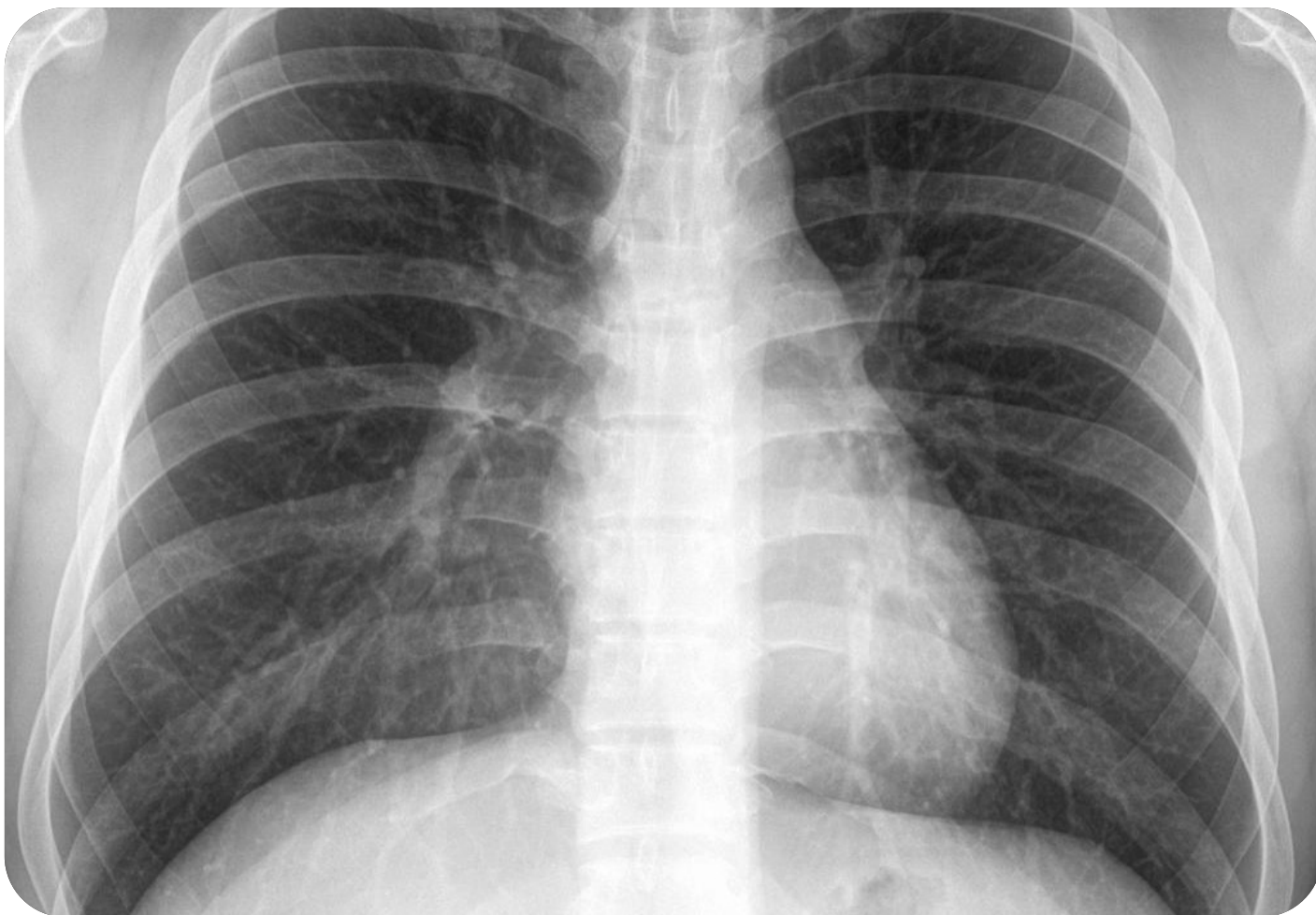




Juin 2026

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

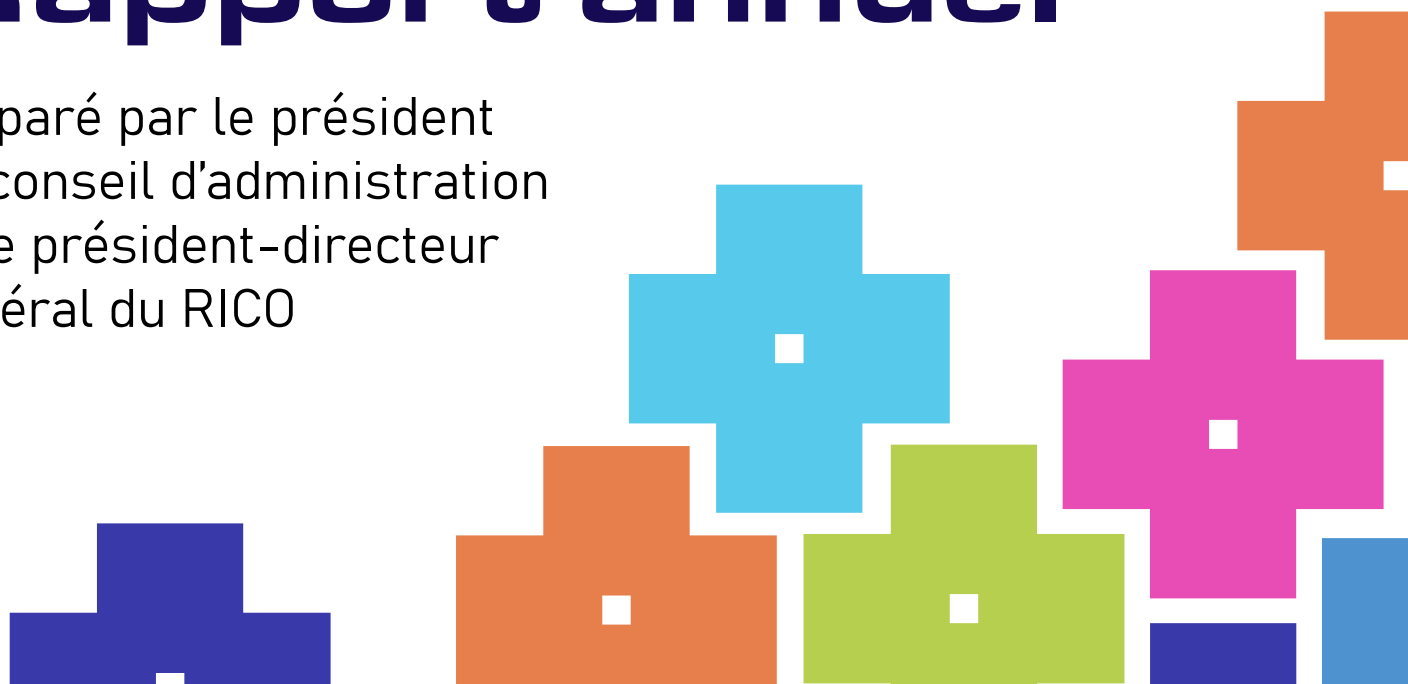
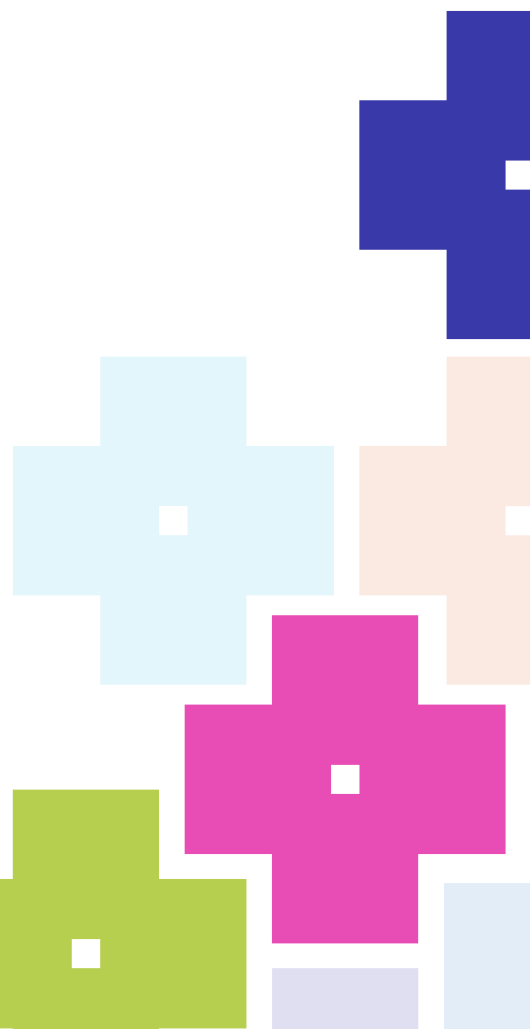


Table des matières

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CA ET DU PDG	3
SANTÉ ONTARIO ET RICO	6
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RICO	7
STRATÉGIE DU RICO EN ACTION	8
QUELQUES CHIFFRES SUR LE RICO	9
PORTÉE DU RICO (HISTOIRE D'UNE PATIENTE)	11
FAITS SAILLANTS SUR LES OPÉRATIONS DU RICO	12
PROJET IDCvAE DU RICO	15
PROJET PROVINCIAL D'ADIF-IE	16
PROFIL D'UNE MEMBRE DE LA DIRECTION DU RICO	17
LE RICO : PROPULSÉ PAR DES GENS	19
RESSOURCES HUMAINES DU RICO	21
PROFILS DE GESTIONNAIRES DU RICO	24
PROGRAMME DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DU RICO	26
FAITS SAILLANTS SUR LES FINANCES DU RICO	27



MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CA ET DU PDG DU RICO

Derrière chaque image médicale : un patient et une équipe

Les gens, les objectifs et les progrès en partage d'images au RICO

Le RICO : un engagement au-delà des systèmes

Nous sommes heureux de vous présenter le bilan sur les progrès réalisés en partage d'images médicales à l'échelle provinciale pendant l'exercice 2025-2026. Le rapport révèle cette année notre évolution continue au chapitre des systèmes, des volumes, des participants et de la capacité.

