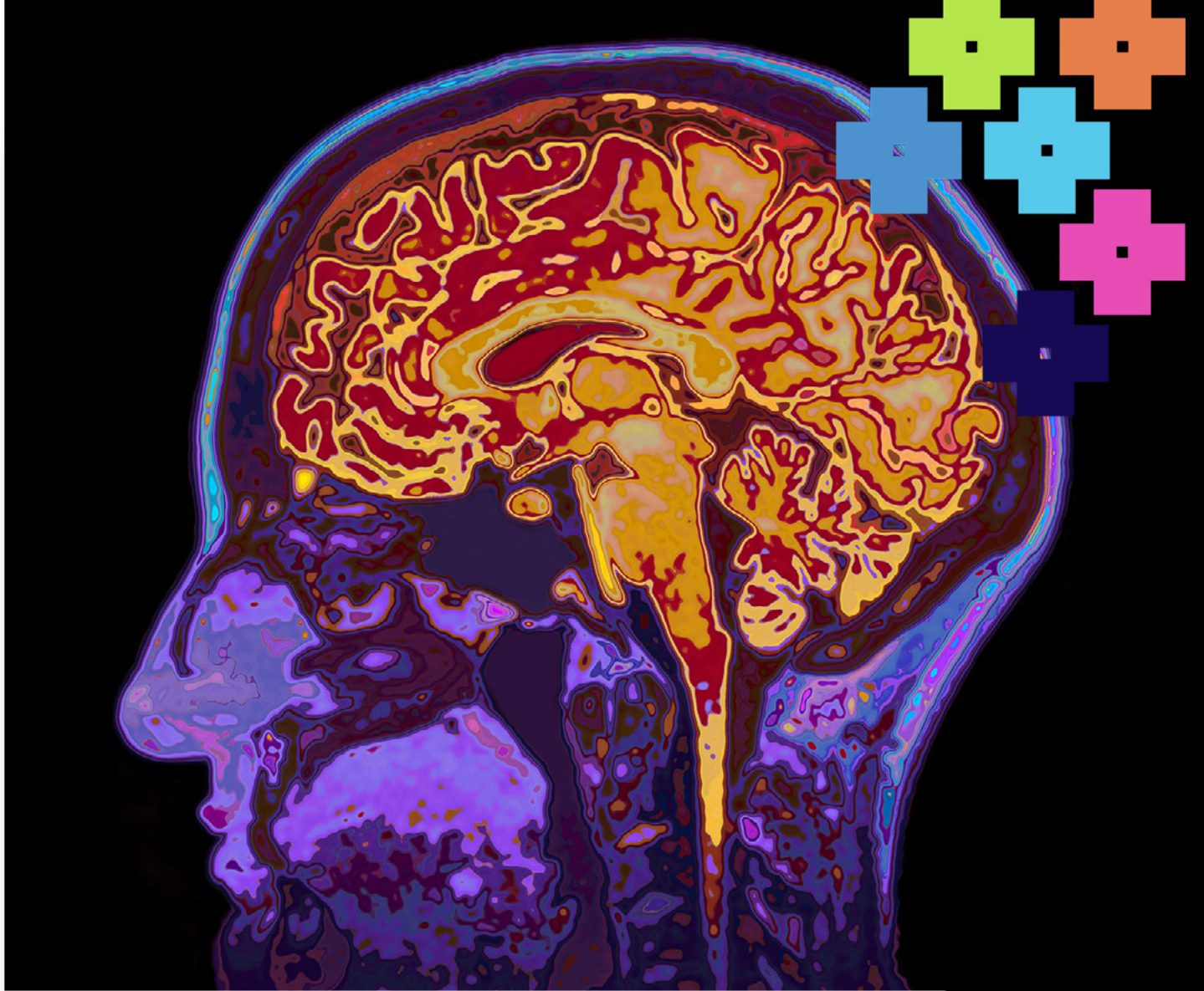




JUIN 2025

Réseau d'imagerie clinique de l'Ontario (RICO)

RAPPORT ANNUEL

Préparé par le président du
conseil d'administration et le
président-directeur général du RICO



Au sujet du RICO

Connecter les cliniciens. Rehausser les soins.

Formé en 2022 lors du regroupement de trois dépôts régionaux d'imagerie (Hospital Diagnostic Imaging Repository Services, Réseau d'imagerie diagnostique du Nord et de l'Est de l'Ontario et Réseau d'imagerie diagnostique du Sud-Ouest de l'Ontario), le RICO a été créé pour réaliser la stratégie ontarienne en matière d'imagerie médicale numérique.

Prenant appui sur les efforts régionaux déployés au cours de la dernière décennie, le RICO permet de stocker et de récupérer de façon sécurisée des dossiers d'imagerie, soutient les hôpitaux et les centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) et donne aux radiologistes, aux médecins traitants et aux spécialistes un accès aux images et aux rapports de leurs patients à l'échelle de la province.

Le partage autorisé en continu des dossiers d'imagerie facilite le cheminement et le traitement des patients, en plus de réduire la répétition d'examens, l'exposition aux rayonnements néfastes, les coûts des soins de santé et les temps d'attente.



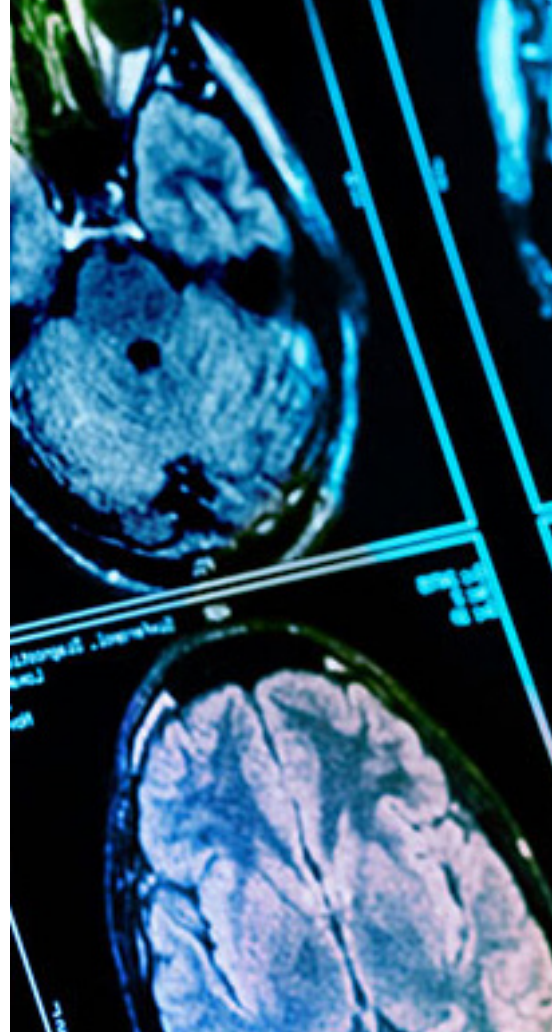
**Santé
Ontario**





Table des matières

Message du président du CA et du PDG	page 4
Conseil d'administration du RICO	page 6
Perspective de Santé Ontario	page 8
Stratégie du RICO (2024-2027)	page 10
Faits saillants sur les opérations du RICO	page 11
Jalon provincial en partage d'images (examens ext.)	page 13
Partage d'images en action (perspective d'un médecin)	page 15
Pleins feux sur les services du RICO (STIUN)	page 17
Faits et statistiques sur le RICO	page 18
Ressources humaines du RICO	page 20
Raison d'être du RICO (histoire d'un patient)	page 22
Programme de protection des renseignements personnels (RP) du RICO	page 24
Faits saillants sur les finances	page 25



MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CA ET DU PDG

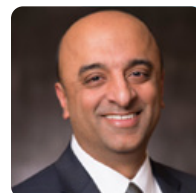
Éliminer les obstacles au partage d'images cliniques à l'échelle provinciale

Rendre l'accès à l'imagerie plus rapide, sécurisé, équitable et pratique



Roy Butler

Président, CA, RICO;
PDG, St. Joseph's
Health Care, London



Shafique Shamji

Secrétaire, CA, RICO;
PDG, RICO

Nous avons le plaisir de vous présenter la mise à jour annuelle sur les réalisations et les progrès continus vers la création d'un système de soins de santé plus connecté et plus pratique. Au moment de clôturer cette troisième année complète d'activité depuis notre création en avril 2022, il est clair que le RICO est parvenu à une étape charnière de croissance, de modernisation et de progrès stratégique et poursuit sur une lancée encore plus solide de l'échelle régionale vers l'échelle provinciale.

