

Enquête sur la gestion documentaire dans les centres de santé et de services sociaux du Québec.

En 1992, dans un article paru dans la revue *Archives*, Carmen Bouchard, Manon Gendron et Yves Ducasse traçaient un état de la situation particulier de la gestion documentaire dans les établissements de santé du Québec. Ils concluaient leur enquête sur une perspective:

Nous pourrions donc conclure qu'au cours des prochaines années, les administrateurs devraient accorder plus de valeur à leurs archives. Ils devront les gérer en fonction d'une vision plus globale. En conséquence, les écarts importants qui existent entre la structure organisationnelle du service des archives médicales et du service des archives administratives tendront à s'amenuiser¹ (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 272)

Aujourd'hui, après plus d'une décennie, qu'en est-il? Les administrateurs des établissements de santé accordent-ils plus de valeur à leurs archives? Les archives administratives sont-elles gérées en fonction d'une vision plus globale? Les écarts importants entre le service des archives médicales et celui des archives administratives se sont-ils amenuisés?

Afin d'évaluer si ces projections se sont concrétisées, nous avons réalisé une enquête sur la gestion documentaire. L'objet de cette enquête est de présenter un portrait réaliste et actuel de la prise en charge de la gestion documentaire dans les CSSS du Québec. C'est d'ailleurs dans cet esprit que des constats sont émis tout au long de ce texte. L'objectif initial n'est en aucune façon de proposer ici un plan d'action, ni de soumettre des recommandations. Il s'agit uniquement, dans un premier temps, de soulever des questionnements basés sur des constats. Ultérieurement, il serait bien sûr souhaitable d'en faire une analyse plus approfondie. À notre avis, une telle recherche est aujourd'hui non seulement importante, mais elle pourrait aussi s'avérer fort utile : contribuer à l'implantation et au développement de notre profession dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux, aider les archivistes et les décideurs des CSSS à mettre de l'avant des actions efficaces en matière de gestion documentaire, etc. Bref, elle devrait contribuer à faire bouger les choses!

Après avoir succinctement présenté le réseau socio-sanitaire québécois et tracé les paramètres de notre enquête, nous présenterons les résultats détaillés aux questions qui ont été posées. Nous nous attarderons d'abord à la prise en charge et au développement actuel de la gestion documentaire. Par la suite, nous nous intéresserons aux outils ou composantes d'un système de gestion documentaire dit fonctionnel et durable. Les commentaires des répondants seront résumés brièvement. Enfin, nous effectuerons un retour sur l'étude de 1992 et conclurons en dressant un portrait sommaire de la gestion documentaire actuellement réalisée dans les CSSS.

LE RÉSEAU SOCIO-SANITAIRE QUÉBÉCOIS.

L'étude de 1992 a été effectuée auprès de trois types d'établissements différents et alors autonomes: les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres hospitaliers de courte durée (CH) et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

Quelques années plus tard, l'organisation du système socio-sanitaire québécois se voit modifiée. Le palier central demeure sous l'égide du ministère de la Santé et des Services sociaux, dont le mandat principal est de définir les grandes orientations et d'allouer les budgets (MSSS 2006). Au palier régional, ce sont les agences de santé et de services sociaux qui deviennent responsables de la planification régionale des services. Enfin, au palier local, il y a les CSSS oeuvrant avec leurs partenaires à l'intérieur d'un réseau local de services². Le CSSS agit comme assise du palier local pour assurer la distribution des services à sa population. Le réseau des CSSS est né de la fusion de CLSC, CH et CHSLD. Aujourd'hui, ces établissements sont considérés comme des "missions" rattachées administrativement aux CSSS.

LES PARAMÈTRES DE L'ENQUÊTE.

Pour présenter un portrait précis de la gestion documentaire dans les CSSS du Québec, nous avons d'abord élaboré un questionnaire d'enquête relativement détaillé. Nous nous sommes au départ assuré que le questionnaire respecte non seulement les concepts et les principes de base reconnus dans notre profession, mais aussi qu'il soit compréhensible pour des personnes qui à la base ne seraient pas nécessairement des spécialistes en matière de gestion documentaire. Dans cet ordre d'idées, nous avons porté une attention particulière aux questions posées afin qu'elles soient suffisamment claires pour un éventuel répondant néophyte en gestion documentaire (terminologie simplifiée de la gestion documentaire, références légales et définitions accompagnant chaque concept et outil de gestion documentaire, précisions sur certains éléments d'information pouvant susciter une mauvaise interprétation, etc.). De plus, compte tenu de notre expérience en gestion documentaire dans le réseau québécois de la santé, nous avons nous-mêmes testé le questionnaire dans notre propre CSSS. Nous avons aussi fait vérifier le contenu par une collègue archiviste oeuvrant à l'extérieur du réseau socio-sanitaire québécois.

Après validation, nous avons ensuite distribué ce questionnaire. La collecte des données s'est effectuée au cours de l'année 2005, sur une période d'environ 8 mois. Le questionnaire d'enquête a été expédié par la poste en février 2005 à l'ensemble des CSSS du Québec, à l'attention particulière des directions générales. En effet, il nous semblait tout à fait logique que la gestion documentaire dans les CSSS soit rattachée en premier lieu à cette unité administrative. Le délai de remise du questionnaire a été fixé à 6 semaines. Par ailleurs, nous avons effectué plusieurs relances (par courrier électronique, par télécopieur, par la poste ou par téléphone) auprès des CSSS retardataires en avril, en juin et finalement en septembre 2005.

Le tableau suivant résume le taux de participation des CSSS à notre enquête, et ce par région socio-sanitaire:

Tableau 1: La participation des CSSS à l'enquête sur la gestion documentaire, par région socio-sanitaire.

Région socio-sanitaire ³	Nombre de CSSS en place	Nombre de CSSS répondant	Taux de réponse
01	8	6	75%
02	6	2	33%
03	4	4	100%
04	8	2	25%
05	7	3	43%
06	12	5	42%
07	5	2	40%
08	6	3	50%
09	8	0	0%
10	* ⁴	*	*
11	5	1	20%
12	5	4	80%
13	1	0	0%
14	2	0	0%
15	7	3	43%
16	11	2	18%
17	*	*	*
18	*	*	*
Total:	95	37	39%

Il appert, d'une part, que 53% (8/15) des régions socio-sanitaires, dont la Capitale-Nationale (03), Chaudière-Appalaches (12), Bas-Saint-Laurent (01), Abitibi-Témiscamingue (08), Estrie (05), Laurentides (15), Montréal (06) et Outaouais (07) ont eu un taux de participation plus élevé que la moyenne provinciale, qui était de 39%.

D'autre part, nous remarquons que près de 61% (58/95) des CSSS de la province n'ont pas retourné le questionnaire d'enquête. Sur ce pourcentage:

- 60% (35/58) de ces CSSS nous ont donné aucune réponse.
- 40% (23/58) de ces CSSS nous ont contacté. De ceux-ci:
 - . 17% (4/23) des CSSS ont motivé leur impossibilité de répondre à notre enquête: manque de temps; ressources non disponibles; obligation de respecter un processus interne d'approbation d'enquête; etc.
 - . 26% (6/23) des CSSS ont tout simplement refusé, sans donner d'explication.

. 57% (13/23) des CSSS nous ont rien retourné, bien qu'ils aient signifié, à un moment ou à un autre, leur intention de le faire.

Comment interpréter ici le fait que près de 37% (35/95) des CSSS du Québec n'ont pas donné signe de vie malgré nos relances? Est-ce par manque de disponibilité? Est-ce parce que la gestion documentaire est une activité relativement mal définie dans les CSSS? Parce que l'ont n'y cible pas de ressource responsable de la gestion documentaire?

Finalement, mentionnons que 78% (29/37) des répondants se sont clairement identifiés. De ceux-ci, 59% (17/29) sont membres du personnel de direction (directeur général, chef de la gestion de l'information, adjointe-administrative, chef du service des archives médicales, attachée de direction, etc.), 17% (5/29) sont rattachés à l'administration générale (secrétaire administrative, technicienne en administration, etc.), 14% (4/29), des personnes impliquées en gestion de l'information (technicienne en documentation, responsable du centre de documentation...), et 10% (3/29) des archivistes médicales. Dans l'ensemble, cette représentativité des répondants à notre enquête nous semble tout à fait acceptable.

LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE. ⁵

Le lecteur notera premièrement que l'essentiel du traitement des données est présenté sous la forme d'une analyse statistique. Les commentaires des répondants ont fait cependant l'objet d'une analyse sommaire de contenu. Précisons, deuxièmement, que les questions apparaissant dans le texte sont extraites directement du questionnaire d'enquête.

LA RECONNAISSANCE ET LA PRISE EN CHARGE DE LA GESTION DOCUMENTAIRE.

Question 1: L'activité "gestion documentaire" est-elle spécifiquement identifiée dans l'organigramme officiel et actuel de votre établissement, le CSSS?

La problématique.

Une activité administrative clairement identifiée dans une structure organisationnelle présuppose que les autorités reconnaissent en elle une certaine utilité pour le fonctionnement de l'organisation. Si cette activité est reconnue, l'organisation devrait normalement lui allouer les ressources nécessaires pour son fonctionnement. Par ailleurs, on convient que la reconnaissance formelle d'une activité ne constitue aucunement une garantie en soi que l'organisation en assurera le développement. Il ne s'agit certes pas d'un plan d'action en gestion documentaire, mais une telle reconnaissance représente néanmoins un espoir de réelle prise en charge.

Bref, les CSSS du Québec reconnaissent-ils l'activité "gestion documentaire" à l'intérieur de leur organisation?

Les résultats.

Les réponses reçues à cette question nous montrent d'abord que seulement 16% (6/37) des CSSS répondants ont identifié spécifiquement l'activité "gestion documentaire" dans leur organigramme. Les commentaires recueillis nous indiquent ensuite que le terme "gestion documentaire" (ou "gestion des documents") est présent dans seulement 5% (2/37) des cas, et que dans 11% (4/37) des cas, il est intégré à d'autres activités administratives: secrétariat; archives médicales; direction des ressources informationnelles; etc.