Face à la complexité technique et à la demande croissante en matière de partage d'images en Ontario, le RICO élargit son rôle pour faciliter l'accès aux images médicales. L'équipe a ainsi entamé et planifié des projets d'implantation et de migration de systèmes de santé d'une envergure inédite pour notre organisme. Elle s'est d'ailleurs investie à fond dans les préparatifs, qu'il s'agisse de planifier des projets et des ressources, d'établir des relations ou de cibler des investissements.

La technologie est certes au cœur de nos activités, mais notre travail est fait par des gens pour des gens. Derrière chaque dossier d'imagerie se trouvent un patient, une équipe de soins et un réseau d'imagerie clinique porté par des gens. Derrière chaque mise à niveau de système se trouve aussi une équipe dotée d'une expertise de pointe en santé et d'une grande empathie envers les patients et les cliniciens. Nous sommes donc heureux de braquer cette année les projecteurs sur les humains derrière les images.

Une mission et une vision portées par des gens

La croissance du RICO répond au besoin de regrouper l'imagerie et dénote la confiance accordée par Santé Ontario et nos partenaires cliniques. Nous avons intensifié les consultations, la collaboration et les communications avec tous les intervenants en ajoutant des comités, des démonstrations et des visites dans des hôpitaux et des centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI); en planifiant des systèmes, des budgets et des scénarios avec Santé Ontario et en organisant régulièrement des réunions publiques et des forums avec des employés et des partenaires.

Le RICO renforce aussi sa structure et sa direction – porté par un formidable élan. L'arrivée d'une nouvelle vice-présidente par intérim des opérations a permis de rééquilibrer et renforcer notre présence dans toutes les fonctions et régions. L'idée est non seulement d'assurer la continuité, mais aussi de renforcer la capacité afin d'avoir l'envergure, l'expertise et les compétences pour connecter davantage de cliniciens et accroître notre valeur dans le système de santé.

En prévision de cette croissance, nous avons revu mission, vision et valeurs. La mission demeure inchangée, mais la vision et les valeurs reflètent notre envergure provinciale. Une évaluation de la culture d'entreprise par le personnel, des rencontres informelles avec le PDG et une séance de réflexion en personne ont permis d'orienter les forces, les points à améliorer et la stratégie de ressources humaines. Poursuivez la lecture pour en savoir plus!



Propulser des initiatives qui définiront notre avenir

En 2025-2026, l'équipe a réalisé des dizaines de projets pour assurer la circulation des données d'imagerie, entre autres sur la modernisation de centres et d'infrastructures de données, la reconnexion d'hôpitaux à la suite de l'optimisation de leur système d'archivage et de transmission d'images (PACS) et de leur système d'information sur la santé (SIS), l'intégration au dépôt de données cliniques en imagerie médicale (DDCim) de Santé Ontario et la progression de la normalisation de la gestion des examens externes (GEE).

En 2025-2026, l'équipe a réalisé des dizaines de projets pour assurer la circulation des données d'imagerie.

Le processus d'approvisionnement relatif à l'archive de données indépendante des fournisseurs d'imagerie d'entreprise (ADIF-IE), piloté par Santé Ontario, a franchi les étapes de l'évaluation et de la sélection du ou des fournisseurs au cours du dernier exercice. Le RICO y a participé activement à titre de partenaire. Cette initiative permettra de déployer une ADIF centralisée dans le nuage afin de regrouper des dépôts d'imagerie diagnostique (DID) régionaux dans une seule plateforme provinciale. Elle renforcera aussi le partenariat du RICO au chapitre de la distribution et de la gestion de l'imagerie médicale à l'échelle provinciale.

Dans la région du Centre-Est, la migration du centre de données IDC d'AGFA vers la plateforme d'archive d'entreprise (AE) de GE (aussi appelée IDCvAE) a donné lieu à l'adoption d'un nouveau répertoire maître des patients d'entreprise (RMPE) et à la sélection d'un nouveau portail de visualisation pour les utilisateurs, en plus de permettre les migrations initiales d'hôpitaux – des réussites qui confirment notre capacité de transférer en toute sécurité d'imposants volumes de données de DID sans perturber d'activités cliniques. Un plan de déploiement progressif est en cours pour migrer les quelque 60 organismes restants vers la nouvelle plateforme de DID.

