTILISATION

Présenté par : Équipe DCI Ariane - DRIT

Date : octobre 2026

Santé Québec

Mise en contexte

Ce guide vous aide à vérifier rapidement si un document clinique sera envoyé automatiquement via le DCI Ariane. Il explique quoi vérifier avant d'accepter le formulaire, dans quelles situations le document peut être envoyé au médecin de famille ou au requérant, comment utiliser les champs de copie conforme et à quels moments les envois automatiques sont faits.

Table des matières

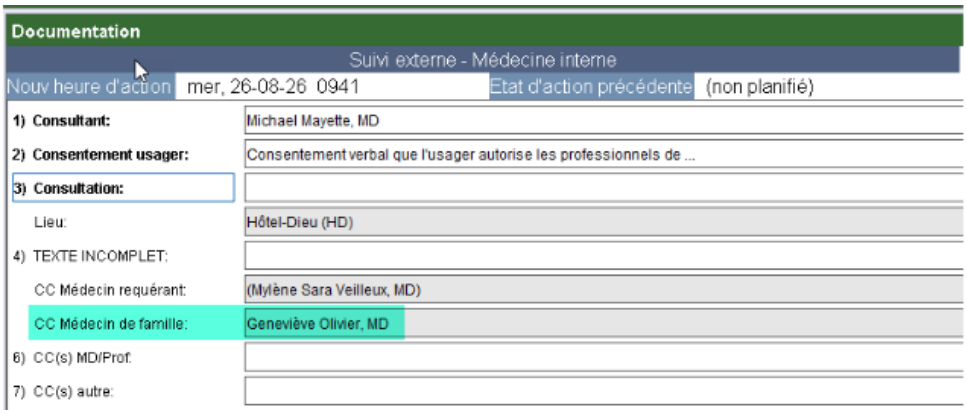
Envoi au médecin de famille 3
Envoi au requérant 4
Utilisation des champs CC(s) MD/Prof et CC(s) autre 5
Comprendre les heures d'envoi automatique 5
Comprendre les méthodes d'acheminement et les formulaires visés 6

Envoi au médecin de famille

Règle : Afin que le formulaire de documentation clinique puisse se transmettre automatiquement au médecin de famille, 3 critères doivent être respectés.

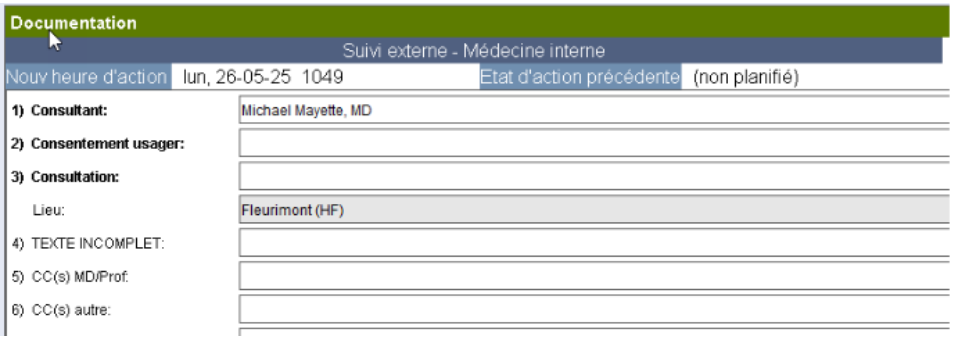
1. L'usager doit donner son consentement à la transmission des informations à son médecin de famille
    a. Via l'écran de visite, le champ consentement doit être à "oui"
    Par défaut, la réponse est **Oui**. Si l'usager refuse, l'utilisateur doit choisir **Non**.
2. Un nom de médecin de famille doit être inscrit dans le dossier de l'usager, via l'écran de données démographiques
3. Le formulaire clinique doit être au statut complet

Si le champ **Médecin de famille** est visible dans un formulaire de documentation clinique, c'est que l'usager a donné son consentement à la transmission d'information et qu'un médecin de famille est inscrit à son dossier. L'acheminement automatique pourra être réalisée lors de la compétition du formulaire.



Si le nom du Médecin de famille est absent ou erroné dans le formulaire clinique, il est impossible pour l'utilisateur de l'ajouter ou de le mettre à jour via un formulaire de documentation clinique. La mise à jour de cette information doit se faire via une application "Éditer Données démographiques".

Si le champ Médecin de famille n'est pas visible : cela veut dire qu'aucun médecin de famille n'est inscrit au dossier ou que l'usager a refusé la transmission de l'information à celui-ci. Aucun acheminement automatique ne pourra être réalisé au médecin de famille.