Force est donc d'admettre ici que fort peu de CSSS reconnaissent formellement et spécifiquement l'activité "gestion documentaire". De plus, lorsqu'elle est identifiée, celle-ci est majoritairement intégrée à d'autres activités administratives qui sont différentes, par leur objet, de la gestion documentaire. Peut-on évoquer ici un problème d'identité de l'activité "gestion documentaire" dans les CSSS? La gestion documentaire se démarque-t-elle des autres activités dites informationnelles?

Question 2: Dans votre établissement, le CSSS, l'activité "gestion documentaire" est-elle prise en charge par un service (département, unité administrative) distinct?

La problématique.

Tel qu'indiqué à la question précédente, une activité administrative, comme la gestion documentaire, lorsqu'elle est identifiée dans une structure organisationnelle, est en quelque sorte reconnue officiellement dans un établissement. Cela ne garantit pas toutefois que dans les faits elle sera prise en charge. Elle peut demeurer virtuelle fort longtemps et ne jamais prendre forme.

Quand une activité administrative est assumée officiellement par une unité administrative, celle-ci devrait logiquement obtenir les moyens de s'implanter et de se développer. De plus, l'unité administrative qui en a la responsabilité devra tôt ou tard rendre compte de celle-ci.

Les résultats.

Dans aucun des CSSS (0/37) répondants la gestion documentaire n'est rattachée à un service spécifique. Cela nous permet en quelque sorte de valider le constat émis lors de la question précédente, à savoir l'absence de reconnaissance de l'activité "gestion documentaire" dans les CSSS.

Sous-question 2.1: L'activité "gestion documentaire" est-elle prise en charge par un autre service?

La problématique.

Même si l'activité "gestion documentaire" n'est pas prise en charge par un service dédié à cette gestion, elle peut être quand même sous la responsabilité d'un service dont la gestion documentaire n'est pas la vocation première. De cette façon, elle pourrait tout de même être opérationnelle. Un service dédié à la gestion documentaire serait, par exemple, un service dont le mandat principal serait de s'occuper du système de gestion documentaire. Il aurait ses propres ressources (humaines, financières, matérielles, etc.) consacrées spécifiquement à cette gestion documentaire. Un service non spécifiquement voué à la gestion documentaire pourrait être, par exemple, le service des archives médicales dont le mandat premier n'est pas de prendre en charge le système de gestion documentaire. Dans un tel cas, la gestion documentaire ne serait pour ce service qu'une activité secondaire.

Les résultats.

Plus de 59% (22/37) des CSSS répondants affirment que la gestion documentaire est prise en charge par un de leurs services administratifs qui n'est pas dédié uniquement à la gestion documentaire. Si on jette un regard sur les réponses obtenues, on se rend compte que:

- pour 45% (10/22) de ceux-ci, l'activité "gestion documentaire" est rattachée à la direction générale.
- pour 23% (5/22) de ceux-ci, elle est intégrée au service des archives médicales.
- pour 23% (5/22) de ceux-ci, elle est associée à un service relatif à la gestion de l'information (par exemple: le service d'archives, d'accueil et de bibliothèque).
- pour 9% (2/22) de ceux-ci, elle est assimilée à un service quelconque (par exemple: conseil en planification et reddition des comptes, direction de la clientèle et service à la communauté).

Bref, bien qu'aucun des CSSS répondants ne rattache l'activité "gestion documentaire" à un service spécifique de gestion documentaire, presque 60% de ceux-ci l'intègre néanmoins à un autre service. En revanche, pour plus de 40% des CSSS répondants, l'activité "gestion documentaire" n'est tout

simplement pas associée à un service de l'établissement, quel qu'il soit.

Question 3: Dans votre établissement, le CSSS, un membre de votre personnel de direction est-il officiellement responsable de l'activité "gestion documentaire"?

La problématique.

À défaut d'être officiellement sous la responsabilité d'un service, il est quand même opportun de vérifier si un membre du personnel cadre du CSSS a officiellement la responsabilité de l'activité "gestion documentaire".

Est-il nécessaire de préciser que pour assurer la gestion adéquate de l'activité "gestion documentaire" et d'en rendre compte auprès de ses supérieurs, cette personne devrait normalement avoir le temps et les moyens de le faire. De plus, ce responsable détient possiblement un pouvoir de recommandation auprès des diverses instances décisionnelles de son établissement. Enfin, rappelons que la *Loi sur les archives* prévoit que l'administration d'un organisme public doit assumer la responsabilité de sa gestion documentaire. En règle générale, le conseil d'administration désigne légalement une personne responsable (généralement un cadre) de la gestion documentaire. Celle-ci peut, à son tour, déléguer à une autre personne la responsabilité de la gestion documentaire au quotidien.

Les résultats.

Chez 46% (17/37) des CSSS répondants, un membre du personnel cadre est officiellement responsable de la gestion documentaire. Les commentaires reçus nous montrent que, dans 41% (7/17) de ces cas, la gestion documentaire est sous la responsabilité d'un cadre supérieur (directeur général, directeur de services, etc.), et que dans 59% (10/17) de ces cas, c'est un cadre intermédiaire (chef de service, attachée de direction, conseiller, agent administratif, etc.) qui en prend charge.

Notre enquête, bien entendu, a ses limites. Ainsi, nous pourrions poser les questions suivantes à propos des personnes responsables de la gestion documentaire:

- Sont-elle au fait de toutes les obligations légales en matière de gestion documentaire?
- Connaissent-elles les tenants et aboutissants d'un système de gestion documentaire fonctionnel et durable? Ses avantages? Les investissements qu'il nécessite?

- Ont-elles les moyens (disponibilité, ressources humaines, financières et matérielles) de prendre en charge adéquatement cette gestion documentaire?
- Doivent-elles rendre régulièrement des comptes?

Question 4: Votre établissement, le CSSS, peut-il compter sur du personnel qui s'occupe de l'aspect technique ou pratique de la gestion documentaire (c'est à dire qui soit impliqué concrètement dans le traitement, l'indexation, le classement, le déclassé, l'archivage ou la destruction des documents)?

La problématique.

Nous désirons vérifier si du personnel, de l'établissement ou de l'extérieur, oeuvre concrètement dans le traitement des documents administratifs du CSSS? Le cas échéant, qu'est-ce qui le caractérise?

Les résultats.

76% (28/37) des CSSS répondants signalent qu'ils ont du personnel impliqué en gestion documentaire. Ce personnel est réparti de la façon suivante:

- Dans 86% (24/28) des cas, on y retrouve du personnel administratif: secrétaire, secrétaire administrative, secrétaire de direction, technicien en administration, commis comptable, attachée de direction, conseiller en développement des ressources humaines, etc.
- Dans 32% (9/28) des cas, il y a du personnel relié au service des archives médicales: archiviste médicale, préposé au dossier, etc.
- Dans 29% (8/28) des cas, des ressources humaines externes sont impliquées (contractuels et firmes spécialisées).
- Dans 11% (3/28) des cas, un archiviste ou un technicien en documentation est présent.

On constate d'abord que seulement 8% (3/37) des CSSS répondants utilisent du personnel ayant une formation d'archiviste/gestionnaire de documents. De plus, 24% (9/37) de ces CSSS font appel à des ressources externes en gestion documentaire. Qu'est-ce qui explique cela? Un manque de ressources internes qualifiées? Des ressources financières insuffisantes? Une méconnaissance de notre profession?

Par ailleurs, le personnel administratif et celui des archives médicales ont-ils les connaissances, les compétences, les moyens pour prendre en charge adéquatement la gestion documentaire? Ces personnes appliquent-elles une gestion documentaire systémique et continue?

Finalement, est-il possible que plus de 27% (10/37) des CSSS répondants n'identifient aucune personne impliquée en gestion documentaire? Comment expliquer qu'un établissement comme le CSSS, s'appuyant sur des unités administratives (administration, direction des ressources humaines, financières, etc.), des comités statutaires (conseil d'administration, conseil multidisciplinaire, etc.) et du personnel dirigeant, qui dans leur travail produisent et reçoivent beaucoup de documents administratifs, ne gère pas ses documents administratifs?

Question 5: Parmi votre personnel impliqué concrètement en gestion documentaire, quelqu'un est-il membre en règle de l'Association des archivistes du Québec?

La problématique.

Tel que constaté à la question précédente, la majorité des CSSS répondants peuvent compter sur du personnel impliqué concrètement en gestion documentaire. La présente question a pour objectif de voir si notre association est présente au niveau des CSSS?

Les résultats.

30% (11/37) des CSSS répondants prétendent que certains de leurs employés oeuvrant en gestion documentaire sont membres de l'Association des archivistes du Québec (AAQ). Cependant, en regardant de plus près l'ensemble des questionnaires reçus, on est à même de constater que la majorité de ces établissements confondent l'AAQ et l'Association québécoise des archivistes médicales (AQAM).⁶

Nous pouvons conclure, sans trop nous tromper, que notre association est pour ainsi dire absente du réseau des CSSS. Il semble bien qu'il reste beaucoup de travail de sensibilisation à effectuer pour que l'on distingue l'AAQ de l'AQAM dans les CSSS et qu'ils sachent ce que l'AAQ peut leur apporter.

LE DÉVELOPPEMENT ACTUEL DE VOTRE GESTION DOCUMENTAIRE.

Question 6: Présentement, votre établissement effectue-t-il le traitement (codification, indexation, classement...) de ses documents actifs?

La problématique.

Il s'agit d'abord de connaître l'état actuel du traitement des documents actifs tel qu'il se présente au moment de répondre à l'enquête. D'aucune façon, nous ne souhaitons connaître les projets à venir ou orientations futures du CSSS en matière de gestion documentaire. Ensuite, nous croyons intéressant de savoir qu'elle est l'étendue de ce traitement au niveau des unités administratives des CSSS.

Les résultats.

Dans l'ensemble des questionnaires reçus, on remarque que plus de 73% (27/37) des CSSS répondants disent effectuer le traitement de leurs documents actifs. Les unités administratives touchées sont: l'administration générale (dans 94% des cas), la direction des ressources humaines (dans 88% des cas), la direction des ressources financières (dans 85% des cas), les directions de soins et services (dans 79% des cas), la direction des ressources matérielles (dans 76% des cas).