Bâtir une fondation unifiée

Les deux premières années ont été consacrées au regroupement administratif des trois dépôts d'imagerie diagnostique (DID) régionaux. Cette dernière année, nous avons opéré un changement stratégique vers le regroupement technique, l'excellence opérationnelle et la croissance. Nous félicitons l'équipe du RICO de l'exceptionnel travail réalisé pour offrir des services d'imagerie en continu dans tout l'Ontario, y compris gérer les trois DID régionaux, le Système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN) et des systèmes d'archivage et de transmission d'images (PACS) régionaux.

Excellence des activités et de la prestation des services

Nous continuons d'assumer avec excellence notre mandat stratégique de maintenir et d'assurer la direction des activités des DID. Dans l'objectif de maximiser l'accès à l'imagerie médicale au point d'intervention au moment où l'accès est nécessaire, nous avons obtenu les résultats ci-après au cours de la dernière année.

Nous avons ajouté plus de 16 millions de nouvelles images médicales dans les DID, ce qui porte le volume total géré à plus de 200 millions d'images.

- Des cliniciens ont accédé aux images des DID plus de 32 millions de fois, ce qui a directement soutenu les soins aux patients aux quatre coins de la province.
- 25 000 tomodensitométries (TDM) urgentes ont été transmises par le STIUN, ce qui a permis d'éviter le transfert d'environ 20 000 patients vers d'autres hôpitaux et d'offrir un traitement local et rapide.
- Nous avons fourni une assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour trois PACS distincts dans 52 hôpitaux.

Malgré les difficultés survenues, en particulier avec le service infonuagique partagé pour les PACS, le RICO a constamment maintenu les niveaux de service, préservé un flux de trésorerie positif et respecté le budget.

Moderniser l'infrastructure de TI

Nous avons grandement progressé cette dernière année pour assurer la pérennité de notre infrastructure :

- Le DID du Centre-Est est maintenant hébergé dans un nouveau centre de données et préparé à une migration vers une nouvelle plateforme de GE.
- La planification et les essais sont terminés pour la migration de données potentiellement la plus importante au monde : plus de 8 pétaoctets de données d'imagerie dans 62 organismes à compter de juin 2025.
- Grâce aux 3 M\$ supplémentaires octroyés par Santé Ontario, nous avons obtenu de la capacité de stockage avant l'imposition des tarifs américains.

À la fin de ce projet, les trois DID fonctionneront sur une plateforme commune, normalisée et modernisée.



« Le RICO a constamment maintenu les niveaux de service, préservé un flux de trésorerie positif et respecté le budget. »



Gérer 100 % des examens externes : un jalon historique

Une réalisation importante a été de parvenir à gérer 100 % des examens externes. Tous les hôpitaux de l'Ontario peuvent maintenant récupérer des images diagnostiques provenant d'au moins un des DID et les verser localement dans leur PACS. Voilà un jalon historique qui accroît la praticité des soins en continu, en plus d'améliorer directement les flux de travail des cliniciens.

Prioriser une nouvelle archive de données provinciale et indépendante

Conformément à son orientation stratégique de regrouper les DID en un seul endroit disponible pour tout l'Ontario, le RICO a fourni une expertise essentielle pour soutenir l'émission par Santé Ontario d'une demande de proposition (200 M\$; 10 ans) pour une nouvelle archive de données (AD) provinciale indépendante des fournisseurs. Cette initiative vise à regrouper toutes les images des DID dans une plateforme intégrée basée sur le nuage, ce qui appuiera la plus vaste stratégie de santé numérique de l'Ontario. La demande a clôturé en mars 2025 et le fournisseur sera choisi avant la fin de l'exercice.

Élargir la portée du partage

L'infrastructure renforcée et la nouvelle AD provinciale nous permettent d'élargir les services et les contributeurs et de devenir un réseau d'imagerie clinique véritablement à l'échelle de la province en étant doté d'une vision provinciale complète de l'imagerie.

Nous recevons des images diagnostiques de tous les hôpitaux en Ontario, mais nous ne recueillons que 20 % des images prises dans les CSSCI. Grâce à nos services de PACS régionaux partagés, nous recevons en option des dossiers d'imagerie, notamment en cardiologie et en pathologie.

Pour élargir le partage d'images, nous avons entamé des discussions informelles avec des groupes comme l'Association for Pathology Informatics, l'Independent Surgical & Diagnostic Clinics of Ontario, Santé Ontario et le ministère de la Santé de l'Ontario.

Grâce à sa connaissance approfondie des activités et des besoins en matière d'imagerie, le RICO est bien placé pour soutenir la connexion d'autres emplacements lorsque le financement et les délais le permettent.

Renforcer les gens et la culture

Les priorités stratégiques du RICO sont notamment de devenir un centre d'excellence en gestion de l'imagerie

« Notre engagement reste inébranlable : améliorer les soins de santé grâce à des services d'imagerie clinique solides, sécurisés et accessibles. »

médicale. Pour ce faire, il faut continuer de renforcer les capacités et accroître l'expertise afin de rester en phase avec les progrès réalisés dans notre domaine.

Cette dernière année, des membres de notre équipe ont reçu et donné des présentations lors d'activités en informatique de la santé, ont rendu visite à des radiologues et à des technologues en imagerie y ayant participé et ont suivi différentes formations, dont sur les systèmes d'archivage, l'évolution des normes, la cybersécurité, la protection des renseignements personnels et l'IA.

Le RICO a augmenté ses effectifs de plus de 10 % malgré des pénuries de main-d'œuvre dans l'ensemble du secteur. Nous avons ainsi une nouvelle directrice des ressources humaines, Lauren Marcotte, pour guider l'élaboration du plan officiel des ressources humaines en veillant à ce que les effectifs demeurent positionnés pour des rôles et des relations en constante évolution, ainsi que pour les nouvelles technologies de partage d'images.

Regard prospectif

Le RICO est positionné pour avoir un avenir palpitant :

- La nouvelle AD provinciale favorisera la modernisation en infonuagique et facilitera l'accès dans les organismes de soins de santé.
- Les premiers projets pilotes d'optimisation par l'IA de la gestion des examens externes montrent des résultats prometteurs pour réduire les téléchargements inutiles et améliorer la pertinence clinique et l'efficacité.
- L'achèvement de la migration du DID du Centre-Est jettera les bases de l'interopérabilité interrégionale.

Notre engagement reste inébranlable : améliorer les soins de santé grâce à des services d'imagerie clinique solides, sécurisés et accessibles.

Au nom du conseil d'administration et de la direction, nous exprimons notre profonde gratitude à l'équipe du RICO, à Santé Ontario et à nos partenaires. Ensemble, nous façonnons un avenir où il sera possible d'innover, d'exceller et d'améliorer les soins de santé pour l'ensemble de la population ontarienne. +

Des stratégies rigoureuses et des décisions prises avec l'organe de gouvernance

Un solide conseil d'administration et des dirigeants aguerris du secteur des affaires continuent de façonner le RICO

Le RICO est guidé par un conseil d'administration professionnel qui se réunit plus de six fois par an de façon bénévole. Il comprend des médecins, des infirmières et des cadres d'hôpitaux universitaires, communautaires, de soins complexes et de soins continus situés dans tout l'Ontario, ainsi que des dirigeants des secteurs de la TI, des opérations et des finances d'organisations très réputées au Canada.

Deux membres ont quitté en 2024-2025. Cathy Szabo, PDG de l'Hôpital Providence Care, a été membre et parfois trésorière de 2017 à 2025. Elizabeth Buller, PDG de St.

Joseph's Healthcare, Hamilton, s'est retirée de toutes les activités au RICO et en milieu hospitalier en avril 2025. Le RICO remercie ces dirigeantes inspirantes de leurs sages conseils et de leur générosité.