Dans la région du Sud-Ouest, la mise à niveau majeure du PACS régional a eu lieu dans 24 sites, ce qui améliore la stabilité et la durabilité de la plateforme. La collaboration s'est poursuivie dans les régions du Nord, de l'Est et du Centre-Est au sujet de la gouvernance du PACS commun, des fournisseurs et des modèles de soutien.

Les efforts se sont aussi intensifiés pour connecter d'autres CSSCI. Une vision provinciale élargie incite à délaissier leur intégration progressive pour passer à une intégration massive de centaines de centres. C'est pourquoi nous collaborons avec Santé Ontario pour renforcer la capacité et accélérer le processus.

Des retombées concrètes pour les patients

Ces nouveaux projets sont en fait l'arbre qui cache la forêt! La continuité des activités des DID, des PACS et du Système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN) est demeurée notre priorité absolue. Les résultats en partage d'images révèlent à la fois le rendement opérationnel et les retombées à l'échelle du réseau pour réduire les temps d'attente et améliorer l'efficacité et l'accès à l'imagerie en Ontario.

Plus de **17 millions** d'examens d'imagerie ont été versés dans nos dépôts, ce qui porte le volume total à plus de **220 millions**.

Des cliniciens ont accédé à des images plus de **30 millions** de fois pour soutenir la prise de décisions sur les soins aux patients.

Plus de **37 000** examens urgents de tomodensitométrie ont été transmis quasiment en temps réel à des spécialistes, ce qui a réduit de **80 %** la nécessité de transférer des patients.



Collaborer pour déployer les solutions dans l'ensemble de l'Ontario

Les partenariats restent essentiels à mesure que notre réseau gagne en ampleur et en complexité.

Différents projets sont déjà planifiés pour les prochaines années : améliorer les systèmes, migrer vers un dépôt provincial infonuagique, ajouter de nouvelles modalités, offrir de nouveaux services, connecter davantage de cliniques et intégrer l'intelligence artificielle et l'analytique.

Au fil des transitions, nous demeurons investis auprès des équipes qui conçoivent, gèrent et soutiennent ces systèmes, des cliniciens qui les utilisent au quotidien et des patients qui bénéficient du transfert de leurs images au sein du système de santé.

Nous tenons à remercier les nombreux partenaires qui rendent ce travail possible.

Membres du personnel du RICO : Merci de votre talent, engagement, travail dévoué et résilience.

Santé Ontario : Merci d'être un véritable partenaire et de doter le RICO des technologies et des accès qui peuvent faire progresser le partage d'images.

Équipes des hôpitaux et des cliniques : Merci de votre confiance, collaboration, persévérance et dévouement envers la qualité.