Il est étonnant de constater que plus de 27% (10/37) des CSSS répondants avouent ne pas faire le traitement des documents actifs. Peut-on envisager qu'un établissement comme le CSSS, qui reçoit et produit de nombreux documents administratifs, ne traite pas ses documents actifs? Vraisemblablement, il y aurait lieu de se questionner sur la forme et le degré de traitement des documents actifs, et ce non seulement pour les CSSS qui ne font pas de gestion documentaire, mais aussi pour ceux qui disent le faire. La gestion documentaire des CSSS existe-t-elle formellement, c'est à dire dispose-t-elle d'un support professionnel et technique qualifié, ainsi que de politiques et de procédures fonctionnelles? Y fait-elle l'objet d'une prise en charge permanente?

Question 7: Votre établissement a-t-il entrepris depuis les cinq dernières années un projet majeur en gestion documentaire?

La problématique.

La mise en opération de la gestion documentaire, on le sait, peut s'effectuer de différentes façons. D'une part, on peut traiter ses documents administratifs de façon régulière, en se basant

sur des outils de gestion documentaire, sur des processus de travail normalisés et du personnel professionnel et clérical. On peut, d'autre part, "faire de la gestion documentaire" de façon ponctuelle. Certains établissements par exemple font appel à des projets de gestion documentaire. Cette situation peut s'expliquer par le manque de personnel interne capable de prendre en charge un système de gestion documentaire, en totalité ou en partie, par des ressources financières insuffisantes et l'absence d'une vision à long terme de la gestion documentaire. Quel est donc l'apport de ces projets dans la gestion documentaire des CSSS?

Les résultats.

Presque la moitié (49% ou 18/37) des CSSS répondants ont eu recours à des projets de gestion documentaire depuis les cinq dernières années. Pour 89% (16/18) de ceux-ci, les projets concernaient la conception et l'application des outils de gestion documentaire (plan de classification, calendrier de conservation, logiciel de gestion documentaire, etc.). Dans 28% (5/18) des cas, ils visaient le traitement des documents (épuración, saisie, déclassément, etc.), et dans 11% (2/18), ils touchaient à la conception ou à l'évaluation d'un système de gestion documentaire (plan d'action, évaluation de système, etc.).

Nous constatons d'abord que les projets de gestion documentaire occupent une place significative. Ils permettent aux CSSS de combler en partie leur incapacité à prendre en charge l'ensemble de leur gestion documentaire.

Nous remarquons ensuite que ces projets sont surtout consacrés à la conception, l'application et la mise à jour des outils de gestion documentaire. Par là, ils permettent sans doute de répondre aux principales obligations légales imposées par la *Loi sur les archives* et la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (ci-après *Loi sur l'accès*). Nous devons cependant noter que très peu de projets en gestion documentaire abordent comme telle la planification. Pourtant, à l'intérieur du processus de gestion organisationnelle (incluant la gestion administrative, la gestion des ressources humaines, financières, mobilières, immobilières et des activités spécifiques), comme dans tout projet spécifique à la gestion documentaire d'ailleurs, la phase planification vient logiquement avant les phases organisation, développement et contrôle. Somme toute, ces projets de gestion documentaire sont certainement utiles pour les CSSS. Cependant, assurent-ils une prise en charge adéquate et continue de la gestion documentaire pour ces établissements?

Les contractuels ont-ils convenus avec les répondants des CSSS d'un transfert d'expertise? Le suivi de ces projets est-il assuré?

Question 8: Votre établissement gère-t-il d'une façon ou d'une autre ses documents administratifs sous format électronique ⁷ (documents issus de la bureautique, courriers électroniques, etc.)?

La problématique.

Aujourd'hui, on le sait, les différentes organisations, publiques ou privées, produisent et reçoivent moult documents administratifs sous format électronique. Les établissements de santé n'y échappent pas. Peut-on parler dans leur cas de gestion des documents électroniques? Comment se présente-t-elle?

Les résultats.

Près du quart (22% ou 8/37) des CSSS répondants disent gérer leurs documents administratifs électroniques. En y regardant de plus près, nous constatons toutefois qu'un seul (13% ou 1/8) CSSS aurait effectué de la numérisation, deux CSSS (25% ou 2/8) de l'archivage et du "classement" électronique, tandis que cinq (62% ou 5/8) CSSS restent muets sur le type d'action prise.

Il semble donc que peu d'établissements parmi les CSSS répondants effectuent une gestion de leurs documents électroniques. Nous sommes encore loin d'une gestion systémique et systématique de ces documents.

LES OUTILS DE GESTION DOCUMENTAIRE.

Question 9: Votre établissement, le CSSS, possède-t-il son propre et unique plan de classification?

La problématique.

Les archivistes/gestionnaires de documents s'entendent à l'effet que le plan de classification est un des outils de base soutenant le fonctionnement adéquat d'un système de gestion documentaire. On le définit comme étant la "structuration hiérarchique de toutes les activités d'un organisme permettant l'emmagasinage logique de tous les documents" (Raiffaud 1995, 5). Cet outil permet donc, concrètement, de classer intellectuellement tous les documents administratifs d'un établissement pour en faciliter le traitement (classement physique).

Par ailleurs, le plan de classification (que certains archivistes associent à la liste de classement ci-après) pourrait être aussi considéré à cet égard comme une obligation légale de par l'article 16 de la *Loi sur l'accès*:

Un organisme public doit classer ses documents de manière à en permettre le repérage. Il doit établir et tenir à jour une liste de classement indiquant l'ordre selon lequel les documents sont classés. Elle doit être suffisamment précise pour faciliter l'exercice du droit d'accès (...)

Le CSSS, comme établissement assujéti à la *Loi sur l'accès*, possède-t-il cet outil? Si oui, qui l'a conçu? Est-il concrètement appliqué? Est-il présentement à jour? Qui est responsable de cette mise à jour? Si le CSSS ne possède pas un plan de classification uniforme, une de ses missions (c'est à dire les anciens établissements fusionnés, soit le CLSC, le CH ou le CHSLD) possède-t-elle encore son propre plan de classification?

Les résultats.

Seulement 35% (13/37) des CSSS répondants utilisent un plan de classification unique et appliqué à l'ensemble de leur établissement, toute mission confondue. À son propos:

- Dans 38% (5/13) des cas, c'est une ressource interne du CSSS qui a procédé à sa conception, alors que dans 62% (8/13) des cas, il s'agit d'une ressource externe.
- Dans tous les cas (100% ou 13/13) le plan de classification serait, selon les répondants, utilisé.
- Dans 46% (6/13) des cas, le plan de classification ne serait pas actuellement à jour.
- Dans 46% (6/13) des cas, le CSSS aurait désigné une seule personne comme responsable de sa mise à jour, dans un autre 46% (6/13) des cas, plus d'une personne auraient été désignées, et dans 8% (1/13) des cas, aucune personne n'en serait responsable.

Il est intéressant de souligner que sur l'ensemble du personnel désigné à titre de responsable de la mise à jour du plan de classification, aucune personne n'est archiviste/gestionnaire de documents, une personne est technicienne en documentation, deux sont des archivistes médicales et les autres intervenants appartiennent au personnel administratif (secrétaire administrative, secrétaire de direction, attachée de direction, etc.).

On peut donc observer, dans un premier temps:

- Que peu de CSSS, actuellement, appliquent intégralement l'article 16 de la *Loi sur l'accès*.
- Que pour concevoir leur plan de classification, les CSSS font appel en grande partie à des ressources externes.
- Que le plan de classification n'est pas à jour dans presque la moitié des cas.
- Que la grande majorité des CSSS (92% ou 12/13) ont du personnel désigné comme responsable de la mise à jour du plan de classification. On peut toutefois soulever les questions suivantes:

- . Ces personnes ont-elles le temps et les connaissances nécessaires pour mettre à jour le plan de classification selon les normes admises dans la profession?

- . L'absence d'archiviste/gestionnaire de documents peut-elle expliquer l'utilisation significative de ressources externes à l'établissement?

- . N'est-il pas risqué de confier la responsabilité de la mise à jour du plan de classification à plus d'une personne?

Dans un second temps, soulignons que 38% (14/37) des CSSS répondants précisent qu'au moins une de leurs missions (CH, CLSC, CHSLD) possède toujours son propre plan de classification. De plus, si d'un côté, quelques établissements sont conscients que leur plan de classification "doit être refait", qu'il est "en cours d'élaboration...", certains avouent que ce plan est "appliqué inégalement selon les sites", qu'il n'est "pas concrètement appliqué" et même, "qu'on ne connaît pas ce qui se fait en mission". Somme toute, beaucoup de pain se trouve sur la planche!

Comment expliquer finalement que plus de 27% (10/37) des CSSS répondants ne possèdent aucun plan de classification? Certains pourraient prétexter que les CSSS sont dans une période de transition, que la période de fusion ne serait pas terminée. Là-dessus, nous ne ferons que constater que les CSSS qui ont répondu à cette enquête étaient fusionnés depuis une moyenne de

2,9 années. Bref, après presque 3 ans d'existence en moyenne, plus de 65% (24/37) des CSSS répondants ne possèdent toujours pas de plan de classification appliqué uniformément à l'ensemble de leur établissement!

Question 10: Votre établissement, le CSSS, possède-t-il son propre et unique calendrier de conservation?

La problématique.

Le calendrier de conservation est un outil de base d'un système de gestion documentaire. Michel Roberge le présente comme une "liste des règles de conservation et d'élimination déterminées pour l'ensemble des séries documentaires d'une organisation" (Roberge 2002, 19.2). Cet outil, dans lequel sont en fait compilés et décrits les délais de conservation de l'ensemble des documents administratifs de l'établissement, est aussi une obligation légale. En effet, l'article 7 de la *Loi sur les archives* précise que:

Tout organisme public doit établir et tenir à jour un calendrier de conservation qui détermine les périodes d'utilisation et les supports de conservation de ses documents actifs et semi-actifs et qui indique quels documents inactifs sont conservés de manière permanente et lesquels sont éliminés.