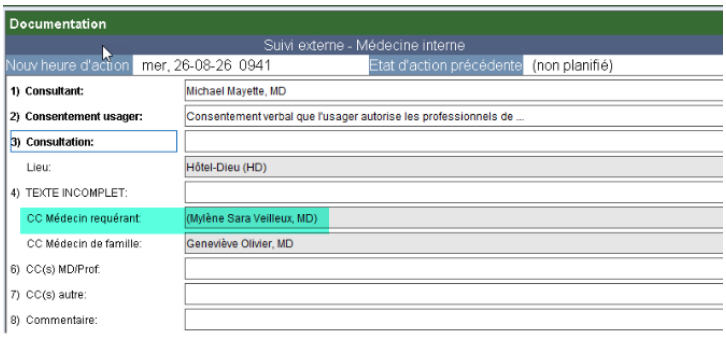


Envoi au requérant

Règle : Afin que le formulaire de documentation clinique puisse se transmettre automatiquement au requérant de la visite, 2 critères doivent être respectés.

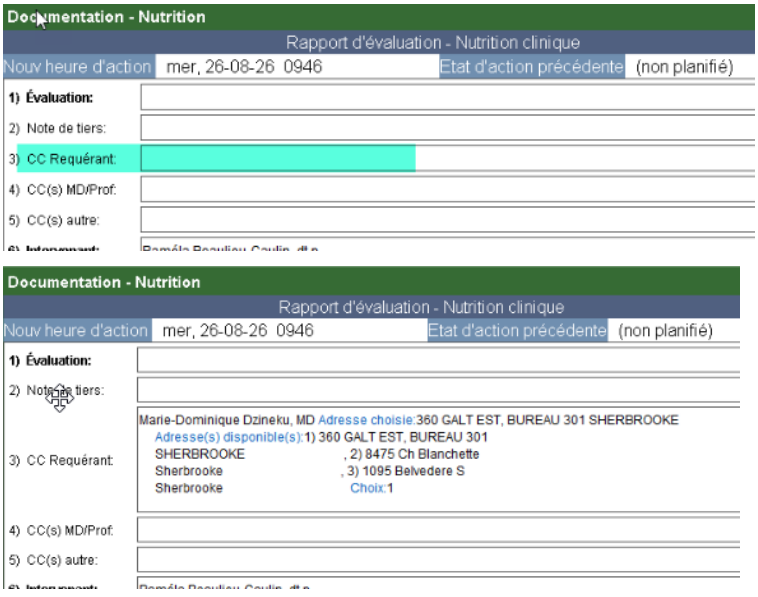
1. Un nom de requérant doit être inscrit dans le formulaire clinique
2. Le formulaire clinique doit être au statut complet

Si le champ Requérant dans un formulaire de documentation clinique contient un nom : cela signifie qu'un requérant est inscrit dans la visite et qu'une copie de la documentation sera acheminée lorsque celui-ci sera au statut complet.



Si le champ Requérant n'est pas visible : aucun requérant n'est inscrit pour cette visite. Le document ne sera pas envoyé automatiquement au requérant.

Si le nom du **Requérant** est vide dans le formulaire clinique mais qu'il est souhaité d'acheminer une copie, il est possible pour l'utilisateur de le faire en cliquant dans le champ Requérant. L'utilisateur pourra sélectionner celui présenté qui provient de l'écran de visite, le modifier ou en ajouter un.



Utilisation des champs CC(s) MD/Prof et CC(s) autre

Le champ **CC(s) MD/Prof** permet de transmettre une copie conforme du formulaire clinique à un intervenant (médecin, professionnel, infirmière, etc.) qui est **connu** dans le DCI Ariane.

Le champ **CC(s) autre** permet de transmettre une copie conforme du formulaire clinique à un établissement (partenaire externe, service clinique, etc.) **connu** dans le DCI Ariane.
Ce champ permet également de transmettre une copie conforme du formulaire clinique à un intervenant ou un établissement **inconnu** dans le DCI Ariane en texte libre, au besoin.

Lors d'un ajout en texte libre, inscrire les renseignements du destinataire nécessaires à l'acheminement qui sont à votre disposition:

- Nom et prénom
- Titre d'emploi
- Adresse postale ou nom de l'établissement
- Lien avec l'usager
- Ex: Jacinthe Morel, T.S. à l'urgence de Pierre-Boucher

N. B. : La transmission pour les ajouts de copies conformes en texte libre s'effectue uniquement par la poste. Les envois par courriel ou par télécopieur ne sont pas pris en charge.