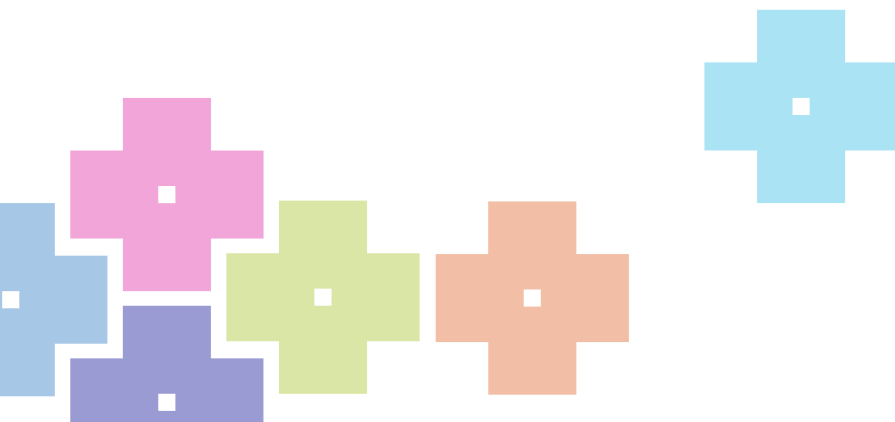
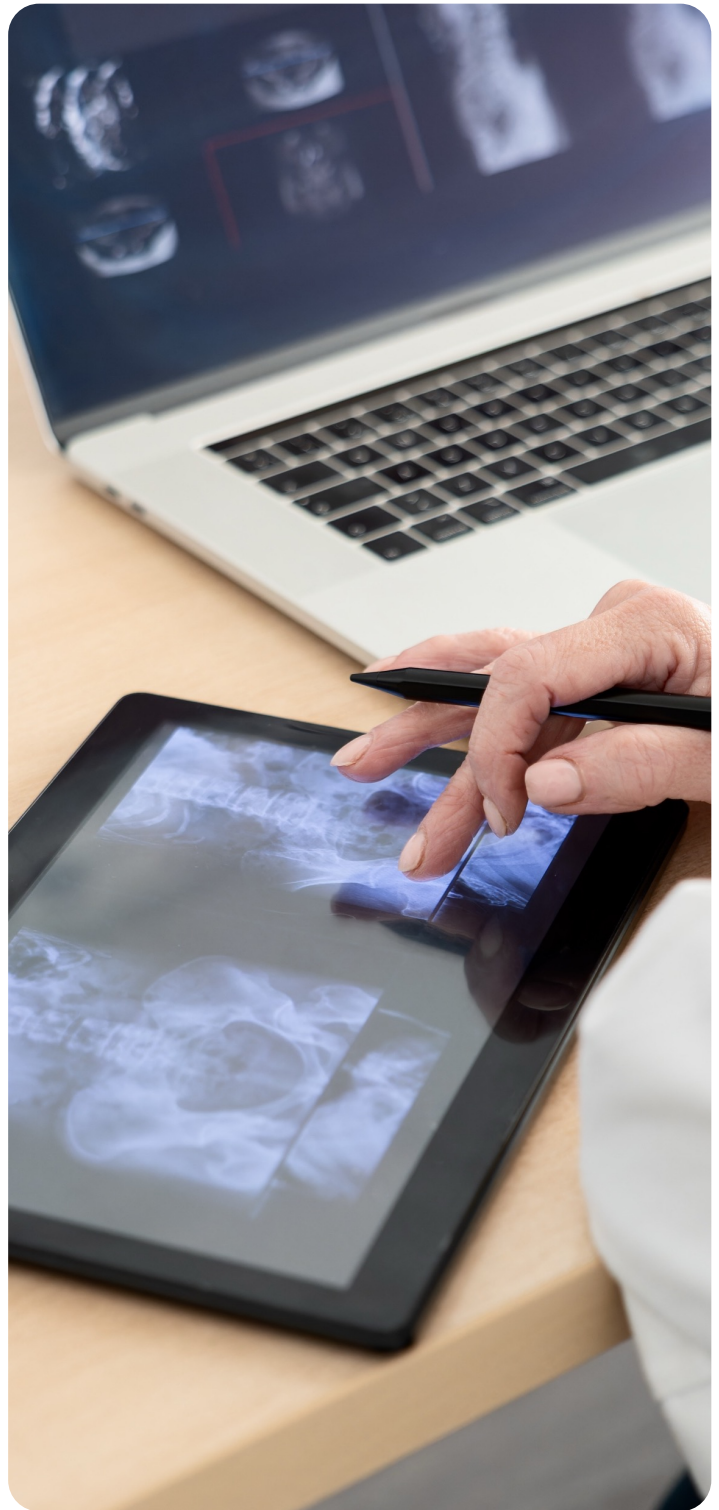
Membres du CA : Merci de vos conseils généreux, judicieux et indéfectibles.



Président du CA
Roy Butler
Président-directeur général
St. Joseph's Health Care, London



Secrétaire du CA
Shafique Shamji
PDG
RICO



SANTÉ ONTARIO ET RICO

Renforcer les liens, améliorer le cheminement des patients

Perspective d'une dirigeante provinciale sur la connexion, la collaboration et les soins



Angela Lianos, M.Sc.S.

Vice-présidente, Produits et services de données
Excellence numérique en santé
Santé Ontario

Le travail fait pour produire une image diagnostique reste invisible pour la plupart des patients; pourtant, il mobilise un vaste réseau. En Ontario, l'imagerie médicale repose certes sur une technologie de pointe, mais aussi sur l'effort collectif coordonné de professionnels cliniques, techniques et administratifs dans bien des organismes. Santé Ontario est fière de faire partie de ce réseau et de collaborer avec le RICO, des fournisseurs de services de santé, des cliniciens et des fournisseurs afin que le parcours de soins soit connecté et plus intégré.

Ce parcours se forge au fil des relations à chaque étape. Qu'il s'agisse des équipes d'aiguillage et de prise de rendez-vous qui trient les demandes et gèrent l'accès, des professionnels de l'imagerie qui prennent des images de grande qualité en toute sécurité ou des radiologistes qui les interprètent, chaque maillon compte sur l'expertise, la confiance et la coordination. En coulisses, l'infrastructure numérique conçue et maintenue par les équipes du RICO et de Santé Ontario permet de stocker, de partager et de consulter des images et des rapports dans tout le réseau de la santé.

Les efforts déployés pour améliorer continuellement ce réseau sont aussi importants. Des analystes de données, des responsables cliniques et des équipes opérationnelles collaborent dans bien des organismes pour surveiller le rendement, réduire les temps d'attente et améliorer l'accès aux services. Leurs efforts témoignent d'une plus vaste transition vers une approche plus connectée à l'échelle du système – les gens travaillent en équipe plutôt qu'en solo.