Le CSSS possède-t-il cet outil de gestion documentaire? Si oui, qui l'a conçu? Est-il approuvé par les Archives nationales du Québec (en vertu de l'article 8 de la *Loi sur les archives*)? Est-il concrètement appliqué? Est-il présentement à jour? Qui est responsable de cette mise à jour?

Les résultats.

38% (14/37) des CSSS répondants possèdent un calendrier de conservation unique appliqué à l'ensemble de leur établissement. Celui-ci aurait été conçu dans une proportion de 64% (9/14) par une ressource externe et de 36% (5/14) par une ressource interne. Dans la grande majorité des cas (93% ou 13/14), il serait approuvé par les Archives nationales du Québec.⁸ Enfin, dans tous les cas (100% ou 14/14), il serait appliqué. À noter cependant, qu'il ne serait pas à jour dans la moitié (50% ou 7/14) des cas. Cette situation est quelque peu étonnante puisque dans 57% (8/14) des cas, on aurait identifié une ressource interne à titre de responsable de sa mise à jour, dans 36% (5/14) des cas, une ressource externe, et dans 7% (1/14) des cas, aucune personne n'est identifiée.

Au niveau des ressources internes identifiées, on indique des archivistes médicales, du personnel cadre et du personnel administratif, mais aucun archiviste/gestionnaire de documents.

Par ailleurs, plus de 54% (20/37) des CSSS répondants précisent qu'au moins une de leurs missions (CH, CLSC, CHSLD) possède toujours son propre calendrier de conservation. Bien que plusieurs de ces établissements connaissent l'importance de cet outil de gestion documentaire ("en élaboration", "on le fusionne présentement", "on travaille là-dessus", "refonte à faire", "il doit être mis à jour", etc.), il semble bien que la majorité des CSSS répondants n'appliquent pas intégralement, du moins au moment de l'enquête, l'article 7 de la *Loi sur les archives*. Certains CSSS avouent d'ailleurs que l'application du calendrier de conservation est "inégaie", que "plus personne n'est responsable de sa mise à jour", etc.

Enfin, comment expliquer que 8% (3/37) des CSSS répondants affirment ne posséder aucun calendrier de conservation?

Nous constatons donc que:

- Un faible pourcentage (19% ou 7/37) des CSSS répondants possèdent un calendrier de conservation unique et à jour. Beaucoup de CSSS, semble-t-il, n'ont en effet pas encore fusionné les différents calendriers de conservation que possèdent toujours les établissements désormais rattachés administrativement aux CSSS.
- Il y a un apport significatif des ressources externes dans la conception et la mise à jour du calendrier de conservation.
- Notre profession est pour ainsi dire absente comme ressource interne impliquée ou responsable de la mise à jour du calendrier de conservation.

Question 11: Votre établissement, le CSSS, possède-t-il un système de repérage uniforme de ses documents administratifs?

La problématique.

Guyène Éthier présente l'index (ou système) de repérage des documents comme "un document présentant sur une liste tous les descripteurs ainsi que leurs cotes. Il peut être alphabétique ou numérique". (Éthier 1997, 103)

Le système de repérage des documents administratifs est un outil de base du système de gestion documentaire. Son utilité première est de permettre à n'importe qui, de repérer n'importe quoi, rapidement et précisément.

Par ailleurs, son application permet à un établissement de répondre aux exigences imposées par les articles 9 et 16 de la *Loi sur l'accès*:

Toute personne qui en fait la demande a droit d'accès aux documents d'un organisme public (...)

Un organisme public doit classer ses documents de manière à en permettre le repérage (...)

Il s'agit ici de savoir si le CSSS possède cet outil de gestion documentaire? Le cas échéant, de déterminer si le système de repérage est manuel ou informatisé? Qui l'a conçu? Est-il concrètement utilisé? Qui est responsable de sa mise à jour?

Les résultats.

Nous remarquons d'abord que près de 41% (15/37) des CSSS répondants dit posséder un système de repérage unique de leurs documents administratifs, et ce pour l'ensemble de leur établissement. Cet outil, qui serait utilisé dans tous les cas (100% ou 15/15), serait informatisé dans 73% (11/15) des cas et manuel dans 20% (3/15) des cas.⁹ Il aurait été conçu par une ressource externe dans 67% (10/15) des cas et dans 26% (4/15) par une ressource interne du CSSS. De plus, le personnel responsable de sa mise à jour se répartit comme suit: 67% (10/15) est du personnel administratif, 20% (3/15) du personnel relié à la gestion de l'information (archiviste médicale, technicien en documentation, etc.), et dans 13% (2/15) des cas, aucune personne n'est identifiée.

Il appert ensuite que plus de 35% (13/37) des CSSS répondants admettent qu'une de leurs missions possède encore son propre système de repérage. Celui-ci ne serait donc pas appliqué uniformément dans tout l'établissement.

Finalement, près du quart (24% ou 9/37) des CSSS répondants avouent ne pas utiliser un tel système de repérage.

Nous pouvons émettre trois constats:

1. La majorité des établissements répondants, soit 76% (28/37), possède un système de repérage de leurs documents administratifs. Toutefois, pour un bon nombre de ceux-ci, il n'est pas appliqué uniformément à l'ensemble de l'établissement. Beaucoup de travail reste donc à faire pour que chaque CSSS ait un seul et unique système de repérage.

2. Il reste néanmoins près de 24% (9/37) des CSSS répondants qui n'ont aucun système de repérage. Utilisent-ils un système basé sur la mémoire des personnes?

3. À l'instar du plan de classification et du calendrier de conservation, aucun archiviste/gestionnaire de documents du CSSS n'est impliqué dans la mise à jour du système de repérage.

Question 12: Votre établissement, le CSSS, possède-t-il une politique¹⁰ faisant référence à la gestion documentaire?

La problématique.

La politique de gestion documentaire est présentée comme un "ensemble de règles corporatives qui identifient les outils de gestion documentaire ainsi que les rôles des intervenants dans l'application de ces règles au sein de l'organisation". (Roberge 2002, 19.12)

Cette politique a un rôle significatif dans le développement d'un système de gestion documentaire. Couture mentionne d'ailleurs que:

(...) les mesures législatives consolident la position de l'archiviste, qui peut ainsi mieux faire valoir ses priorités et réclamer les moyens financiers essentiels à la mise en oeuvre d'une politique de gestion des archives viable et efficace. Enfin, la législation et la réglementation sont des indicateurs fiables du degré de volonté qu'a l'institution de gérer efficacement ses archives. (Couture et al. 1999, 11)

Le CSSS peut-il compter sur ce type de politique? Le cas échéant, celle-ci concerne-t-elle spécifiquement la gestion documentaire ou est-elle intégrée à d'autres champs d'activités? Qui l'a conçu? Est-elle à jour? Qui en est responsable?

Les résultats.

30% (11/37) des CSSS répondants ont une politique qui réfère en totalité ou en partie à la gestion documentaire. Une analyse détaillée des réponses nous montre que:

- Dans 36% (4/11) de ces cas, la politique concerne spécifiquement la gestion documentaire, et dans 64% (7/11) des cas elle est intégrée à d'autres champs d'activités.

- Dans 64% (7/11) des cas, elle a été conçue par une ressource interne et dans 36% (4/11) par une ressource externe.
- Dans 55% (6/11) des cas, elle est à jour.
- Dans 100% des cas, le responsable de sa mise à jour serait une personne de l'organisation appartenant soit au personnel de la direction (dans 55% (6/11) des cas), soit au personnel des archives médicales (36% (4/11) des cas), soit au personnel administratif (9% (1/11) des cas).

Par ailleurs, 21% (8/37) des CSSS répondants nous signalent qu'au moins une de leurs missions possède encore sa propre politique référant à la gestion documentaire.

On constate donc que très peu (11% ou 7/37), parmi les CSSS répondants, détiennent une politique spécifique à la gestion documentaire. Combien parmi ces politiques sont à jour et réellement appliquées?

En terminant, Carol Couture rappelle avec raison que la législation et la réglementation prises isolément ne suffisent pas à assurer une saine gestion documentaire. (Couture et al. 1999, 11) Cependant, lorsqu'elles sont concrètement appliquées, elles peuvent s'avérer fort utiles pour assurer le suivi d'un système de gestion documentaire dit fonctionnel et durable.

Question 13: Votre établissement, le CSSS, possède-t-il un guide unique de gestion documentaire?

La problématique.

Michel Roberge définit le guide ou manuel de gestion documentaire comme un "document qui contient toutes les instructions et procédures relatives à la gestion des documents actifs, semi-actifs, essentiels et inactifs ainsi que la structure hiérarchique de classification et le calendrier de conservation et d'élimination de ces documents." (Roberge 2002, 19.11)

L'utilité de cet outil de gestion documentaire est multiple: fournir une méthodologie uniforme de traitement des documents, éviter d'improviser, diminuer l'impact que peut causer un changement de personnel sur les activités de gestion documentaire, etc.

Qu'en est-il maintenant pour les CSSS?

Les résultats.

D'un côté, seulement 19% (7/37) des CSSS répondants possèdent un guide unique de gestion documentaire.

- Dans 58% (4/7) des cas, ce guide a été conçu par une ressource interne et dans 28% (2/7) des cas par une ressource externe.¹¹

- Dans 72% (5/7) des cas, le guide est concrètement utilisé.

- Dans 58% (4/7) des cas, la mise à jour du guide est confiée à une ressource interne. Il s'agit alors du personnel des archives médicales, en technique de la documentation ou de personnel administratif (chef de la gestion de l'information, agent administratif).

- Dans 42% (3/7) des cas, ce responsable est soit une ressource externe ou n'est tout simplement pas identifié.

D'un autre côté, 32% (12/37) des CSSS répondants indiquent qu'au moins une de leurs missions possède encore son propre guide de gestion documentaire. Ce dernier n'est donc pas appliqué uniformément dans l'ensemble du CSSS.

Enfin, plus de 49% (18/37) de ces CSSS ne possèdent aucun guide de gestion documentaire.

