Infostructure canadienne de la santé

Information général		
Ministère responsable	Santé Canada.	
Partenaires	Infostructure canadienne de la santé (ICS), y compris le Réseau canadien de la santé (RCS, la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique), l'Infostructure nationale de surveillance de la santé (INSS, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique), le Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits (SISPNI, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits), l'Infrastructure de soutien (Direction du système de gestion de l'information, DGIAC)).	
	Le leadership et la coordination sont exercés par le Bureau de la santé et l'Inforoute (BSI), la Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité.	
	À l'instar d'autres intervenants, tels que les organismes non gouvernementaux, les collectivités des Premières nations et des Inuits, les provinces et les territoires sont des acteurs clés pour la mise au point de l'infostructure de la santé du Canada.	
Date d'entrée en vigueur	C'est en 1997 que le premier investissement dans l'infostructure de la santé a été consenti; l'investissement actuel a d'abord été consenti au cours de l'exercice 1999-2000 dans le cadre de la Stratégie de collaboration nationale permanente touchant l'information et la responsabilisation dans le cadre du système de santé.	
Date d'expiration	L'actuelle soumission de fonds prend fin en mars 2002 mais on prévoit que ces initiatives deviendront permanentes.	
Site Web	Site Web du Bureau de la santé et l'Inforoute (BSI) http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/menu f.html	
	Site Web du Réseau canadien de la santé http://www.canadian-health-network.ca/customtools/homef.html	

Objet	 Améliorer l'accès à l'information et à l'expertise en matière de santé et leur utilisation : Grâce à l'Infostructure nationale de surveillance de la santé, mettre au point les relations, les outils et les connexions nécessaires de sorte que ceux qui prennent les décisions en matière de santé publique où que ce soit au Canada puissent accéder, par la voie d'Internet, aux renseignements dont ils ont besoin pour mieux répondre aux besoins de santé des Canadiens; Grâce au Réseau canadien de la santé, offrir un service à l'échelle nationale par la voie d'Internet, lequel permettra aux Canadiens d'avoir accès à des renseignements fiables sur la promotion de la santé, la prévention des maladies, l'autonomie en matière de santé et le rendement du système de santé. Mettre à la disposition des collectivités des Premières nations et des Inuits un
	système d'information sur la santé destiné à soutenir la gestion des cas, la planification des programmes et l'évaluation à l'échelle locale ainsi qu'à d'autres niveaux.
Rôles et contributions	Veiller à ce que des consultations stratégiques soient menées et assurer la coordination des activités liées à l'infostructure à l'échelon national, Santé Canada coordonne le travail des différents comités faisant intervenir à la fois les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux ou y participant, y compris le Comité consultatif FPT sur l'infostructure de la santé (CCIS), les groupes de travail sur le CCIS sur la planification stratégique, la télésanté, les dossiers de santé électroniques, et la surveillance de la santé; le Conseil d'administration du RCS; et le Comité directeur national et les groupes de travail.
	On peut trouver des renseignements sur le CCIS à partir du site Web du BSI à l'adresse suivante http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/menu f.html

Ressources

Financement

En 1999, le gouvernement du Canada a attribué la somme de 366 millions de dollars sur une période de trois ans à l'amélioration de l'information sur la santé et à la responsabilisation d'un cadre du système de santé canadien. À partir de cet investissement, un montant de 228 millions de dollars sera attribué à la mise en œuvre des programmes et des activités liés à l'infostructure de la santé. Les ressources attribuées aux initiatives de l'ICS se répartiront comme suit :

Programme

Année 1 (M\$)

Année 2 (M\$)

Année 3 (M\$)

Total (M\$)

Réseau canadien de la santé

3,0

11,0

18,0

32.0

Réseau de surveillance de la santé au Canada

2,0

12,0

18,0

32.0

Système d'information de la santé des Premières nations

3,0

15,0

20,0

38,0

Infrastructure de soutien

5,0

4,5

1,0

10,5

Remarque : Les ressources attribuées à la surveillance et à l'évaluation, de même qu'aux communications (1 %) sont prévues dans l'affectation totale pour chacun des programmes.

Suivi et production de rapports

Le gouvernement du Canada prévoit des fonds pour les trois projets de l'ICS. Au nom du gouvernement, le directeur général du BSI assume le rôle de chef de projet et par voie de conséquence la responsabilité globale du suivi et de l'établissement des rapports touchant les dépenses engagées dans le cadre de chaque projet lié à l'ICS.

Les renseignements portant sur les dépenses engagées dans le cadre des projets sont indiqués dans les comptes publics.

Mesure et production de rapports

Extrants / résultats

On a mis au point un cadre de responsabilisation et de rendement pour les activités liées à l'infostructure de la santé et un suivi permanent est exercé quant au rendement à l'aide du Tableau du cadre pour l'établissement de rapports sur le rendement. (Le cadre de responsabilisation et de rendement englobe les initiatives de l'ICS de même que d'autres programmes liés à l'infostructure, y compris le programme politique, consultation et coordination et les programmes de mesures incitatives).

Parmi les résultats des initiatives de l'ICS, mentionnons :

- Rapports et documents de recherche, articles, études;
- Ateliers, conférences, symposiums, réseaux;
- Outils d'analyse et de diffusion;
- Bases de données, enseignements tirés et pratiques exemplaires;
- Programmes et outils d'enseignement et de formation;
- Activités de marketing et de communication.

Résultats à court et à moyen terme :

- capacité accrue de prendre des décisions stratégiques en matière de santé;
- capacité accrue des intervenants d'utiliser et de diffuser l'information sur la santé;
- meilleures connaissances quant à la mise au point de l'infostructure;
- meilleure capacité de mesurer les résultats des traitements;
- utilisation appropriée, efficace et efficiente de l'information et des services sur la santé.