Le conseil d'administration est généralement composé de 12 membres. Le groupe est toutefois passé temporairement à 14 membres pour assurer une couverture et une représentation adéquates lors du regroupement régional. Le conseil d'administration revient donc à un effectif de 12 membres en 2025-2026 vu le départ de ces deux dirigeantes. +



Conseil d'administration du RICO

PRÉSIDENT



Roy Butler

PDG, St. Joseph's
Health Care, London

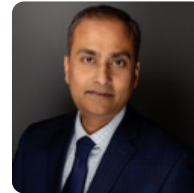
VICE-PRÉSIDENT



Cameron Love

PDG, L'Hôpital
d'Ottawa

TRÉSORIER



Soumya Ghosh

Partenaire, Services
financiers, IBM

MEMBRE



Mike Baker

PDG, Hôpital
Temiskaming

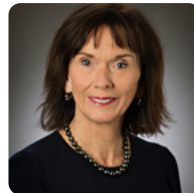
MEMBRE



Elizabeth Buller

PDG (à la retraite),
St. Joseph's Healthcare,
Hamilton

MEMBRE



Jeanette Despatie

PDG, Hôpital
communautaire de Cornwall

MEMBRE



Ann Ford

PDG, Brightshores
Health System

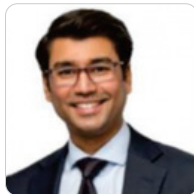
MEMBRE



Sheryl King

Directrice générale, Stratégie
ICB et gestion des affaires,
Banque de Montréal

MEMBRE



Ali Mir

Chef de l'exploitation
Solutions de santé Sentrex

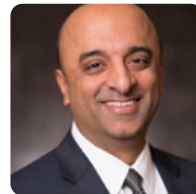
MEMBRE



Dr. Gary Newton

PDG, Sinai
Health System

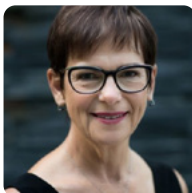
SECRÉTAIRE



Shafique Shamji

PDG, RICO

MEMBRE



Janice Skot

PDG (à la retraite),
Centre régional de
santé Royal Victoria

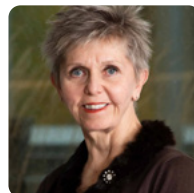
MEMBRE



Todd Stepanuik

PDG, Hôpital général de
Norfolk et Hôpital
de West Haldimand

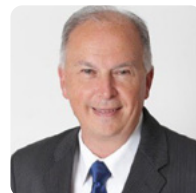
MEMBRE



Cathy Szabo

PDG, Hôpital
Providence Care

MEMBRE



Eric Whaley

Dirigeant principal
de l'information,
Wolseley Canada

PERSPECTIVE DE SANTÉ ONTARIO

Permettre une vue systémique de l'imagerie



Angela Tibando

Vice-présidente principale,
Excellence numérique en
santé, Santé Ontario

La responsable de la santé numérique fait part de sa perspective

Une des transformations les plus importantes en cours dans le secteur de la santé en Ontario vise à renforcer les liens numériques entre les patients et leurs soins. Angela Tibando, vice-présidente principale, Excellence numérique en santé à Santé Ontario, dirige cette transformation. Son objectif? Mettre en place un système numérique intégré en continu. Dans le domaine de l'imagerie médicale, son partenariat avec le RICO est essentiel.

« Notre travail à Santé Ontario consiste à relier les organisations et la technologie afin d'obtenir une vue systémique de notre façon de soutenir les patients », explique madame Tibando.

« Nous sommes toujours à la recherche de partenaires de terrain capables de nous aider à réaliser ce mandat », ajoute-t-elle. « Grâce au RICO, nous avons une organisation qui se concentre déjà sur le partage d'images médicales et le bon fonctionnement du système dans toute la province. »

Depuis son lancement, le RICO est devenu un partenaire essentiel de Santé Ontario. « Notre mission commune a toujours été de créer un système de soins intégré, coordonné et pratique. Nous cheminons ensemble dans la transformation des dossiers de santé électroniques », poursuit-elle.

L'imagerie médicale est une base essentielle des soins

« Les tests de laboratoire et les examens d'imagerie diagnostique sont des outils importants pour évaluer un patient ou lui donner un diagnostic », affirme madame Tibando. « L'imagerie est essentielle dans tous les aspects des soins de santé, qu'il s'agisse du traitement, de la chirurgie ou des ordonnances; tout est fondé sur ça.

C'est pourquoi il est si important que les systèmes d'imagerie soient intégrés, et c'est pourquoi nous travaillons

si étroitement avec le RICO. »

Elle souligne le problème récurrent de la répétition des TDM lorsque les patients changent d'établissement. « Il est très fréquent qu'un patient reçoive d'abord des soins dans l'établissement près de chez lui, mais qu'il ait ensuite besoin de soins spécialisés ailleurs. Il se rend donc chez un spécialiste, mais celui-ci n'a pas accès à ses images médicales. C'est comme si le patient repartait à zéro. »

Vue systémique et point de vue du patient

Madame Tibando revient sans cesse à un principe central : le cheminement du patient.

« Il y a de nombreux organismes individuels qui fournissent des portions des services de santé », ajoute-t-elle. « Il y a quelques dizaines d'années, les gens se rendaient chez leur médecin de famille pour les soins primaires ou à l'hôpital pour les soins aigus. Aujourd'hui, nous avons des soins à domicile, des soins en santé mentale et en consommation de substances, des soins de longue durée, des soins spécialisés et bien d'autres options. Le patient chemine à travers un réseau d'organismes pour obtenir les soins dont il a besoin. »

« Par le passé, chaque fournisseur prenait des décisions techniques qui étaient pertinentes pour son organisme, mais pas nécessairement pour un patient qui se déplaçait d'un organisme à l'autre. Lorsque j'examine le système, j'essaie de l'envisager du point de vue du patient. Si nous voulons que le cheminement du patient soit fluide, nous devons fonctionner comme un système et non comme des organismes individuels ».

Une expression très utilisée par madame Tibando est « vue systémique », qui est, à ses yeux, tout à fait concrète. « Nous n'avons pas vraiment modifié nos flux de données ou nos

« L'imagerie est essentielle dans tous les aspects des soins de santé, qu'il s'agisse du traitement, de la chirurgie ou des ordonnances; tout est fondé sur ça. C'est pourquoi il est si important que les systèmes d'imagerie soient intégrés, et c'est pourquoi nous travaillons si étroitement avec le RICO. »





« Le RICO possède les connaissances au chapitre des techniques et des flux de travail, les relations cliniques et une vue d'ensemble du système. Il doit être présent à la table provinciale des décisions en matière de partage d'images. »

solutions numériques dans le système de santé au fil du temps. Nous devons avoir une vue systémique, une approche coordonnée, parce qu'en définitive, c'est le patient qui est le plus touché. »

L'amélioration de la coordination est l'une des raisons à l'origine de l'initiative visant à créer une nouvelle AD indépendante en infonuagique pour l'imagerie médicale.

« Le RICO, en partenariat avec Santé Ontario, mettra à profit son expertise concernant le système de santé pour migrer notre environnement actuel vers le nouveau modèle. Il est essentiel de collaborer avec des radiologistes et des spécialistes des divers organismes d'imagerie et de comprendre leur flux de travail lorsque nous introduisons des changements dans le domaine de la santé numérique. Le RICO comprend et peut anticiper les répercussions », poursuit-elle.

« Il est essentiel d'avoir un partenaire comme le RICO, qui comprend comment les choses fonctionnent. C'est bien plus qu'un simple groupe de rétroaction. Le RICO possède les connaissances au chapitre des techniques et des flux de travail, les relations cliniques et une vue d'ensemble du système. Il doit être présent à la table provinciale des décisions en matière de partage d'images. »

Façonner l'avenir ensemble : des gestionnaires de technologies aux experts du système

Santé Ontario et le RICO évoluent tous deux en fonction des besoins des patients et de la technologie.

« Nous sommes – comme tous les organismes de soins de santé et toutes les entreprises modernes – en train de nous éloigner de la gestion de nos propres technologies. Les technologies en nuage, l'IA et l'automatisation, entre autres, facilitent ce changement », explique madame Tibando. « Cela nous libère du travail quotidien de maintenance de l'infrastructure technologique et nous permet de prendre du temps pour comprendre comment le système change – et doit changer – et travailler avec les fournisseurs pour faciliter ce changement. »

Pendant que Santé Ontario et le RICO travaillent ensemble à la transition des plateformes numériques et d'imagerie, nous travaillerons également ensemble pour réimaginer, encourager et mettre en valeur les relations avec les fournisseurs. +





STRATÉGIE DU RICO (2024-2027)

Tirer parti du potentiel numérique et évoluer stratégiquement

Priorités stratégiques approuvées par le conseil pour 2024-2027

PRIORITÉ 1

Fournir le leadership et l'expertise nécessaires au développement d'un DID de classe mondiale en Ontario.

PRIORITÉ 2

Veiller à ce que le DID provincial donne une vue complète de l'imagerie médicale.

PRIORITÉ 3

Devenir le centre d'excellence en gestion de l'imagerie médicale.

OBJECTIF

Permettre l'accès à l'imagerie médicale au point d'intervention au moment où l'accès est nécessaire.

OBJECTIF

Veiller à ce que toutes les cliniques d'imagerie de l'Ontario transmettent leurs images au DID.

OBJECTIF

Permettre aux membres du personnel et aux équipes d'atteindre leur plein potentiel.

RÉSULTATS

- Procurer une expérience cohérente et équitable.
- Procurer un accès en continu au dossier d'imagerie complet dans toute la province.
- Réduire les temps d'attente grâce à une gestion et à une transmission efficaces des images.
- Donner la certitude que les images en Ontario sont sûres, sécurisées et disponibles en cas de besoin.