Somme toute, bien que le guide de gestion documentaire ne soit ni une obligation légale, ni un outil indispensable, il n'en demeure pas moins fort utile pour assurer le suivi adéquat du système de gestion documentaire. Nul doute que l'application concrète d'un tel outil démontre que le système de gestion documentaire d'un établissement a atteint un certain niveau de prise en charge.

Question 14: Votre établissement, le CSSS, se préoccupe-t-il (en totalité ou en partie) de ses documents essentiels?

La problématique.

Joël Raiffaud présente le document essentiel comme "un document indispensable dont la disparition aurait des conséquences légales ou monétaires importantes pour l'organisme." (Raiffaud 1995, 4)

La protection des documents essentiels n'est pas une obligation légale pour les CSSS. Cependant, en cas de sinistre, elle lui permet de poursuivre ses activités. Enfin, un établissement qui se préoccupe de ses documents essentiels peut appliquer diverses mesures pour les protéger.

Le CSSS a-t-il d'abord identifié ses documents dits essentiels? Le cas échéant, applique-t-il des mesures de protection? Si oui, lesquelles?

Les résultats.

Près de 65% (24/37) des CSSS répondants identifient (en totalité ou en partie) leurs documents essentiels. Parmi ceux-ci, seulement 27% (10/37) disent appliquer des mesures concrètes de protection: utilisation de coffre-fort, de filière protégée du feu ou de voûte, copie de documents classés à l'extérieur des locaux, etc.

Question 15: Votre établissement, le CSSS, a-t-il effectué depuis sa fusion une seule et unique Déclaration des fichiers de renseignements personnels à la Commission d'accès à l'information?

La problématique.

D'une part, on définit les documents confidentiels d'une organisation comme étant "ceux qui protègent les droits de l'organisation ou des personnes en relation avec l'organisation." (Roberge 1992, 194)

D'autre part, rappelons que la gestion des documents confidentiels est une obligation légale. De fait, l'article 76 de la *Loi sur l'accès...* exige d'un établissement public qui possède un fichier de renseignements nominatifs de le déclarer à la Commission d'accès à l'information du Québec (CAI):

L'établissement d'un fichier doit faire l'objet d'une déclaration à la Commission.

Le CSSS est un organisme public qui possède plusieurs fichiers de renseignements personnels: dossiers des employés; fichier de vaccination; dossiers de santé des usagers; dossiers de plaintes; etc.

Le CSSS a-t-il effectué une telle déclaration? Procède-t-il à une destruction particulière de ses documents confidentiels périmés? Le cas échéant, cette destruction est-elle régulière ou ponctuelle? Quel est le mode de destruction privilégié?

Les résultats.

D'abord, notons que plus du tiers (35% ou 13/37) des CSSS répondants ont effectué à ce jour leur déclaration unique des fichiers de renseignements personnels à la CAI. C'est donc dire que plus de 65% (24/37) de ceux-ci, même fusionnés, n'ont pas encore effectué une déclaration uniforme s'appliquant à l'ensemble de leur établissement.

Ensuite, 81% (30/37) des CSSS répondants procèdent malgré tout à la destruction de leurs documents confidentiels périmés. Cette destruction s'effectue régulièrement dans 40% (12/30) des cas et elle est ponctuelle dans 60% (18/30) des cas.¹² On opte dans presque tous les cas pour le déchiquetage (interne ou externe, via une firme de récupération), le recyclage et même l'atelier de travail pour personnes handicapées.

On ne peut certes associer directement la déclaration des fichiers de renseignements personnels à la destruction des documents confidentiels périmés. Il est néanmoins frappant de remarquer que près de 14% (5/37) des CSSS répondants disent ne pas détruire leurs documents confidentiels périmés. Pourtant, à notre connaissance, tous les CSSS possèdent ce type de documents. Les accumulent-ils?

Question 16: Votre établissement, le CSSS, gère-t-il ses documents semi-actifs globalement, pour l'ensemble de l'établissement?

La problématique.

Michel Roberge résume bien ce que sont les documents semi-actifs et pourquoi il faut en pratique les gérer:

Les documents semi-actifs sont ceux qui sont consultés occasionnellement par une administration alors que les documents inactifs n'ont plus d'utilité administrative. Ils sont en grande partie accumulés par l'organisation jusqu'au moment de la mise en oeuvre du système de gestion documentaire. À cause de leur fréquence de consultation, de leur durée de conservation et du coût de leur maintien dans les bureaux, les documents semi-actifs sont conservés dans un site d'entreposage aménagé à cette fin, qu'on appelle généralement dépôt ou local des documents semi-actifs. (Roberge 2002, 16.2)

Il ajoute que la fonction de la gestion des documents semi-actifs est:

(...) de fournir des espaces d'entreposage au moindre coût tout en assurant une conservation, un accès et une consultation efficaces et sécuritaires des documents semi-actifs ainsi qu'une récupération des espaces coûteux de conservation"

De plus, rappelons que la *Loi sur les archives* (article 6) demande aux organismes publics, incluant les CSSS, de se préoccuper de leurs documents semi-actifs: " Les organismes publics visés aux paragraphes 4° à 7° de l'annexe adoptent une politique de gestion de leurs documents actifs et semi-actifs."

Dans les faits, les CSSS gèrent-ils leurs documents semi-actifs? Le cas échéant, cette gestion est-elle complète ou partielle? Le CSSS utilise-t-il un système (ou index) pour repérer ses documents semi-actifs? Possède-t-il un espace physique (local) pour conserver le temps nécessaire ses documents semi-actifs?

Les résultats.

À la lecture des questionnaires reçus, nous constatons premièrement que plus de 84% (31/37) des CSSS répondants disent gérer leurs documents semi-actifs. Cependant, de ce nombre, seulement 30% (11/37) le font globalement pour l'ensemble de leur établissement, c'est à dire toute mission confondue et de façon centralisée.¹³ Parmi ces établissements, la gestion des documents semi-actifs est partielle dans 73% (8/11) des cas. De plus, dans une même proportion, les CSSS utilisent un système de repérage de leurs documents semi-actifs. Nous constatons, deuxièmement, que 81% (30/37) des CSSS répondants possèdent une espace physique où sont localisés leurs documents semi-actifs.

Il faut interpréter ces chiffres avec prudence. D'abord, parce que cette question ne nous permet pas de jauger le niveau de prise en charge des documents semi-actifs. En effet, on peut bien posséder un local où sont entreposés les documents semi-actifs, sans que cela ne prouve que ces documents sont gérés efficacement. Faut-il s'étonner d'ailleurs que certains répondants émettent les commentaires suivants: "nos documents semi-actifs sont empilés", "ils sont entreposés là où on le peut", "on a des locaux inadéquats", etc. Ce type de commentaires traduit-il la réalité?

Question 17: Votre établissement, le CSSS, gère-t-il ses documents d'archives globalement, pour l'ensemble de l'établissement?

La problématique.

Selon Michel Roberge:

Toute organisation doit aménager un local ou se constituer un centre d'archives pour assurer la conservation et la consultation des documents ayant une valeur archivistique, historique ou patrimoniale. Ces documents, par définition, sont ceux que le calendrier de conservation et d'élimination identifie comme devant être conservés en permanence. (Roberge 2002, 16.16)

La *Loi sur les archives* (article 15) oblige les établissements comme les CSSS à assumer la gestion de leurs documents inactifs:

Tout organisme public visé aux paragraphes 4° à 7° de l'annexe doit, conformément au règlement du gouvernement, assumer la gestion de ses documents inactifs.

Les CSSS gèrent-ils leurs archives? Un espace physique (local) est-il prévu pour conserver en permanence leurs archives historiques?

Les résultats.

Premièrement, nous constatons que 76% (28/37) des CSSS répondants disent gérer leurs archives. De ce nombre, moins de la moitié (41% ou 15/37) traitent leurs archives globalement pour l'ensemble de leur établissement, toute mission confondue.¹⁴ Ce qui signifie que 35% (13/37) de ces CSSS délaissent cette responsabilité à leurs missions.

Deuxièmement, 84% (31/37) des CSSS répondants possèdent un espace physique où sont localisées leurs archives. Ce local est aussi utilisé pour le classement des documents semi-actifs dans une proportion de 74% (23/37) des CSSS répondants.

Il apparaît, d'une part, que la majorité des CSSS répondants s'occupent de leurs archives, et ce même si plusieurs ne le font pas de façon centralisée, laissant le soin à chaque mission de le faire à sa façon. D'autre part, bon nombre de ces CSSS ont un espace physique pour y classer à la fois les archives et les documents semi-actifs.

Rappelons toutefois que, comme pour les documents semi-actifs, notre enquête ne nous a pas permis d'évaluer le niveau de prise en charge des archives par les CSSS. La gestion des archives dans les CSSS est-elle formalisée? Les locaux sont-ils adéquats, en regard de la sécurité, de la propreté et de l'aménagement? En terminant, est-il possible que 24% (9/37) des CSSS répondants prétendent ne pas gérer d'une façon ou d'une autre leurs archives?

PORTRAIT DES COMMENTAIRES ÉMIS PAR LES RÉPONDANTS.

Bien que la plupart des questions posées dans le questionnaire d'enquête soient des questions de type fermées, une section « Commentaires » était prévue à la suite de chacune d'elles. De plus, une section intitulée « La perception de la gestion documentaire » a été ajoutée afin de connaître les commentaires généraux et les perceptions des répondants versus la gestion documentaire dans leur établissement.

Voyons donc quels sont les principaux commentaires émis par les répondants à l'enquête.

Majoritairement, les répondants à l'enquête s'entendent en théorie sur la nécessité de "faire de la gestion documentaire". Toutefois, dans les faits, les CSSS n'ont pas tous atteints le même degré de développement en cette matière. Les différents commentaires des répondants peuvent-ils expliquer les écarts entre une gestion documentaire qui semble parfois quasi absente et une autre un peu plus avancée?