Voilà ce que représente un système d'imagerie moderne en Ontario. Bien plus qu'un examen en vue d'un résultat,

c'est un parcours coordonné aux multiples étapes et propulsé par des gens.

Les liens prennent différentes formes, par exemple une interaction entre le patient et le technologue en salle d'examen et des partenariats durables entre des hôpitaux, des CSSCI et le RICO pour s'attaquer aux grands enjeux dans le système, comme la qualité et l'intégration des données. C'est cette synergie qui garantit aux patients des soins sécuritaires et de grande qualité en temps opportun.

Voilà ce que représente un système d'imagerie moderne en Ontario. Bien plus qu'un examen en vue d'un résultat, c'est un parcours coordonné aux multiples étapes et propulsé par des gens.

Face aux attentes croissantes des patients et des fournisseurs, le système doit lui aussi évoluer. Santé Ontario maintient ainsi deux priorités : élargir les sources de données – notamment grâce aux CSSCI – et garantir l'accessibilité numérique des images et des résultats dans tous les milieux de soins. C'est essentiel à un parcours de soins plus intégré, quel que soit le lieu des soins.

Santé Ontario maintient ainsi deux priorités : élargir les sources de données – notamment grâce aux CSSCI – et garantir l'accessibilité numérique des images et des résultats dans tous les milieux de soins.

Dans un secteur en constante évolution, le partenariat durable entre le RICO et Santé Ontario est plus crucial que jamais. En unissant nos forces, tant sur le plan organisationnel qu'humain, nous continuerons de bâtir un système d'imagerie plus intégré et centré sur le patient partout en Ontario.

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RICO

Façonner l'avenir, l'ancrer dans la réalité

Le RICO dispose d'un CA expérimenté en santé, en finances et en technologie

Un CA particulièrement mobilisé veille sur les dépôts qui permettent le partage d'images en Ontario. Ces citoyens accomplis, qui se réunissent régulièrement à titre bénévole, mettent leurs expériences du milieu clinique et du terrain au profit de la gouvernance et de la planification stratégique.

Trois administrateurs en poste depuis 2018 terminent leur mandat et quittent le CA en juin 2026. Chacun d'eux a joué un rôle déterminant dans la création et le lancement du RICO en 2022. Leurs conseils lors des premières étapes cruciales ont été d'une valeur inestimable. Toute l'équipe du RICO les remercie chaleureusement de leurs multiples contributions au fil des ans.

- **Ann Ford**, PDG, Brightshores Health System, a été membre du CA et présidente du comité de gouvernance.
- **Gary Newton**, PDG, Sinai Health System, a non seulement été membre du CA, mais aussi président du CA du HDIRS et premier président du CA du RICO.
- **Janice Skot**, PDG à la retraite, Centre régional de santé Royal Victoria, a été membre et vice-présidente du CA.

Par ailleurs, **Roy Butler**, PDG de St. Joseph's Health Care, London, termine son mandat à la présidence du CA en juillet 2026. Sous réserve de l'approbation du conseil, il deviendra vice-président pour l'exercice 2026-2027. Le RICO remercie chaleureusement M. Butler de ses conseils soutenus et de sa vision en matière de connexion.

CA de 2025-2026

 Président du CA Roy Butler PDG St. Joseph's Health Care, London	 Vice-présidente du CA Jeanette Despatie PDG Hôpital communautaire de Cornwall	 Trésorière du CA Sheryl King Directrice générale, Stratégie et gestion des affaires Banque de Montréal
 Membre Mike Baker PDG Hôpital de Timmins et du district	 Membre Ann Ford PDG Brightshores Health System	 Membre Soumya Ghosh Associé, Services financiers IBM
 Membre Cameron Love PDG L'Hôpital d'Ottawa	 Membre Ali Mir Vice-président exécutif Long-Term Care Sienna Senior Living	 Membre Gary Newton PDG Sinai Health System
 Membre Janice Skot PDG (à la retraite) Centre régional de santé Royal Victoria	 Membre Todd Stepanuik PDG Hôpitaux généraux de Norfolk et de West Haldimand	 Membre Eric Whaley Dirigeant principal de l'information Wolseley Canada
 Secrétaire du CA (sans droit de vote) Shafique Shamji PDG RICO		

STRATÉGIE DU RICO EN ACTION

Agir de façon stratégique, incarner nos valeurs

Une identité inspirée des gens derrière les images

Le Plan stratégique du RICO guide ses actions depuis 2024, mais les mandats n'assurent pas à eux seuls les progrès. À mesure que le RICO évolue et s'impose comme un pont, un vecteur de connexion et un chef de file de l'imagerie médicale dans la province, la nécessité de se doter d'une identité moderne, claire et partagée est devenue indéniable. Le RICO a forgé son identité de façon inclusive. Il a misé sur des évaluations de l'organisme, des séances de réflexion du personnel, des sondages auprès des dirigeants, des séances du CA, une collaboration avec Santé Ontario, la rétroaction de participants et l'examen de consultants indépendants afin que de nombreuses voix valident sa mission, sa vision et ses valeurs. Les commentaires formulés par des membres du personnel, des dirigeants et des fournisseurs de soins ont ainsi façonné chaque mot et réussite en matière de partage d'images.