RÉSULTATS

- Veiller à ce que 100 % des images soient disponibles dans le DID.
- Ajouter plus de 600 cliniques au DID.
- Améliorer l'efficacité du système et réduire les CD.
- Réduire le double emploi, les coûts et les temps d'attente.
- Améliorer la capacité à répondre à la demande.
- Améliorer l'accès à l'imagerie à proximité du domicile.

RÉSULTATS

- Améliorer et élargir les capacités du RICO.
- Favoriser une culture organisationnelle forte, stimulante et inspirante.
- Accroître l'expertise dans le domaine et servir de plaque tournante de l'expertise : gestion du DID, gestion de l'imagerie neurologique d'urgence, gestion des examens externes, interfaces pour l'ID, l'appariement patients-dossiers et PACS.



FAITS SAILLANTS SUR LES OPÉRATIONS DU RICO

Renforcer les systèmes et soutenir les hôpitaux et les cliniques

Gérer proactivement les risques pour maximiser les retombées



David Veeneman

Vice-président des opérations, RICO

L'accroissement des capacités a été un axe stratégique important cette dernière année. Collectivement, le RICO a versé plus de 16 millions d'exams supplémentaires, pris 1,6 pétaoctet de stockage en plus, redistribué plus de 32 millions d'exams pour soutenir les soins cliniques, soutenu 6 changements de SIS (touchant 13 sites) et supervisé 4 réintégrations de PACS.

Les exigences liées au soutien des trois programmes régionaux disparates (tout en intégrant le personnel et les processus régionaux) et au maintien d'un service ininterrompu sont déconcertantes. Simultanément, cette année, toutefois, le RICO a réussi à combler le fossé au niveau provincial en dotant tous les hôpitaux de la fonction de gestion des exams externes grâce à la conception d'un DID entièrement nouveau dans la région du Centre-Est pour soutenir la migration et la transition prévue plus tard cette année de tous les hôpitaux et CSSCI de cette région vers une nouvelle plateforme, et en soutenant Santé Ontario dans l'élaboration et le lancement d'une demande de proposition pour une nouvelle AD provinciale qui remplacera à terme les trois DID actuels.

Transition au DID du Centre-Est

Le DID qui soutient la région du Centre-Est a atteint la fin de sa vie utile. Les équipes travaillent fébrilement pour le migrer vers une nouvelle solution sur du nouveau matériel colocalisé dans un nouveau centre de données.

Le nouveau DID alignera les technologies dans toute la province pour la première fois en 17 ans d'histoire. Comme le DID actuel contient plus de 50 % de l'imagerie provinciale recueillie à ce jour, cette migration sera probablement

l'une des plus imposantes JAMAIS réalisée à l'échelle mondiale. D'une importance capitale, cette transition permettra aux hôpitaux du Centre-Est d'être transférés dans un environnement sécuritaire d'ici la fin de l'exercice en cours. Toutefois, et c'est presque tout aussi important, cette transition permettra à terme de normaliser les technologies dans tous les DID, ce qui permettra d'aligner les technologies et les processus de gestion de l'identification des patients, de jeter les bases de la connectivité entre les DID et de mieux préparer les services du RICO à la transition vers le nuage.

Cybersécurité pour le Sud-Ouest Transition

Des travaux sont également en cours pour renforcer le partenariat du RICO avec le Groupe responsable de l'exécution locale du Sud-Ouest (auparavant appelé le Groupe responsable des opérations régionales de sécurité du Sud-Ouest). Ce partenariat renforcé permettra au RICO de transférer des services de sécurité essentiels à ce groupe. Ce faisant, il bénéficiera d'un soutien et d'une expertise inestimables en matière de sécurité, tout en libérant des ressources clés pour les concentrer sur les services cliniques et le système de santé.

Un exemple clé de la valeur de ce partenariat est la récente occasion saisie par le RICO de participer à un exercice de cybersécurité en « équipe mauve » avec ce groupe. Un exercice en équipe mauve est un effort de collaboration où des experts en cybersécurité offensive (équipe rouge) et



« Comme le DID actuel contient plus de 50 % de l'imagerie provinciale recueillie à ce jour, cette migration [du Centre-Est] sera probablement l'une des plus imposantes JAMAIS réalisée à l'échelle mondiale. »



« Bien que moins visibles pour les clients, les initiatives “ en coulisse ” sont des volets essentiels pour permettre au RICO de fonctionner efficacement. »

défensive (équipe bleue) travaillent ensemble pour simuler des attaques réelles, repérer les vulnérabilités et améliorer la posture de sécurité d'un organisme.

Les connaissances acquises grâce à ces exercices sont vraiment inestimables, et le RICO est très reconnaissant d'avoir eu l'occasion d'en apprendre plus et de bénéficier des résultats.

Nouveau programme de gestion des risques

Un autre progrès clé au cours de la dernière année est la mise en œuvre du nouveau programme de gestion des risques. C'est une approche stratégique et intégrée qui permet de relever et de gérer les risques dans l'ensemble de l'organisme et de ses réseaux étendus.

Bien que moins visibles pour les clients, les initiatives « en coulisse » sont des volets essentiels pour permettre au RICO de fonctionner efficacement. Dans le secteur de la santé, le risque fait partie intégrante des opérations, et la prestation de services à l'échelle provinciale amplifie à la fois la probabilité et l'impact des risques lorsque des problèmes surviennent. Les avantages d'un programme de gestion des risques efficace incluent la capacité d'allouer les ressources de façon plus judicieuse, d'améliorer la prise de décisions et de transférer moins de risques aux participants. Le RICO reste pleinement déterminé à gérer les risques au mieux de ses capacités afin de maximiser la valeur clinique potentielle qu'il peut apporter.

Obtention d'une AD provinciale indépendante

Dans une optique prospective, le volet le plus important de la dernière année est le lancement d'une demande de proposition pour obtenir une nouvelle AD provinciale indépendante des fournisseurs. Santé Ontario, en collaboration avec le RICO, applique une stratégie pour moderniser l'imagerie clinique en Ontario.

Un élément clé de cette stratégie est la transition et le regroupement des DID régionaux vers des plateformes infonuagiques de services gérés. C'est une stratégie pluriannuelle qui vise la modernisation des DID actuels conformément à la priorité du gouvernement ontarien concernant l'architecture en infonuagique, et ce, dans un cadre de services gérés. La stratégie comprend une AD regroupée en nuage afin de centraliser les images médicales de la province et un seul visualiseur d'images à l'échelle de la province. La stratégie vise également à soutenir l'expansion des contributeurs, dont les CSSCI, ainsi que l'expansion des types de données au-delà de la radiologie traditionnelle actuelle pour prendre en charge d'autres services d'imagerie (échocardiologie, ophtalmologie, pathologie, etc.).

Le processus d'acquisition de cette archive, lancé plus tôt au cours de la dernière année, représente une étape importante dans la progression de cette stratégie pluriannuelle. +

JALON PROVINCIAL EN PARTAGE D'IMAGES [EXAMENS EXT.]

Récupérer les dossiers pertinents et soutenir les flux de travail en radiologie grâce à la gestion des examens externes

Garantir que toutes les images de tous les patients de toutes les régions puissent être importées dans le PACS local d'un médecin

Le RICO continue de peaufiner son programme de gestion des examens externes afin d'améliorer l'accès clinique à l'imagerie diagnostique acquise en dehors des environnements PACS locaux. Les cliniciens peuvent ainsi récupérer et visualiser les examens externes directement dans leur flux de travail dans leur PACS, ce qui favorise la continuité des soins et l'efficacité du diagnostic. Actuellement, l'accès est limité aux examens versés dans le DID auquel son site contribue.

Stratégie et réalisations

L'un des principaux objectifs stratégiques de l'exercice 2024-2025 était de veiller à ce que tous les hôpitaux contribuant aux DID aient accès à la fonction de gestion des examens externes. La fonction d'Interlinx étant désormais la norme du RICO, cet objectif a été atteint. Au cours de la dernière année, 19 hôpitaux ont mis en œuvre la fonction d'Interlinx – dont 13 qui ne la connaissaient pas – ce qui a permis de combler cette lacune en matière d'accès et d'assurer une base plus équitable pour l'accès à l'imagerie diagnostique dans toute la province.

Méthodes d'accès

Le RICO offre deux méthodes d'accès :

- Ponctuelle – Elle permet aux utilisateurs de chercher et d'importer manuellement des examens externes sur demande.

- Pré-extraction : Elle permet de récupérer automatiquement un ensemble limité d'examens antérieurs en fonction des rendez-vous programmés ou de l'arrivée des patients.

La méthode de pré-extraction est conçue pour garantir un accès rapide à l'imagerie antérieure, plus particulièrement pendant les heures de pointe, mais elle est limitée à un nombre prédéfini d'examens. Pour obtenir une vue plus complète de l'historique d'imagerie d'un patient, les utilisateurs peuvent lancer une recherche ponctuelle et récupérer d'autres examens pertinents directement dans le DID.