Les commentaires négatifs:

- Certains répondants prétendent que leur direction ne met pas la priorité sur la gestion documentaire et que la "valeur ajoutée d'une bonne gestion documentaire n'est pas tout à fait comprise": "Aucune structure officielle", "en santé, il est préférable de mettre les ressources sur les gens, leur santé, et les conditions sociales sont la priorité", "C'est une priorité administrative mais pas financière", etc.

- D'autres évoquent le "manque de temps", de ressources humaines et financières pour expliquer leur situation: "Nous devons assumer cette tâche parmi nos tâches quotidiennes (...) ça demande beaucoup", "Aucun budget injecté pour ça", etc.

- Pour plusieurs, le problème serait plutôt d'ordre pratique et relié aux "défis de l'implantation": " (...) nous sentons une réticence au niveau de l'utilisation de l'outil", "plutôt par manque d'espace", "Donner du support aux secrétaires serait un gros avantage", "L'harmonisation des procédures de gestion documentaire des (...) installations n'est pas une mince tâche. D'autant plus que chacune d'elle n'a pas connu de développement similaire", etc.

- Quelques-uns enfin ne semblent pas beaucoup concernés par le dossier gestion documentaire: "Afin de se conformer à la réglementation sur la gestion documentaire, ce volet sera revu éventuellement", "Avec la fusion, ce dossier reviendra sur la table un moment donné. Il sera probablement adressé à ce moment là", "À l'étude", etc.

Les commentaires positifs:

- Certains répondants sont conscients que leur établissement doit s'en occuper: "C'est urgent", "Devrait faire beaucoup plus", "La gestion de l'information fait partie de tout le processus de gestion et doit être à jour", etc.

- D'autres signalent que le dossier gestion documentaire est toujours "sur la table": "Projet présenté au comité de direction",

"Des discussions ont été entreprises et l'implantation d'un système devrait être réalisée (...)", etc.

- Quelque uns disent que leur établissement a mis de l'avant des actions concrètes en gestion documentaire: "Démarche en cours", "Présentement, le système est mis sur pied", "Nous poursuivons nos actions dans chacune des installations", "En cours firme externe", "Ne reste qu'à l'implanter dans tout le nouveau regroupement", etc.

En résumé, si certains répondants affirment que le dossier gestion documentaire demeure toujours actif pour leur établissement, d'autres expliquent le faible avancement de leur gestion documentaire par un manque de moyens, parce que la gestion documentaire n'est pas prioritaire ou à cause de difficultés d'ordre pratique.

RETOUR SUR L'ÉTUDE DE 1992.

Avant de conclure, je crois opportun de revenir sur l'étude effectuée en 1992 par Bouchard, Gendron et Ducasse. Certains éléments méritent d'être à réexaminés à la lumière de notre enquête. Ainsi, en 1992, ils écrivaient:

- Les archives médicales et administratives dans les établissements de santé du Québec. Deux services parallèles?

Quant aux archives administratives, la situation est tout autre. Tout est moins bien défini et elles doivent vivre en parallèle avec les archives médicales de l'établissement. Elles sont d'ailleurs gérées par un service distinct. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 263).

À notre avis, on ne peut plus parler de "services parallèles". Certes, la gestion documentaire et la gestion des archives médicales existent dans les CSSS comme systèmes d'information clinique et administrative. La gestion du dossier médical est sous la responsabilité d'un service structuré et reconnu dans l'établissement. Il a un mandat clairement défini et il peut compter sur des ressources humaines, matérielles et financières. On y applique rigoureusement les lois et règles gouvernementales. Pour la gestion documentaire cependant, c'est tout le contraire. Il n'existe tout simplement pas de "service de gestion documentaire". D'ailleurs, y a-t-il déjà eu dans les établissements de santé un tel service?

- La Loi sur les archives (...) a eu pour effet d'inciter les administrateurs des établissements de santé à se préoccuper (...) de leurs archives administratives. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 263).

La *Loi sur les archives* a certainement eu des effets sur les administrations des établissements de santé. Cependant, nous avons quelques réserves quant au niveau de préoccupation. Règle générale, les directions de ces établissements ont été plus

enclines, à juste titre ou non, à répondre à court terme aux obligations légales imposées par la *Loi sur les archives*, notamment à déposer aux Archives nationales du Québec leur calendrier de conservation pour approbation. On peut douter que pour la plupart des CSSS, comme pour les anciens établissements fusionnés, la préoccupation se situe au-delà de cette obligation légale ou de quelques actions ponctuelles dont l'objectif est plutôt de leur permettre se "désembourber". Les CSSS se sont-ils dotés d'une ligne de conduite en matière de gestion documentaire (article 6 de la *Loi sur les archives*), d'une planification stratégique?

- La réglementation concernant la gestion des archives administratives étant nouvelle, la perception de cette fonction l'est d'autant plus. En l'occurrence, ce type de service apparaît rarement dans la structure organisationnelle des établissements de santé. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 269).

Les résultats de la question 1 démontrent malheureusement que la situation ne s'est pas significativement améliorée. La gestion documentaire, et non pas le "service de gestion documentaire", n'est pas encore reconnue comme "activité spécifique".

- (...), il faut distinguer ces deux types d'archives. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 269).

Effectivement, il faut distinguer ces deux champs d'activités en gestion de l'information. D'abord, parce que leurs assises légales sont différentes. Ensuite, les règles de fonctionnement et les outils pour les gérer sont particuliers à chacun. Finalement, parce que la formation académique ne prépare pas réellement les étudiants à oeuvrer de façon autonome dans l'autre secteur d'activités: les étudiants en archives médicales des collèges versus la gestion documentaire, les étudiants en archivistique des universités versus la gestion des archives médicales.

- Mandat de l'archiviste des documents administratifs. (...) l'archiviste assume un rôle-conseil auprès de l'administration. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 269).

Cet archiviste/gestionnaire de documents est-il présent dans les CSSS? (voir les résultats de la question 4).

- Par ailleurs, s'il existe, le service d'archives administratives aurait avantage à recourir au soutien constant des différents partenaires, tels que l'Association des archivistes du Québec, (...). (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 270).

Notre association est-elle connue et présente dans les CSSS du Québec? (voir les résultats de la question 5).

- Par ailleurs, la gestion des archives administratives devrait normalement relever d'archivistes. Mais, dans le secteur de la santé, ce mandat est souvent confié à une archiviste médicale, une secrétaire ou un technicien en administration. Là où un service ou du personnel adéquatement formé est en place, on y reçoit fréquemment des stagiaires et du personnel occasionnel pour supporter les opérations. Jusqu'à présent, peu d'établissements de santé disposent d'archivistes permanents. La plupart des établissements délèguent ces tâches à des secrétaires dans chacune des unités administratives. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 270).

La situation a-t-elle changée? Les archivistes médicales, les secrétaires et les techniciens en administration ont-ils les connaissances, les disponibilités, les moyens et l'intérêt pour concevoir, implanter et assumer le suivi d'un système de gestion documentaire fonctionnel et durable?

- Pour la gestion des archives administratives, l'implantation et le suivi d'un système exigent un certain investissement de la part de l'établissement, bien que celui-ci n'en reconnaisse pas toujours les avantages financiers. Historiquement, dans un contexte de restrictions budgétaires, les priorités associées aux soins et aux services à la clientèle expliquent pourquoi les administrateurs accordent peu d'importance à l'implantation d'un système de gestion des archives. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 270).

Les gestionnaires des CSSS connaissent-ils les tenants et aboutissants d'un système de gestion documentaire fonctionnel et durable? Les "restrictions budgétaires" sont-elles la seule explication du peu d'importance accordée à l'implantation d'un système de gestion documentaire? Les décisions des administrateurs ont-elles toujours été prises en fonction d'une planification stratégique à moyen et long termes qui favorise la pérennité d'un système de gestion documentaire?

- La plupart des établissements ont peu développé jusqu'à maintenant leur programme de gestion des archives administratives et encore moins celui de la gestion des archives historiques. Dans les faits, la pratique quotidienne se résume à l'implantation d'un système et à l'application du calendrier de conservation. Quelques établissements possèdent un local pour l'entreposage des dossiers semi-actifs et très peu de moyens sont retenus pour mettre en place un programme pour le traitement des documents historiques ou un programme de protection des documents essentiels. (Bouchard, Gendron et Ducasse 1992, 270).

Les CSSS qui ont développé leur programme de "gestion des archives administratives" sont-ils nombreux? Ont-ils réellement implanté un système de gestion documentaire digne de ce nom?

Somme toute, nous constatons que le tableau général de la gestion documentaire dans les CSSS du Québec (incluant les établissements fusionnés) n'a pas beaucoup évolué au cours des quinze dernières années. S'il n'est pas totalement "noir", force est d'admettre qu'il n'est pas tout à fait "blanc", et que peut-être est-il quelque peu "gris", voire "gris foncé".

CONCLUSION

Nous risquons-nous, sur la base des résultats de notre enquête, à dresser, en conclusion, le portrait de la gestion documentaire d'un CSSS type? Dans celui-ci, l'activité « gestion documentaire » n'est pas identifiée dans l'organigramme officiel. Elle n'est donc pas spécifiquement reconnue par les administrateurs. La gestion des documents est officieusement sous la responsabilité de la direction générale. Le cadre de niveau intermédiaire qui en a la charge ne connaît pas, à l'instar des administrateurs de l'établissement, toutes les obligations légales rattachées à la gestion documentaire, et encore moins les composantes d'un système de gestion documentaire fonctionnel à court terme et durable à moyen et long termes. Pour la majorité de ceux-ci, la gestion documentaire se résume au calendrier de conservation.