Mission

Rendre l'imagerie médicale accessible aux cliniciens en Ontario.



Vision

Un système de santé dans lequel les images médicales de chaque patient sont transmises sans entrave ni limite à chaque équipe de soins.



Valeurs

Respecter nos convictions, réussir ensemble, se responsabiliser, viser l'excellence



PRIORITÉ 1

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

Objectif

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

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.

PRIORITÉ 2

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

Objectif

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

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 de répondre à la demande.
- Améliorer l'accès à l'imagerie à proximité du domicile.

PRIORITÉ 3

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

Objectif

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

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 de DID, gestion de l'imagerie neurologique d'urgence, gestion des examens externes, interfaces pour l'ID, appariement patients-dossiers et PACS.

QUELQUES CHIFFRES SUR LE RICO

Améliorer l'accès, éclairer les décisions grâce aux données

Plus de 20 ans de partage numérique des ressources en imagerie en Ontario

100 %
des hôpitaux
participent

Les 140 hôpitaux dotés d'un service d'imagerie médicale transmettent leurs images aux DID.



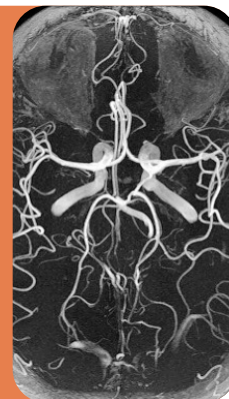
~29 %
des données
des CSSCI
sont versées

Ainsi, 159 CSSCI transmettent leurs données d'imagerie médicale aux DID.



17,2 M
d'examens ajoutés
(dernier exercice)

Cela nécessite 1,8 Po de nouvel espace de stockage.



+220 M
d'examens
versés (en tout)

Ce qui permet aux cliniciens d'examiner les antécédents des patients.



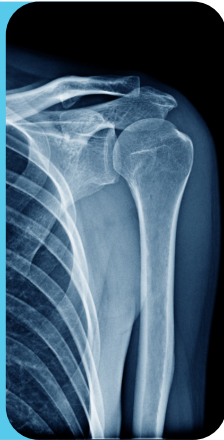
+26 Po
dans nos centres
de données

Nous misons sur une architecture reposant sur deux centres de données.



13 M**d'examens
consultés par
préextraction**

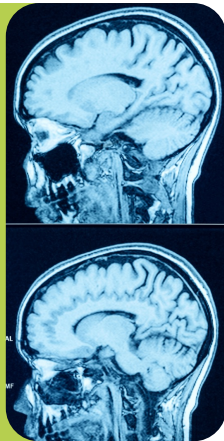
Ce qui permet une
comparaison rapide
avec des images
externes antérieures.

**37 K****examens reçus
par le STIUN**

Ces examens permettent
de sauver des vies et de
réduire les transferts
inutiles de patients.

**32 K****utilisateurs
ayant accès
au visualiseur
des DID**

Ce qui permet aux cliniciens
de toujours avoir accès aux
images dont ils ont besoin.

**1,3 M****d'examens
partagés grâce
au PACS
(dernier exercice)**

Des organismes du
Sud-Ouest utilisent les
solutions de PACS de
l'AGFA gérées par le RICO.

**TÉMOIGNAGES DE PARTICIPANTS DU RICO**

Notre transition vers un PACS infonuagique en collaboration avec le RICO s'est révélée très positive. L'équipe a offert un soutien constant, des communications claires et une solide collaboration tout au long du processus. Elle a été à nos côtés à chaque étape des essais et n'a pas ménagé ses efforts pour garantir une mise en service fluide et efficace. L'expertise et la réactivité du RICO, tant pour ce projet que pour le soutien technique quotidien, sont essentielles à notre hôpital rural.

Michelle Couture, TRMA
Technologue principale en
radiation médicale, Hôpital War
Memorial de Haldimand

Nous pouvons toujours compter sur la fiabilité du RICO à chaque demande d'assistance. Les réponses rapides, la communication limpide et le suivi des dossiers simplifient la gestion des problèmes opérationnels tout en réduisant les répercussions sur les activités quotidiennes. Lors de la mise à niveau du PACS à l'automne 2025, la patience, le soutien constant et la volonté d'expliquer les changements de son équipe ont assuré une transition en douceur. En tant que nouvelle superviseuse, l'assurance de pouvoir obtenir du soutien rapidement a complètement changé la donne.