Amélioration essentielle : pertinence par IA

Pour améliorer davantage l'accès à l'imagerie antérieure pertinente sur le plan clinique, le RICO a introduit une solution de pertinence par IA d'Interlinx dans la fonction de gestion. Cette solution utilise l'IA pour mettre en correspondance les demandes d'imagerie et les examens antérieurs avec les parties du corps normalisées de la SNOMED afin que seulement les examens antérieurs les plus pertinents soient récupérés (voir le diagramme à la page suivante). Cette approche basée sur l'IA accroît l'exactitude du diagnostic et favorise des flux de travail cliniques plus efficaces en réduisant le volume d'images non pertinentes présentées lors de l'interprétation.

« Les cliniciens peuvent ainsi récupérer et visualiser les examens externes directement dans leur flux de travail dans leur PACS, ce qui favorise la continuité des soins et l'efficacité du diagnostic. »

Pertinence par IA pour la gestion des examens externes : déroulement



Plusieurs sites ont déjà lancé la solution de pertinence par IA et ont formulé des commentaires positifs.

Ils ont notamment mentionné un meilleur accès aux examens antécédents pertinents, une diminution des recherches manuelles nécessaires et un meilleur alignement sur les attentes cliniques. Ces premiers résultats plaident en faveur d'un déploiement plus large de cette amélioration clinique de grande valeur.

Regard prospectif

En 2025-2026, le RICO mettra l'accent sur la modernisation des solutions de gestion des examens externes qui arrivent en fin de vie plutôt que sur l'accès. Les sites qui utilisent actuellement des solutions non normalisées seront

prioritaires pour la transition vers la fonction d'Interlinx.

Le RICO commencera de plus à explorer et à définir une stratégie pour l'accès à la gestion des examens externes inter-DID pour permettre aux cliniciens de récupérer des images antérieures dans tous les dépôts régionaux et réduire les lacunes de diagnostic lorsque les patients reçoivent des soins dans plusieurs établissements de la province.

Parallèlement, nous communiquerons avec tous les participants au DID disposant de la fonction d'Interlinx pour coordonner leur transition vers la solution de pertinence par IA. Le RICO fournira du matériel de communication et de formation pour soutenir la sensibilisation et l'adoption à chaque site. +



PARTAGE D'IMAGES EN ACTION (PERSPECTIVE D'UN MÉDECIN)

Accélérer les soins aux patients et améliorer l'utilisation des ressources par la gestion des examens externes


Dr Ferco Berger

Chef, Division de traumatologie et de radiologie d'urgence, Centre Sunnybrook des sciences de la santé

Un radiologue spécialisé en traumatologie atteste que la gestion des examens externes améliore le délai d'intervention, l'utilisation des ressources et le cheminement du patient

Le Centre Sunnybrook des sciences de la santé – un des 11 centres de traumatologie en Ontario – utilise la fonction de gestion des examens externes pour pré-extraire des fichiers d'imagerie externes. Cette fonction rend les dossiers des patients dans le DID régional disponibles dans le système PACS local avant ou à l'arrivée du patient, ce qui permet aux radiologistes d'y accéder rapidement dans un système qu'ils connaissent bien. Ils peuvent ainsi prendre des décisions plus rapides et judicieuses.

Le Dr Ferco Berger, chef de la Division de traumatologie et de radiologie d'urgence au Centre, a récemment décrit les avantages de cette fonction de gestion. « Les radiologistes et les médecins traitants comprennent les avantages de la comparaison avec les précédentes images pour interpréter avec le plus d'exactitude possible les images actuelles.

En pré-extrayant les images antérieures pertinentes à l'avance, cette fonction permet de gagner du temps précieux et de faire cette comparaison dans des situations graves. »

Selon le Dr Berger, l'accès aux examens externes par cette fonction permet de mieux prendre en charge les patients. « S'il existe un examen antérieur pertinent, il augmentera ma confiance dans mon rapport, tout en améliorant la sécurité du patient, par exemple en minimisant les délais de traitement et en réduisant l'exposition aux radiations. »

En effet, l'importance d'un accès immédiat à l'imagerie antérieure est évidente. « Dans notre PACS, cliquer sur un lien affiche toute l'imagerie disponible, même si elle n'a pas été pré-extraite. La pré-extraction est souvent incomplète, car elle est limitée en nombre d'examens et ne s'applique qu'à la région du corps correspondante. Cliquer sur le lien affichant toute l'imagerie disponible est la première chose

que je fais, avant même de regarder l'examen actuel. Si je fais un rapport sur une TDM du thorax, par exemple, je peux télécharger et obtenir des informations pertinentes dans les précédentes TDM de l'abdomen et du pelvis qui n'ont pas été pré-extraites », ajoute le Dr Berger.

« En traumatologie, plus vite le patient reçoit le bon traitement, meilleur est le résultat. Disposer d'images externes par cette fonction peut donc avoir une incidence sur le cheminement du patient à l'hôpital et sa vie quotidienne par la suite. »



Accélérer l'évaluation et accroître la sécurité du patient

La rapidité est essentielle en milieu de soins aigus. « Chaque minute compte », poursuit le Dr Berger. « Grâce à cette fonction et à l'augmentation du nombre d'établissements qui rendent leurs images disponibles dans les DID, nous pouvons rester dans notre PACS et réduire la nécessité d'aller dans des systèmes externes pour trouver des images. La fonction intègre la plupart des données nécessaires dans notre PACS local et dans mon flux de travail. En traumatologie, plus vite le patient

reçoit le bon traitement, meilleur est le résultat. Disposer d'images externes par cette fonction peut donc avoir une incidence sur le cheminement du patient à l'hôpital et sa vie quotidienne par la suite. »

« La rapidité de la fonction permet de disposer en temps voulu d'images externes, ce qui est particulièrement important pour les soins aux patients traumatisés transférés au Centre Sunnybrook depuis d'autres établissements. Comme beaucoup d'autres établissements sont maintenant connectés aux DID, nous dépendons moins d'autres systèmes et l'utilisation de DVD a considérablement diminué. L'utilisation de DVD est assez fastidieuse, car les images ne sont pas intégrées dans notre PACS et leur chargement prend du temps et peut même faire planter l'ordinateur. Moins j'ai besoin de les utiliser, mieux c'est. Cette fonction

« Ces systèmes – les DID améliorés par la fonction de gestion des examens externes qui est liée au PACS – épargnent du temps, diminuent le nombre d'examens, réduisent l'administration et influent probablement sur les résultats du patient. À l'urgence, nous utilisons ces outils tous les jours pour tous les patients. »

est donc idéale. Disposer des images nous aide à réduire le nombre de TDM inutiles et à choisir entre différents protocoles si une TDM est nécessaire. La disponibilité d'images antérieures par le biais de cette fonction renforce donc la sécurité du patient. »

Prenons l'exemple d'un patient transféré d'un autre hôpital au Centre Sunnybrook après un accident de VTT ou de motoneige. « L'hôpital d'origine n'a peut-être pas la place ou la capacité de prendre en charge le patient, mais il a souvent pu faire une TDM avant le transfert, généralement du corps entier. Sans cette fonction, l'équipe ici peut faire un autre examen du corps entier. Grâce à l'imagerie externe disponible, l'équipe ici peut évaluer ce qui doit encore être examiné et éviter la répétition de TDM, en plus de décider de déroger au protocole de routine pour obtenir des images plus précises qui aideront davantage à orienter la prise en charge du patient. »

Un autre exemple de l'importance de la fonction est le suivi de l'évolution d'une pathologie, par exemple une hémorragie cérébrale. « Dans ce cas, la répétition de l'imagerie permet d'évaluer si la situation s'est aggravée. Sans accès à l'imagerie antérieure, nous ne pouvons pas voir l'évolution et il peut être difficile de prendre des décisions concernant la prise en charge », explique le Dr Berger.