Quelques personnes, surtout du personnel des archives médicales et de secrétariat, sont attirées au traitement des documents, mais peu, voire aucun n'ont une connaissance suffisante de la gestion documentaire. De toute façon, ces personnes n'ont pas les moyens, ni le temps de « faire de la gestion documentaire », qui d'ailleurs est loin d'être une priorité pour eux et les gestionnaires de l'établissement. Le CSSS effectue une certaine forme de traitement de ses documents actifs, semi-actifs et des archives historiques, mais fort probablement pas selon les règles et procédures généralement admises en gestion documentaire. Le CSSS possède plus d'un plan de classification et d'un calendrier de conservation hérités des anciens établissements fusionnés (CH, CHSLD, CLSC). Ils ne sont pas intégrés, à jour, ni appliqués uniformément à tout l'établissement. En ce qui concerne le système de repérage, la politique et le guide de l'utilisateur, lorsqu'ils sont en place, ce n'est guère mieux. Par ailleurs, peut-on vraiment parler de protection des renseignements essentiels et de gestion des documents électroniques? En revanche, on porte une attention particulière à la protection des documents confidentiels, puisque c'est dans la culture même de ce type d'organisation. Malgré cela, la déclaration des fichiers de renseignements personnels n'est pas à jour depuis la fusion. Finalement, on fait appel quelques fois à des projets et des ressources externes pour combler certains besoins en gestion documentaire. Cependant, sans une prise en charge globale et continue, et en l'absence de personnel qualifié et attiré à la gestion documentaire, on ne réussit pas à implanter et développer un système de gestion documentaire digne de ce nom.

Ce portrait, volontairement « caricatural », n'est peut-être pas si éloigné de la réalité vécue depuis plusieurs années par bon nombre d'établissements du réseau de la santé, dont les CSSS. L'objectif ultime avoué de notre enquête était, d'une part, de faire prendre conscience à tous les acteurs concernés, de près ou de loin, de la réalité documentaire des CSSS. D'autre part, elle visait à trouver des solutions réalistes pour que des actions de redressement soient mises de l'avant. L'une d'elle consisterait, à mon humble avis, à mettre sur pied un comité de travail sur la question. On pourrait y retrouver des représentants des Archives nationales du Québec, du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), des agences régionales de santé et de services

sociaux, de l'Association des archivistes du Québec, etc. Il serait tout à fait opportun de profiter du développement actuel des certains dossiers liés directement à la gestion documentaire: tels ceux concernant la sécurité des actifs informationnels, l'agrément, etc.

En terminant, nous nous expliquons difficilement comment un organisme municipal qui emploie environ 1500 employés, peut compter sur les services d'un archiviste et de deux techniciens en gestion documentaire, à temps complet, pour gérer l'ensemble de ses documents administratifs, alors qu'un établissement de santé qui chapeaute environ 1400 employés, ne dispose pas d'une seule personne qualifiée qui soit attitrée uniquement à la gestion documentaire?

Remerciements

Nous tenons en premier lieu à remercier tous les répondants qui ont pris le temps de répondre à notre enquête. En second lieu, nous sommes reconnaissant envers madame Chantale Francoeur, archiviste à la Ville de Saguenay, pour ses commentaires sur le questionnaire d'enquête original, et monsieur Yves Légaré, archiviste pour les Centres jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean, pour son support au suivi de questionnaires. Finalement, un merci particulier au Comité de la revue Archives pour ses judicieux conseils relatifs à la forme et au fond du présent texte.

Dany Ouellet, archiviste au CSSS Domaine-du-Roy et directeur de Consuldoc enr., entreprise de services conseils et de support en gestion documentaire.

ANNEXE 1

Les 95 centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec¹⁵

Région 01 Bas-Saint-Laurent

- CSSS de Kamouraska
- CSSS de la Mitis
- CSSS de la région de Rivière-du-Loup
- CSSS de Matane
- CSSS de Témiscouata
- CSSS Rimouski
- Réseau de santé de La Matapédia
- Réseau de santé et de services sociaux des Basques

Région 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean

- Carrefour de santé de Jonquière
- CSSS de Chicoutimi
- CSSS Domaine-du-Roy
- CSSS de Lac-Saint-Jean Est
- Centre Maria-Chapdeleine
- CH, CHSLD CLSC Cléophas-Claveau

Région 03 Capitale-nationale

- CSSS de Charlevoix
- CSSS de Portneuf
- CSSS de Québec-Nord
- CSSS de la Vieille-Capitale

Région 04 Mauricie et Centre-du-Québec

- Centre de santé de la MRC de Maskinongé
- CSSS d'Arthabaska-Érable
- CSSS de la Saint-Maurice
- CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan
- CSSS de l'Énergie
- CSSS de Trois-Rivières
- CSSS Drummond
- CSSS Nicolet-Yamaska, Les Blés d'Or

Région 05 Estrie

Carrefour de la santé et des services sociaux du Val-Saint-François
Centre de santé de la MRC d'Asbestos
Centre de santé de la MRC Coaticook
Centre de santé de Memphrémagog
Centre de santé du Granit
CLSC et CHSLD du Haut-Saint-François
CLSC de Sherbrooke et Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Région 06 Montréal

CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS de la Petite Patrie et Villeray
CSSS de la Pointe-de-l'Île
CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS L'Ouest-de-l'Île
CSSS de Cavendish
CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS de Verdun / Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS Jeanne-Mance
CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

Région 07 Outaouais

CSSS de Gatineau
CSSS de Papineau
CSSS des Collines
Centre de santé du Pontiac
Centre de santé Vallée-de-la-Gatineau

Région 08 Abitibi-Témiscamingue

Centre de santé de Témiscamingue
CSSS de la Vallée-de-l'Or
CSSS de Rouyn-Noranda
CSSS des Aurores-Boréales
CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Centre de santé Sainte-Famille

Région 09 Côte-Nord

Centre de santé de la Basse Côte-Nord
Centre de santé de la Minganie
Centre de santé de l'Hématite
Centre de santé des Nord-Côtiers
CSSS de Manicouagan
Centre hospitalier régional de Sept-Îles
CSSS de Port-Cartier
CLSC Naskapi

Région 10 Nord-du-Québec

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James

Région 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

CSSS Baie-des-Chaleurs
CSSS de la Côte-de-Gaspé
CSSS de la Haute-Gaspésie
CSSS des Îles
CSSS du Rocher-Percé

Région 12 Chaudière-Appalaches

Centre de santé des Etchemins
CSSS de Beauce
CSSS de la région de Thetford
CSSS de Montmagny-L'Islet
CSSS du Grand Littoral

Région 13 Laval

CSSS de Laval

Région 14 Lanaudière

CSSS du Nord de Lanaudière
CSSS du Sud de Lanaudière

Région 15 Laurentides

CSSS de Thérèse-de-Blainville
CSSS des Sommets
CSSS Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel
CSSS Rivière-du-Nord / Nord-de-Mirabel
CH-CLSC-CHSLD-CR Antoine-Labelle
CLSC-CHSLD des Pays-D'en-Haut
L'Hôpital d'Argenteuil

Région 16 Montérégie

CSSS Champlain
CSSS de la Haute-Yamaska
CSSS de Sorel-Tracy
CSSS de Vaudreuil-Soulanges
CSSS du Haut-Saint-Laurent
CSSS du Suroît
CSSS du Vieux Longueuil et de Lajemmerais
CSSS Haut-Richelieu / Rouville
CSSS Jardins-Roussillon
CSSS La Pommeraie
CSSS Richelieu-Yamaska

Région 17 Nunavik

Centre de santé Inuulitsivik
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava

Région 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James

Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James

ANNEXE 2

COMPILATION DES RÉSULTATS

Les CSSS ayant répondu affirmativement (oui) aux questions, par région socio-sanitaire.

Note : Les questions apparaissant ci-après sont extraites directement du questionnaire d'enquête.

Tableau 2: "La reconnaissance et la prise en charge de la gestion documentaire."

Région	Q1 ^{Q1}		Q2 ^{Q2}		Q3 ^{Q3}		Q4 ^{Q4}		Q5 ^{Q5}	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
01	0/6	0%	0/6	0%	1/6	17%	3/6	50%	2/6	33%
02	0/2	0%	0/2	0%	0/2	0%	2/2	100%	1/2	50%
03	1/4	25%	0/4	0%	3/4	75%	3/4	75%	1/4	25%
04	0/2	0%	0/2	0%	1/2	50%	2/2	100%	1/2	50%
05	2/3	67%	0/3	0%	2/3	67%	3/3	100%	2/3	67%
06	2/5	40%	0/5	0%	3/5	60%	5/5	100%	1/5	20%
07	0/2	0%	0/2	0%	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%
08	0/3	0%	0/3	0%	2/3	67%	3/3	100%	1/3	33%
09	NIL ¹	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
10	* ²	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%
12	1/4	25%	0/4	0%	1/4	25%	3/4	75%	1/4	25%
13	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
14	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
15	0/3	0%	0/3	0%	1/3	33%	2/3	67%	0/3	0%
16	0/2	0%	0/2	0%	2/2	100%	1/2	50%	0/2	0%
17	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
18	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total :	6/37	16%	0/37	0%	17/37	46%	28/37	76%	11/37	30%

^{Q1} L'activité "gestion documentaire" est-elle spécifiquement identifiée dans l'organigramme officiel et actuel de votre établissement, le CSSS?

^{Q2} Dans votre établissement, le CSSS, l'activité "gestion documentaire" est-elle prise en charge par un service (département, unité administrative, etc.) distinct?

^{Q3} Dans votre établissement, le CSSS, un membre de votre personnel de direction est-il officiellement responsable de l'activité "gestion documentaire"?

^{Q4} Votre établissement, le CSSS, peut-il compter sur du personnel qui s'occupe de l'aspect technique ou pratique de la gestion documentaire (c'est à dire qui soit impliqué concrètement dans le traitement, l'indexation, le classement, le déclasserment, l'archivage ou la destruction des documents)?

^{Q5} Parmi votre personnel impliqué concrètement en gestion documentaire, quelqu'un est-il membre en règle de l'Association des archivistes du Québec?

¹ Le "NIL" signifie qu'aucun CSSS de ces régions (09, 13 et 14) n'a répondu à l'enquête.

² Les établissements de ces régions (10, 17 et 18) ne sont pas légalement considérés comme des CSSS.

ANNEXE 3

COMPILATION DES RÉSULTATS

Les CSSS ayant répondu affirmativement (oui) aux questions, par région socio-sanitaire.

Note : Les questions apparaissant ci-après sont extraites directement du questionnaire d'enquête

Tableau 3: "Le développement actuel de votre gestion documentaire".