Résultats à long terme :

- Meilleure collaboration à l'échelle nationale en ce qui a trait à l'infostructure de la santé
- Meilleur accès et utilisation plus intense de l'information sur la santé et de l'expertise en ce domaine
- Renforcement et meilleure intégration des services de santé

Le BSI assure la coordination et le soutien en vue de l'établissement de rapports touchant le rendement relativement aux initiatives liées à l'ICS.

Indicateurs	Parmi les mesures des extrants, mentionnons : • Rapports, documents, articles; • Outile d'angluse et de diffusion mis ou point;
	Outils d'analyse et de diffusion mis au point; Consultations topuss: réseaux établis:
	 Consultations tenues; réseaux établis; Internet et outils connexes tels que les sites Web;
	 Programme d'enseignement, outils et séances.
	1 Togrammo a choolghomoni, oatho ot oballoco.
	Parmi les mesures des résultats, mentionnons :
	Meilleure connaissance parmi les utilisateurs;
	 Changements quant aux attitudes à l'égard de l'utilisation de l'ICT dans le secteur de la santé;
	Besoins mieux cernés ou évalués;
	 Mise en commun des enseignements tirés et des pratiques exemplaires observées;
	Réduction des écarts quant à l'information, l'expertise et la connectivité;
	Satisfaction des intervenants et des utilisateurs de l'infostructure de la santé;
	Programme, outils et séances d'enseignement.
	Des renseignements sont fournis par tous les gestionnaires de projet de Santé Canada intervenant dans les activités d'infostructure de la santé; la surveillance englobe également d'autres organismes, y compris d'autres établissements de santé du gouvernement et des organismes de santé non gouvernementaux participant aux activités de l'infostructure de la santé financées en tout ou en partie dans le cadre de la stratégie nationale de l'Infostructure canadienne de la santé.
	À l'heure actuelle, l'ICS ne finance aucune activité menée par d'autres organismes gouvernementaux. La surveillance de telles activités est donc minimale mais si les ententes de financement étaient modifiées, la surveillance reposerait sur le cadre de responsabilisation.
Indicateurs comparable	Œuvrant en collaboration avec les directions générales responsables et la Division de l'évaluation des programmes, le BSI a défini les indicateurs de la mesure afin de rendre compte du rendement des activités liées à l'infostructure de la santé.
Évaluation et	Le BSI coordonne la collecte permanente d'information qu'elle compare aux
examen par des	indicateurs de la mesure du rendement indiqués dans le Tableau du cadre
tierces parties	pour l'établissement de rapports sur le rendement.
	Un rapport de rendement global sur les activités liées à l'infostructure de la santé sera soumis au Conseil du Trésor d'ici avril 2002.
	Un examen indépendant des projets liés à l'ICS sera mené pour l'exercice 1999-2000 et 2000-2001. Tous deux ont été soumis au Conseil du Trésor.

Reseignements partagés et mise en commun des pratiques exemplaires	Des réunions se tiendront au moins deux fois par année avec des organismes de Santé Canada participant à l'ICS afin d'examiner le bien-fondé de l'information sur le rendement et de mettre en commun les pratiques exemplaires observées. Chaque trimestre, on examine dans quelle mesure le projet a été mis en œuvre, on partage ces renseignements et on en rend compte.
Établissement de rapports public	Parmi les actuels processus destinés à rendre compte des résultats, mentionnons le RPP et le RMR, ainsi que le rapport global sur le rendement présenté au Conseil du Trésor en 2001-2002.
Faire participer les	Canadiens
Dispositions prévoyant la participation des citoyens à l'élaboration des priorités sociales et des résultats	Sans objet ¹ .
Mécanismes de rétroaction à l'intention du public	Le RCS dispose d'un mécanisme qui lui permet de consulter les Canadiens en ce qui a trait à l'information sur la santé sur le site Web à l'adresse suivante : http://www.canadian-health-network.ca/customtools/homef.html .
Engagements en m	natière de service
Accès public aux conditions d'admissibilité	Sur le site Web du RCS, on trouve la liste des critères utilisés pour choisir les partenaires affiliés.
Existence et disponibilité des engagements relatifs aux service	Le RCS s'engage à assurer la qualité du contenu, des services et des systèmes. Les processus et procédures touchant l'assurance de la qualité s'appliquent aux partenaires de RCS. Les critères d'évaluation des sites de santé sont donnés aux visiteurs du site du RCS sous la rubrique « Utilisation de l'information sur la santé sur Internet ». http://www.canadian-health-network.ca/customtools/homef.html
Mesure et rapports publics	Grâce à son site Web, le RCS dispose d'un mécanisme permettant aux intéressés de formuler des suggestions en ce qui a trait au contenu, aux possibilités de partenariat et à l'assistance technique? On recueille des statistiques sur le nombre de visiteurs, les pages visitées, les séances d'utilisateurs, les demandes, mais sans qu'il en soit fait état publiquement.

Appels et plaintes		
Mise en place, accessibilité et communication des mécanismes	Sans objet ¹ - (Remarque : Aucun mécanisme formel n'est en place pour le moment).	
Suivi et rapports publics	Sans objet ¹	
Mobilité		
Existence de mesures	Sans objet ¹	

¹Sans objet : lorsque la section ne s'applique pas; il faut expliquer brièvement pourquoi elle ne s'applique pas.

²En cours : lorsqu'une démarche ou un mécanisme est en cours d'élaboration ou en voie d'être mis en oeuvre, avec une brève explication et l'horaire.

³À déterminer : lorsqu'une démarche ou un processus fait encore l'objet d'une étude ou est encore à l'étape initiale de planification; donner une brève description.