Réduire le fardeau administratif et traiter davantage de patients

Une étude menée au Centre Sunnybrook montre qu'il est possible d'éviter jusqu'à 45 % des TDM répétées grâce à l'accès à la fonction de gestion des examens externes et

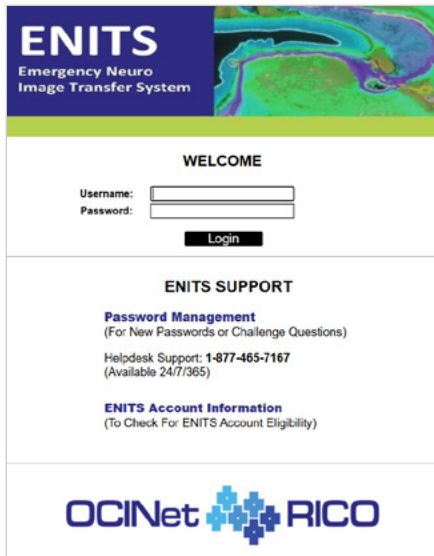
de tripler la proportion de patients n'ayant pas besoin de la répétition d'une TDM. Le Dr Berger explique que « pendant un temps d'arrêt de l'imagerie, l'équipe de traumatologie et le radiologiste discutent de l'état du patient et des images disponibles avant de prendre de nouvelles images, ce qui permet d'éviter des répétitions inutiles. »

En plus d'ajouter une dose de radiation et de produit de contraste au patient, les TDM répétées et inutiles retardent les soins aux patients, diminuent les ressources et augmentent les coûts. « Chaque fois que nous refaisons un examen sans raison, nous utilisons de l'équipement qui pourrait servir pour un autre patient, ce qui augmente inutilement les temps d'attente, y compris pour d'autres patients ayant besoin d'une imagerie, urgente ou non, » poursuit-il.

En radiologie traumatologique, le temps est la ressource la plus précieuse. « L'accès aux examens existants, souvent avant l'arrivée du patient, peut accélérer les décisions pour la prise en charge du patient, ce qui pourrait vraisemblablement favoriser le rétablissement et les résultats du patient. Le travail du RICO nous aide grandement à prendre le mieux soin possible des patients traumatisés. L'utilisation de la fonction est très importante pour optimiser les soins aux patients ».

« Ces systèmes – les DID améliorés par la fonction de gestion des examens externes qui est liée au PACS – épargnent du temps, diminuent le nombre d'examens, réduisent l'administration et influent probablement sur les résultats du patient. À l'urgence, nous utilisons ces outils tous les jours pour tous les patients », conclut-il. +





PLEINS FEUX SUR LES SERVICES DU RICO (STIUN)

Accélérer les consultations spécialisées et soutenir les patients en état critique

STIUN : Permettre des consultations et des transferts rapides pour des soins urgents depuis 2008

Le système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN) continue d'être une solution de santé numérique essentielle en soutenant l'envoi rapide d'images urgentes et nouvelles aux fournisseurs de soins spécialisés dans tout l'Ontario. Près de 18 ans après son lancement, le STIUN demeure un pilier des efforts provinciaux déployés pour permettre une prise de décision rapide dans des situations où le temps est un facteur déterminant, par exemple en cas d'AVC, de traumatisme neurologique, d'urgence vasculaire et de problème cardiaque pédiatrique. L'accès à ces ensembles de données d'imagerie permet à l'équipe de soins de déterminer le traitement le plus approprié et, au besoin, de permettre le transfert du patient vers un établissement approprié pour y recevoir des soins.

Le STIUN en action

Le STIUN fournit un visualiseur sécurisé, basé sur le Web et sans encombrement pour accéder à l'imagerie dans le champ d'application. À l'heure actuelle, 121 organismes en Ontario lui fournissent des images. Il y a plus de 609 services et environ 757 utilisateurs autorisés. Il traite en moyenne 562 710 examens par année et joue un rôle clé dans des flux de travail consultatifs comme TéléAVC et CritiCall Ontario.

CritiCall Ontario aide les médecins en milieu hospitalier en facilitant les consultations avec des spécialistes médicaux et les décisions d'aiguillage des patients ayant besoin de soins urgents vers les niveaux de soins appropriés en Ontario et en dehors de la province, au besoin. Le STIUN peut fournir un accès en temps quasi réel aux images neurologiques de TDM et d'IRM de tous les hôpitaux connectés pour faciliter le processus de consultation. Les hôpitaux envoient les images neurologiques au STIUN directement à partir de leurs appareils de TDM et d'IRM.

« Le STIUN est une ressource incroyable pour bien des spécialistes qui offrent des consultations par CritiCall Ontario. Les images par le STIUN leur donnent des renseignements cliniques très précis qui peuvent être très importants pour aider à déterminer le meilleur plan d'action pour un patient », explique Isabel Hayward, directrice générale de CritiCall Ontario.

Mise à niveau de la technologie du STIUN

L'an dernier, le RICO a terminé une mise à niveau importante de l'infrastructure dorsale du STIUN. Voici les principales améliorations :

- migration vers de nouveaux serveurs et systèmes d'exploitation;
- redondance intégrale et haute disponibilité;
- mise à jour des composants des applications aux versions les plus récentes, améliorant ainsi la sécurité, la stabilité et le rendement;
- infrastructure améliorée qui permet un déploiement plus rapide des versions ultérieures, une évolutivité rapide et une rationalisation des correctifs mensuels du système d'exploitation;
- page d'accueil revampée et alignée sur la marque du RICO qui offre une expérience utilisateur rafraîchie et cohérente (lancement en juin 2025).

Cet effort de modernisation permet au STIUN de continuer de répondre aux besoins en constante évolution des cliniciens et des partenaires du système de santé, tout en favorisant la durabilité et l'adaptabilité du système à long terme.

Regard prospectif pour le STIUN

Le RICO continuera de se concentrer sur le maintien du rendement du système, la résilience et l'adaptation aux exigences cliniques croissantes imposées aux systèmes d'imagerie émergents. +



FAITS ET STATISTIQUES SUR LE RICO

Accroître de façon sécurisée le partage de données et alléger discrètement le fardeau des patients

Les utilisateurs autorisés des DID ont eu accès à des millions de nouveaux examens d'imagerie pour orienter les soins aux patients en 2024-2025

32 636

Nombre (total) d'utilisateurs
ayant accès aux visualiseurs
des DID régionaux

**12,5
millions**

Nombre d'examens pré-extraits
par la fonction de gestion des
examens externes

41 000

Nombre d'examens consultés par le
visualiseur du STIUN

757

Nombre d'utilisateurs inscrits
ayant accès au STIUN



1,3 million

Nombre d'examens enregistrés
dans le PACS partagé avec l'AGFA
chaque année



16,9 millions

Nombre d'examens versés dans les DID qui sont partageables



32 millions

Nombre d'examens consultés dans les
DID par les utilisateurs autorisés

RESSOURCES HUMAINES DU RICO

Conserver les talents en technologies de la santé et préparer l'expansion



Lauren Marcotte

Directrice, Ressources humaines, RICO

La demande d'expertise spécialisée en imagerie persiste

Comme c'est le cas dans de nombreuses provinces, le secteur de la santé en Ontario est confronté à d'importants défis de recrutement et de maintien en poste de professionnels de technologies spécialisées. La demande de solutions de santé numérique augmente, mais une pénurie de professionnels qualifiés, aggravée par des possibilités attrayantes dans le secteur privé, fait que de nombreux postes dans le domaine des technologies de la santé ne sont pas pourvus. Il est essentiel de relever ces défis par une rémunération compétitive, un recrutement ciblé, des possibilités de travail à domicile et le perfectionnement des effectifs pour assurer l'avancement continu des technologies de la santé comme celles du RICO.

Renforcement des effectifs

Le RICO est un organisme de taille modeste qui compte environ 53 employés et fournisseurs. Malgré une charge de travail importante, l'équipe a réalisé des progrès significatifs au chapitre des initiatives de dotation en personnel et de soutien externe cette dernière année. Nous avons intégré quatre nouveaux membres, dont un à un port d'adjoint administratif et trois à des postes de soutien clinique. Ces recrues ont apporté une contribution positive au RICO grâce à leur expertise supplémentaire, leur soutien et leurs idées fraîches pour nous aider à progresser dans l'atteinte de nos objectifs.

Cette année a également été marquée par le départ à la retraite de deux employés de longue date et très appréciés. Leurs années de dévouement et de travail acharné ont eu des retombées importantes pour le RICO. La direction leur souhaite bien du succès dans leurs prochains projets. Heureusement, un de ces retraités a fait un retour parmi nous en tant que fournisseur, ce qui assure une transition en douceur grâce à un transfert continu de connaissances.

Pour mieux répondre à ses besoins opérationnels croissants, le RICO a engagé d'autres consultants

techniques. Ces ressources ont renforcé l'équipe et apporté une expertise précieuse dans des domaines clés alignés sur les initiatives stratégiques du RICO. Des efforts de recrutement sont en plus déjà en cours afin d'élargir et de réaligner l'expertise de façon à mieux répondre aux priorités organisationnelles en constante évolution. Le RICO est aussi heureux d'avoir accueilli une directrice des ressources humaines à plein temps : Lauren Marcotte. Cet ajout clé renforcera nos capacités de planification des ressources humaines et nous aidera à concrétiser des objectifs stratégiques.