Région	Q6 ^{Q6}		Q7 ^{Q7}		Q8 ^{Q8}	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
01	4/6	67%	1/6	17%	1/6	17%
02	2/2	100%	1/2	50%	1/2	50%
03	4/4	100%	3/4	75%	2/4	50%
04	2/2	100%	2/2	100%	0/2	0%
05	2/3	67%	3/3	100%	0/3	0%
06	4/5	80%	3/5	60%	1/5	20%
07	2/2	100%	0/2	0%	0/2	0%
08	2/3	67%	1/3	33%	2/3	67%
09	NIL ³	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
10	* ⁴	*	*	*	*	*
11	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%
12	4/4	100%	3/4	75%	1/4	25%
13	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
14	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
15	1/3	33%	0/3	0%	0/3	0%
16	2/2	100%	2/2	100%	0/2	0%
17	*	*	*	*	*	*
18	*	*	*	*	*	*
Total :	27/37	73%	18/37	49%	8/37	22%

^{Q6} Présentement, votre établissement effectue-t-il du traitement (codification, indexation, classement, etc.) de ses documents actifs?

^{Q7} Votre établissement a-t-il entrepris depuis les cinq dernières années un projet majeur en gestion documentaire?

^{Q8} Votre établissement gère-t-il d'une façon ou d'une autre ses documents administratifs sous format électronique (documents issus de la bureautique, courriers électroniques, etc.)?

³ Le "NIL" signifie qu'aucun CSSS de ces régions (09, 13 et 14) n'a répondu à l'enquête.

⁴ Les établissements de ces régions (10, 17 et 18) ne sont pas légalement considérés comme des CSSS.

ANNEXE 4

COMPILATION DES RÉSULTATS

Les CSSS ayant répondu affirmativement (oui) aux questions, par région socio-sanitaire.

Note : Les questions apparaissant ci-après sont extraites directement du questionnaire d'enquête

Tableau 4: "Les outils de gestion documentaire."

Région	Q9 ^{Q9}		Q10 ^{Q10}		Q11 ^{Q11}		Q12 ^{Q12}		Q13 ^{Q13}		Q14 ^{Q14}		Q15 ^{Q15}		Q16 ^{Q16}		Q17 ^{Q17}	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
01	1/6	17%	3/6	50%	0/6	0%	0/6	0%	0/6	0%	3/6	50%	3/6	50%	1/6	17%	2/6	33%
02	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%	2/2	100%	2/2	100%	1/2	50%	1/2	50%
03	1/4	25%	0/4	0%	2/4	50%	1/4	25%	1/4	25%	3/4	75%	2/4	50%	3/4	75%	2/4	50%
04	1/2	50%	1/2	50%	2/2	100%	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%	0/2	0%	2/2	100%	2/2	100%
05	2/3	67%	2/3	67%	2/3	67%	2/3	67%	1/3	33%	1/3	33%	2/3	67%	2/3	67%	3/3	100%
06	2/5	40%	1/5	20%	2/5	40%	2/5	40%	0/5	0%	4/5	80%	3/5	60%	0/5	0%	0/5	0%
07	0/2	0%	1/2	50%	1/2	50%	0/2	0%	0/2	0%	0/2	0%	0/2	0%	0/2	0%	0/2	0%
08	1/3	33%	2/3	67%	2/3	67%	1/3	33%	2/3	67%	2/3	67%	0/3	0%	1/3	33%	1/3	33%
09	NIL ⁵	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
10	* ⁶	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%	0/1	0%
12	2/4	50%	2/4	50%	1/4	25%	2/4	50%	0/4	0%	3/4	75%	1/4	25%	0/4	0%	2/4	50%
13	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
14	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL	NIL
15	0/3	0%	0/3	0%	0/3	0%	0/3	0%	0/3	0%	2/3	67%	0/3	0%	0/3	0%	0/3	0%
16	2/2	100%	1/2	50%	2/2	100%	1/2	50%	1/2	50%	1/2	50%	0/2	0%	1/2	50%	2/2	100%
17	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
18	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total :	13/37	35%	14/37	38%	15/37	41%	11/37	30%	7/37	19%	24/37	65%	13/37	35%	11/37	30%	15/37	41%

^{Q9} Votre établissement, le CSSS, possède-t-il son propre et unique plan de classification?

^{Q10} Votre établissement, le CSSS, possède-t-il son propre et unique calendrier de conservation?

^{Q11} Votre établissement, le CSSS, possède-t-il un système de repérage uniforme de ses documents administratifs?

^{Q12} Votre établissement, le CSSS, possède-t-il une politique faisant référence à la gestion documentaire?

^{Q13} Votre établissement, le CSSS, possède-t-il un guide unique de gestion documentaire?

^{Q14} Votre établissement, le CSSS, se préoccupe-t-il (en totalité ou en partie) de ses documents essentiels?

^{Q15} Votre établissement, le CSSS, a-t-il effectué depuis sa fusion une seule et unique Déclaration des fichiers de renseignements personnels à la Commission d'accès à l'information?

^{Q16} Votre établissement, le CSSS, gère-t-il ses documents semi-actifs globalement, pour l'ensemble de l'établissement?

^{Q17} Votre établissement, le CSSS, gère-t-il ses documents d'archives globalement, pour l'ensemble de l'établissement?

⁵ Le "NIL" signifie qu'aucun CSSS de ces régions (09, 13 et 14) n'a répondu à l'enquête.

⁶ Les établissements de ces régions (10, 17 et 18) ne sont pas légalement considérés comme des CSSS.

BIBLIOGRAPHIE

ASSOCIATION DES ARCHIVISTES DU QUÉBEC (AAQ). 2005. *Répertoire des membres*. Sillery, Québec. 53p.

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ARCHIVISTES MÉDICALES (AQAM). 2006. Site internet: <http://www.aqam.ca>.

BOUCHARD, Carmen, Manon Gendron et Yves Ducasse. 1992. Les archives médicales et administratives dans les établissements de santé du Québec. Deux services parallèles? *Archives* 24, 1-2: 263-272.

COUTURE, Carol *et al.* 1999. Les fonctions de l'archivistique contemporaine. Sainte-Foy. P.U.Q. 559p.

ÉTHIER, Guylaine. 1997. *Introduction à la gestion des documents*. Ottawa. Éditions Vermette inc. 191p.

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Lois refondues du Québec, c. A-2.1.

Loi sur les archives. Lois refondues du Québec, c. A-21.1.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS). 2006. Site internet: <http://www.msss.gouv.qc.ca>.

RAIFFAUD, Joël. 1995. *La gestion documentaire. Méthode dynamique d'implantation*. Sainte-Foy. Les éditions Le Griffon d'argile. 157p.

ROBERGE, Michel. 1992. La gestion de l'information administrative. Application globale, systémique et systématique. Québec. Documentor. 298p.

ROBERGE, Michel. 2002. *L'essentiel de la gestion documentaire*. Éditions Gestar. Québec.

Notes

¹ Voir Bouchard, Carmen, Manon Gendron et Yves Ducasse en bibliographie. À l'époque, les auteurs distinguaient avec justesse ces deux "services". Aujourd'hui, cette dichotomie du système de gestion des documents administratifs dans les établissements de santé existe toujours. D'abord, il y a les archives médicales regroupant les dossiers de santé et autres documents relatifs aux services de santé, sociaux et communautaires reçus par les usagers du système québécois de santé et de services sociaux. Nous l'appellerons le système de gestion des dossiers de santé (SGDS). Ensuite, il y a le système de gestion des documents administratifs (SGDA) ou gestion documentaire, qui permet à un établissement de gérer l'ensemble des autres documents administratifs produits et reçus dans le cadre de ses activités. C'est ce que les auteurs définissaient comme des "archives administratives".

² Ces partenaires sont les cliniques et cabinets privés de médecine, les groupes de médecine familiale ou GMF, les organismes communautaires, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPE), les centres de réadaptation et les établissements privés.

³ Voir en annexe 1, la liste complète des CSSS par région socio-sanitaire.

⁴ Les établissements de ces régions (10, 17 et 18) ne sont pas considérés comme des CSSS au sens de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

⁵ Voir la compilation détaillée des résultats de l'enquête en annexes 2, 3 et 4.

⁶ Voir le site Internet de cette association en bibliographie. Par ailleurs, l'implication significative du personnel rattaché au service des archives médicales dans la gestion documentaire des CSSS (voir entre autres les résultats de la question 4), et une succincte consultation du répertoire des membres de l'AAQ, nous permettent de corroborer ce constat.

⁷ Nous référons ici à la gestion des documents électroniques (et non pas à la gestion électronique des documents), que nous associons à la gestion conventionnelle des documents sous format papier à l'aide d'un logiciel de gestion documentaire.

⁸ En fait, un seul CSSS avoue que son calendrier de conservation n'est pas approuvé, mais qu'il serait quand même appliqué. N'est-ce pas "risqué"?

⁹ Un seul CSSS (7%) n'aurait rien indiqué.

¹⁰ Le terme "politique" utilisé ici n'est pas interprété au sens de l'article 6 de la Loi sur les archives en regard de la gestion des documents actifs et semi-actifs. C'est à dire comme un plan d'action ou une ligne de conduite (planification stratégique). Nous l'appliquons plutôt comme un ensemble de règles internes du CSSS, tel que le décrit Roberge, 2002, p. 19.12.

¹¹ Dans 14% (1/7) des cas, la ressource qui l'a réalisé n'est pas identifiée.

¹² On peut supposer, sans trop se tromper, que ces établissements attendent de "manquer de place" avant d'agir

¹³ Il semble donc que plus de la moitié des CSSS répondants (54% ou 20/37) laissent toujours le soin à leur(s) mission(s) de gérer leurs documents semi-actifs de façon autonome. Peut-on considérer cela comme une gestion des documents semi-actifs décentralisée ou "désintéressée"?

¹⁴ Par ailleurs, parmi ceux-ci, près de 80% (12/15) possèdent un index pour repérer ces documents.

¹⁵ Sur ces 95 établissements, 47 ont été créés en vertu de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, et portent donc le nom de CSSS. Les 48 autres établissements ont un nom différent car ils existaient déjà.