Responsabilité de l'utilisateur : si vous ajoutez un destinataire en copie conforme, vous êtes responsable de cet envoi. Cette règle s'applique notamment si vous ajoutez le médecin de famille en CC et ce malgré un refus de l'usager, ou si vous ajoutez tout autre destinataire pour transmettre un formulaire clinique.

Comprendre les heures d'envoi automatique

Règle générale : un envoi automatique est fait quotidiennement à **8 h 30**, **11 h 30**, **15 h 30** ou **20 h 30**, lorsqu'un document est au statut complet. Si le document est corrigé après un envoi et qu'il redevient complet, un nouvel envoi automatique aura lieu.

Exemple 1 : le document devient complet à 9 h, puis est corrigé à 10 h. Il sera envoyé à **11 h 30**, une seule fois, à tous les destinataires.

Exemple 2 : le document devient complet à 9 h et est envoyé à **11 h 30**. Il est ensuite corrigé à 13 h et redevient complet. Il sera donc envoyé de nouveau à **15 h 30**. Dans cette situation, les destinataires reçoivent le document deux fois.

Comprendre les méthodes d'acheminement et les formulaires visés

Règle générale : selon les informations inscrites dans le DCI Ariane pour le destinataire, un formulaire peut être envoyé automatiquement de différentes façons :

- intégration au DME;
- envoi par télécopieur;
- impression au département des archives pour traitement.

À noter que la modalité d'acheminement utilisée pour l'envoi n'est pas visible par l'utilisateur dans l'écran de documentation du formulaire clinique.

Formulaires visés : seulement certains formulaires peuvent être envoyés automatiquement. Dans le DCI Ariane, cette configuration détermine si les champs **Médecin de famille**, **Requérant**, **CC(s) MD/Prof** et **CC(s) autre** sont affichés dans l'écran de documentation. Les tableaux ci-dessous montrent des exemples de formulaires concernés, mais la liste n'est pas complète.

Hospitalisation et chirurgies d'un jour

Dossier obstétrical - #7 - Accouchement, Évaluation NN, Évolution mère

Étiquettes et numéros de série
Examen Objectif - Nouveau-né
Feuille sommaire
Information médicale sommaire
Ordonnances pharmaceutiques de départ
Résumé de dossier

Visite à l'urgence

Consultation médicale interne
Consultation entre Mds/Profs
Évaluation initiale polytraumatisé
Évaluation initiale de l'usager intoxiqué
Histoire et Examen neurologique
Information médicale sommaire
Note d'évolution - Perfusionniste
Note médicale radio-oncologie
Notes médicales Lithotritie extra-corporelle
Ordonnances pharmaceutiques de départ ambulatoires
Résumé équipe interdisciplinaire
Visite Urgence

Visites en clinique externe

Accueil clinique - Communication avec référents
Bilan de santé-Clinique MSQ
Bronchoscopie
Comité du diagnostic et du traitement des cancers
Compte-rendu opératoire
Consultation médicale externe
Consultation radio-oncologie
Consultation Téléphonique
Consultations médicales - CRC
Endoscopie digestive basse et haute
Endoscopie thérapeutique
Évaluation init. physio-clinique MSQ
Évolution - Cl Ins Cardiaque
Fin traitement - Radio-oncologie
Gastrostomie par endoscopie
Grille de modalités-Clinique musculosquelettique (MSQ)
Histoire et Examen neurologique
Information médicale sommaire
Injection de toxine botulique sous guidance EMG
Neurophysiologie Clinique
Note de fin de services professionnels-Clinique MSQ
Note d'évolution - Services professionnels
Note médicale radio-oncologie
Ordonnances pharmaceutiques de départ ambulatoires
Plan de réadaptation
Protocole endoscopique
Protocole Gamma Knife [nouvelle]
Protocole opératoire
Rapport d'évaluation - Services professionnels
Rapport intervention hémodynamie
Résumé de dossier externe
Résumé équipe interdisciplinaire
Rhinopharyngolaryngoscopie
Suivi CRC – toute spécialité
Suivi/Visite externe - toute spécialité
Suivi Gamma Knife [nouvelle]
Suivi résultat diagnostic

N. B. : L'affichage des champs de copie conforme varie selon le type de visite. Ces champs sont présents pour les visites externes (CE/SD), mais ne sont pas affichés pour les admissions ni pour les visites à l'urgence (HO/UR).