Perfectionnement professionnel

Le RICO continue de soutenir le perfectionnement professionnel et les possibilités de formation des membres du personnel. Au cours de l'année écoulée, plusieurs membres de l'équipe ont assisté à des conférences et ainsi élargi leurs connaissances et leurs réseaux. À l'automne 2024, le RICO a organisé sa deuxième retraite annuelle en personne à Toronto. Cette activité très prisée a proposé des mises à jour sur les activités, des séminaires et des présentations pour fournir une précieuse occasion d'apprentissage, de collaboration et de réseautage.

Pour favoriser une communication ouverte, nous organisons des réunions mensuelles de l'équipe organisationnelle, qui rassemblent tous les membres du personnel, les fournisseurs et les partenaires. Ces réunions offrent des occasions de faire connaître des réussites, de relever des défis, de fournir des mises à jour et d'engager un dialogue ouvert.

Cette dernière année, nous avons aussi accordé la priorité à la santé et à la sécurité. Deux membres de l'équipe ont obtenu leur certification de représentant en santé et sécurité pour le Comité mixte de santé et de sécurité. De plus, un séminaire interactif sur l'ergonomie a été organisé afin de doter le personnel de stratégies et de ressources

« Les dévoués membres du personnel du RICO – dont un grand nombre fournit une assistance sur appel le soir, la fin de semaine et les jours fériés – veillent à ce que tous les partenaires du secteur de la santé reçoivent en temps utile l'assistance et l'accès dont ils ont besoin. Leur dévouement sans faille est très apprécié et essentiel aux efforts de partage d'images. »

pratiques pour soutenir et maintenir des habitudes de travail sécuritaires et saines pendant le travail à distance.

En collaboration avec notre partenaire de paie Scarborough Health Network (SHN), deux mises à niveau majeures du système ont été réalisées : Workday et UKG. Workday est un système dans le nuage qui a simplifié et amélioré la gestion des données des membres du personnel et l'administration des avantages sociaux, et qui peut aider à planifier les effectifs. Il permet aux membres du personnel de consulter, de demander et de mettre à jour leurs renseignements.

UKG devrait permettre d'optimiser les processus de paie et les horaires du personnel. Comme pour toute mise à niveau majeure d'un système, il y a eu des obstacles liés au temps consacré aux nouveaux processus, à la résolution de problèmes, à la vérification de données et à l'exactitude.

La direction et les membres du conseil d'administration expriment leur sincère gratitude à tous les membres du personnel, les fournisseurs et les partenaires du RICO pour leur précieuse contribution cette dernière année. L'engagement de l'équipe a joué un rôle essentiel dans le succès continu de l'organisation et nous avons hâte de poursuivre avec elle sur le chemin de la croissance et des réalisations. En effet, les dévoués membres du personnel du RICO – dont un grand nombre fournit une assistance sur appel le soir, la fin de semaine et les jours fériés – veillent à ce que tous les partenaires du secteur de la santé reçoivent en temps utile l'assistance et l'accès dont ils ont besoin. Leur dévouement sans faille est très apprécié et essentiel aux efforts de partage d'images. +



Mon intégration à l'équipe du RICO s'est faite en douceur après mon départ du milieu hospitalier et m'a permis de poursuivre ma carrière d'analyste dans le secteur de la santé. Même après moins d'un an, j'ai déjà l'impression de faire partie de la famille. À mon poste, je collabore avec des équipes dévouées et je contribue à des solutions novatrices qui rendent les soins de santé plus pratiques pour les fournisseurs, ce qui améliore les soins aux patients. C'est passionnant de faire partie d'un organisme en pleine croissance qui change véritablement la donne. J'ai hâte de voir ce que l'avenir nous réserve! »

Matt Boucher

Analyste, Qualité des données, RICO



Mes premières expériences dans le domaine de la santé m'ont permis de voir des patients très malades recevoir un nouveau cœur. Quand on a vu ce niveau d'excellence, on veut qu'il en soit de même pour tout le monde! Je suis heureux de faire partie du RICO parce que j'ai le sentiment que nous honorons cette tradition d'excellence dans les soins de santé en Ontario. Bien que nous ne soyons pas directement au chevet des patients, il est évident que toute l'équipe du RICO a toujours le patient et l'équipe de soins en tête lorsqu'elle conçoit et fournit des services à ses clients. Il y a une détermination axée sur l'accès pratique et sécurisé aux renseignements, indépendamment de la géographie, pour fournir des soins de calibre mondial. »

Naresh Singh

Directeur de projet, RICO



J'étais ravi de rejoindre le RICO parce que cela me permettait de mettre à profit mon expérience clinique en tant que technologue en radiologie et en IRM, ainsi que mon expérience en tant qu'administrateur de PACS. J'ai pu constater par moi-même à quel point un accès rapide aux images médicales améliore les soins aux patients. Mon travail me permet de contribuer aux progrès au niveau du système qui améliorent la façon dont les fournisseurs consultent et partagent l'imagerie. J'aide les utilisateurs finaux de toute la province à utiliser le PACS et d'autres applications d'imagerie en aidant à résoudre des problèmes et en donnant des conseils sur les flux de travail. Ce travail permet de réduire les délais de diagnostic et de renforcer la collaboration entre les fournisseurs de soins de santé, ce qui, en définitive, permet d'offrir des soins plus efficaces et connectés en Ontario. »

Norm Kwan, B.Sc., MRT(R)(MR)

Spécialiste de l'informatique de l'imagerie, RICO



RAISON D'ÊTRE DU RICO (HISTOIRE D'UN PATIENT)

Assurer l'efficacité et améliorer l'expérience des patients et des médecins

La technologie du RICO améliore l'expérience des patients tout en faisant progresser la recherche

Jermaine, un septuagénaire tranquille de Toronto, a trois enfants et six petits-enfants. Il mène une vie bien remplie et épanouie avec son ingénieure épouse, qui dirige toujours le cabinet comptable florissant qu'elle a cofondé. Aujourd'hui à la retraite, Jermaine a mené une carrière fructueuse en tant que gestionnaire de services de cartographie liés au 911 pour une administration municipale. Il a notamment été un des pionniers de la technologie des drones de reprise après sinistre. Il a consacré sa vie à améliorer la santé et la sécurité des autres, mais sa propre vie a pris un tournant dramatique après un grave accident de voiture en 2014 qui a entraîné plusieurs complications, y compris des symptômes de la maladie de Parkinson à un stade précoce.

En 2023, le neurologue de Jermaine au Toronto Western Hospital (affilié au University Health Network) lui a recommandé de participer à une étude internationale de dix ans sur les troubles du mouvement. Bien que Jermaine n'avait pas encore eu un diagnostic de maladie de Parkinson, l'étude surveille sa mobilité, son contrôle musculaire, ses fonctions cognitives et bien plus. Jermaine passe divers tests tous les six mois, y compris des extractions de liquide céphalorachidien, mais les blessures au dos causées par l'accident rendent ces extractions difficiles. À un de ces rendez-vous, la médecin a eu besoin d'imagerie pour s'assurer que l'aiguille était bien placée. Alors qu'elle commençait à demander l'examen d'imagerie, l'épouse de Jermaine a demandé si un examen d'IRM récent fait dans

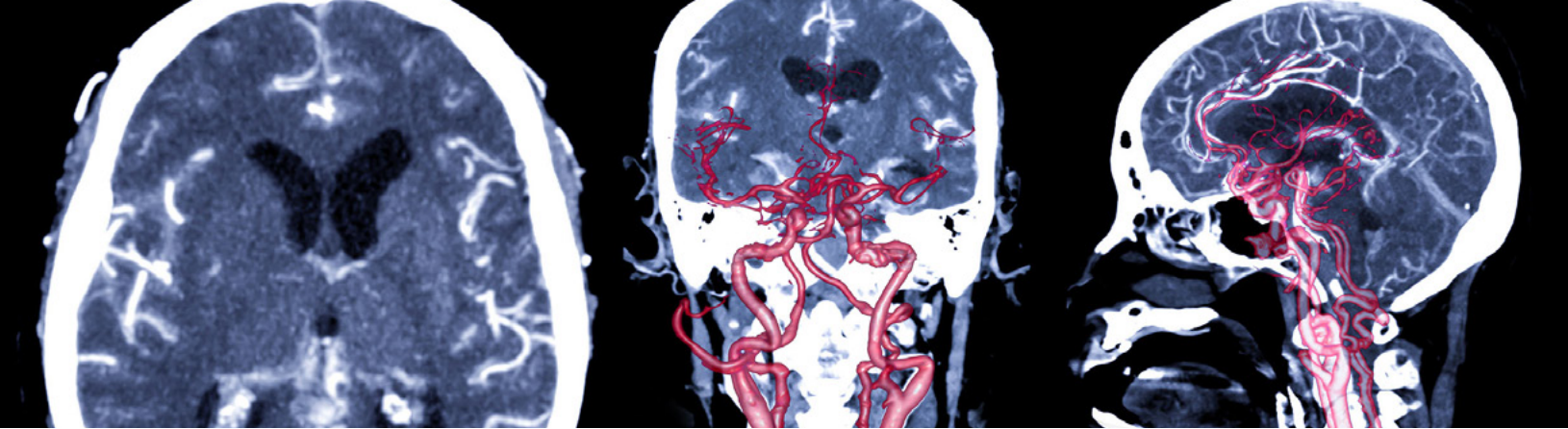
un autre hôpital suffirait (Jermaine en avait récemment passé un à l'Hôpital général de North York pour des raisons non liées) et a mentionné que ces dossiers d'imagerie sont probablement facilement accessibles. Bien qu'elle ne connaissait pas le RICO ni les DID, la médecin a été surprise d'accéder instantanément à l'examen par l'intermédiaire de ConnexionOntario. L'accès instantané à l'examen a permis de réaliser l'intervention d'extraction du liquide céphalorachidien sans délai le jour même.

Sans les DID et ConnexionOntario, Jermaine aurait attendu des semaines avant de passer un nouvel examen d'IRM (les interventions de recherche sont souvent considérées comme non urgentes) et aurait dû faire un autre déplacement couteux de deux heures aller-retour. Grâce à l'accès en continu à ses précédentes images cliniques, Jermaine et sa médecin ont pu faire immédiatement l'intervention. Cela lui a permis non seulement d'éviter les désagréments d'un autre déplacement et l'exposition aux rayonnements, mais aussi d'accélérer les recherches de la médecin.

Cette histoire, comme beaucoup d'autres, se termine bien. La santé de Jermaine n'était pas en danger immédiat, mais l'accès rapide à un précédent examen d'IRM a considérablement amélioré l'expérience du patient. De plus, la médecin chargée de l'étude, désormais familiarisée avec le RICO et les DID, peut utiliser ces outils de partage d'images dans l'intérêt d'autres participants à l'étude. +

« L'accès instantané à l'examen a permis de réaliser l'intervention d'extraction du liquide céphalorachidien sans délai le jour même. »





PROGRAMME DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (RP) DU RICO

Prioriser la protection des RP et renforcer la responsabilisation lors de partages d'images

Le comité et le bureau responsables de la protection des RP se réunissent pour traiter d'initiatives clés



Darcelle Hall
Gestionnaire, Protection des renseignements personnels, RICO

Cette année, l'axe principal du Programme de protection des RP a été le renforcement de la confiance et de la responsabilisation. Le Bureau de protection des RP du RICO a travaillé en collaboration avec le Comité consultatif sur la protection des RP (CCPRP) pour entreprendre les activités ci-après.

- Élaborer un manuel sur la protection des RP à l'intention des participants qui comprend des politiques communes décrivant les rôles et les responsabilités du RICO et des participants en protection des RP.
- Établir le matériel de soutien et de communication à élaborer pour sensibiliser les participants, promouvoir l'efficacité des processus et encourager une collaboration efficace.
- Mettre à jour le mandat du CCPRP afin de renforcer la gouvernance en permettant de créer des groupes de travail sur la protection des RP dans le cadre d'initiatives clés et de confirmer les voies d'escalade les plus appropriées pour traiter les questions de protection de RP.
- Examiner les résultats des vérifications de la gestion du consentement et de la protection des RP afin de cerner les lacunes et les possibilités d'améliorer les processus lorsque c'est techniquement possible.

Le manuel et le mandat sont en cours d'examen par le CCPRP et devraient être achevés et approuvés en 2025.

Le personnel du Programme de protection des RP continue

de soutenir les membres du personnel du RICO par de la formation continue sur la protection des RP et un soutien consultatif sur les nouveaux projets ou les changements de services ou de solutions.

Réduire les risques et régler les problèmes de protection des RP

Lorsque des participants ont fait appel au Bureau de la protection des RP pour régler des problèmes de protection des RP ou des violations de la vie privée, ce dernier a adopté un axe clé pour empêcher le stockage de données qui n'ont pas leur place dans les DID :

- erreurs techniques et de gestion des données entraînant une contribution incorrecte à un examen;
- demandes de participants pour confirmer si des études de recherche peuvent être stockées dans les DID.

Les systèmes du RICO sont conçus pour favoriser le partage des données d'imagerie médicale afin de faciliter la prestation de soins aux patients. Les participants s'attendent à ce que les données mises à leur disposition par nos services puissent être recueillies à cette fin.

Les participants doivent s'assurer d'avoir l'autorité nécessaire pour partager les données afin de réduire le risque de collecte ou de divulgation non autorisée. Par exemple, il n'y aura probablement pas de consentement de patients pour les examens faits uniquement à des fins de recherche. +

FAITS SAILLANTS SUR LES FINANCES DU RICO

Faire preuve de prudence financière et investir de façon intelligente pour assurer l'avenir

Faits saillants sur les finances du RICO en 2024-2025

L'exercice 2024-2025 a été marqué par des changements planifiés, la croissance et la transition. Le RICO reconnaît avec gratitude qu'il reçoit 100 % du financement pour le DID de Santé Ontario. Les services de PACS et de reconnaissance vocale sont financés par les hôpitaux participants.

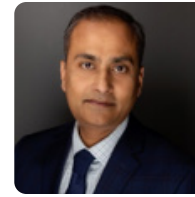
Stabilité financière en période de transition

Voici les principales réalisations en 2024-2025.

- Nous avons poursuivi la migration du DID du Centre-Est, probablement le projet le plus important et le plus complexe de ce type au monde, en alignant toutes les anciennes plateformes et en préparant l'adoption d'une solution provinciale.
- Nous avons mis en œuvre la fonction de gestion des examens externes dans les hôpitaux de toute la province. Elle permet aux médecins d'avoir un meilleur accès aux images, quelle que soit leur source, et d'améliorer les soins aux patients en réduisant les temps d'attente et les transferts de patients, et en évitant la duplication d'images.

Voici un aperçu des autres faits saillants.

- Nous avons reçu 32 M\$ dans le cadre d'un accord de paiement de transfert (APT) de Santé Ontario qui a servi à financer des opérations (20,1 M\$), des immobilisations (10,5 M\$) et des dépenses pour des projets de migration de DID et de gestion d'examens externes (1,4 M\$).
- Nous avons ensuite peaufiné l'APT, notamment en convenant de la définition d'un modèle de financement de base, d'engagements pour le financement annuel de l'actualisation des immobilisations et une formule pour un flux de trésorerie stable.
- Nous avons fait des économies d'échelle en regroupant les contrats de GE pour les trois anciens DID et en alignant les modalités au mieux pour chacun d'eux.



Soumya Ghosh

Trésorier, CA, RICO;
Partenaire, Services
financiers IBM



Eileen Gaspirc

Directrice financière,
RICO

- Les changements importants apportés à la stratégie de migration du DID du Centre-Est ont été gérés dans le cadre des fonds existants.
- Nous avons reçu 3 M\$ de plus au quatrième trimestre au titre d'une modification à l'APT pour le financement d'immobilisations. Le RICO a réagi rapidement en achetant à l'avance de l'espace de stockage informatique en février 2025 avant que les tarifs et les changements de prix qui en découlent n'entrent en vigueur, ce qui a permis d'atténuer l'impact pour l'exercice 2025 2026 et les suivants. L'espace de stockage est un élément majeur et nécessaire des activités annuelles d'actualisation de ses immobilisations.
- Nous avons achevé le recouvrement des contributions aux réserves des participants auprès de tous les anciens participants du Réseau d'imagerie diagnostique du Sud-Ouest de l'Ontario et avons poursuivi le recouvrement auprès des anciens participants du Réseau d'imagerie diagnostique du Nord et de l'Est de l'Ontario conformément à leurs calendriers de paiement, ce qui assure la stabilité des flux de trésorerie d'exploitation à l'avenir.
- Une importante mise à niveau matérielle et logicielle du PACS du Sud-Ouest a débuté au quatrième trimestre et devrait s'achever au cours de l'exercice 2025-2026. Ces travaux devraient être financés par des subventions antérieures d'Inforoute Santé du Canada et les économies réalisées grâce aux contributions des participants au PACS du Sud-Ouest des années précédentes, ce qui minimisera l'impact financier sur l'année en cours pour les hôpitaux participants.

La direction continue de jeter un regard prospecteur et de chercher des façons de fournir un système de soins de santé connecté et pratique pour les patients et les médecins, ainsi que le meilleur rapport qualité-prix pour la population ontarienne. +



inquiries@ocinet.ca
905 943-7790
<https://ocinet.ca/fr/>

© RICO, 2025