Lindsay Dozois
Superviseuse des services
de diagnostic
Alliance Chatham-Kent pour
la santé

C'est avec grand plaisir que le SickKids a agi à titre de site pilote. La mise en œuvre s'est faite en douceur et sans aucun temps d'arrêt notable, et la plateforme d'archive d'entreprise a grandement amélioré l'extraction des examens hors ligne.

[Au sujet du projet IDCvAE]

Fatima Lima-Simao
Gestionnaire, ID/SI, Radiologie
diagnostique et interventionnelle
Hospital for Sick Children
(SickKids)

PORTÉE DU RICO (HISTOIRE D'UNE PATIENTE)

Partager les ressources, mettre à profit chaque minute

Les services du RICO aident des spécialistes à sauver des vies

Amira, une Torontoise dans la cinquantaine, a la forme longue de la COVID-19 et a survécu à trois AVC. Une fin de semaine, sa soeur, infirmière praticienne et cadre dans le secteur de la santé, a remarqué des signes précurseurs d'un autre AVC. Elle l'a emmenée d'urgence au Centre Sunnybrook des sciences de la santé.

Au Centre Sunnybrook, un neurologue a rapidement demandé des examens. Il a ainsi constaté qu'elle ne faisait pas d'AVC – mais quelque chose clochait : ses taux de plaquettes et d'hémoglobine étaient dangereusement bas. Il a immédiatement craint un problème mettant sa vie en danger. L'équipe de l'Urgence a immédiatement fait appel à plusieurs spécialistes, même si certains n'étaient pas sur place à ce moment-là.

Après une évaluation plus approfondie, l'équipe a soupçonné que le système immunitaire d'Amira détruisait par erreur ses cellules sanguines, ce qui causait une anémie grave et des symptômes semblables à ceux d'un AVC. Son état se détériorait rapidement. Ce jour-là, elle figurait parmi les patients les plus malades de cet hôpital, voire de toute la ville.

Vu la complexité de son état, les spécialistes ont décidé qu'elle avait besoin d'un traitement de pointe offert en soins intensifs à l'Hôpital général de Toronto (HGT). Pendant que l'équipe organisait son transfert par hélicoptère, elle a continué de faire des examens d'imagerie médicale et des analyses de laboratoire pour orienter le traitement. Chaque minute comptait.

À son arrivée à l'HGT, Amira était dans un état critique, mais l'équipe là-bas était déjà prête.



Tous les renseignements essentiels, y compris ses analyses de sang, ses images diagnostiques accompagnées des rapports et ses antécédents médicaux, avaient déjà été transmis par voie électronique. L'équipe de l'HGT était en train d'examiner son dossier. Il n'y avait pas de dossier imprimé, d'image ou de CD à transporter. Aucun examen d'imagerie ne devait être répété. Le dossier numérique complet d'Amira a été disponible instantanément grâce aux systèmes de données sur la santé interconnectés en Ontario, dont les dépôts d'imagerie gérés par le RICO.

Le dossier numérique complet d'Amira a été disponible instantanément grâce aux systèmes de données sur la santé interconnectés en Ontario, dont les dépôts d'imagerie gérés par le RICO.

L'équipe des Soins intensifs de l'HGT a immédiatement entamé un traitement pour arrêter l'attaque du système immunitaire pendant que des spécialistes de plusieurs disciplines coordonnaient simultanément ses soins. Grâce à cette intervention rapide, à la coordination efficace entre les médecins et les hôpitaux, ainsi qu'au partage numérique sécurisé et fluide des renseignements médicaux, Amira a pu se rétablir et rentrer chez elle.

Sa soeur, infirmière praticienne, a ensuite raconté cette expérience aux employés du RICO et exprimé sa profonde gratitude envers les systèmes qui ont contribué à sauver la vie de sa soeur.

Je remercie profondément le RICO pour son travail. Il a eu des retombées directes sur ma famille (et bien d'autres gens). Le transfert fluide et efficace d'images numériques entre les hôpitaux pour assurer la continuité des soins a sauvé la vie de ma soeur!

FAITS SAILLANTS SUR LES OPÉRATIONS DU RICO

Partager des images, moderniser l'infrastructure requise

Les projets font progresser la stratégie provinciale en matière d'imagerie

En 2025-2026, le volume et la complexité des initiatives menées de front ont nécessité des investissements dans la structure de gestion de projet du RICO. Même si les technologies de l'information en santé sont souvent perçues comme une fonction secondaire, elles reposent tout autant sur les relations humaines que sur l'infrastructure. Elles exigent une priorisation judicieuse et une coordination efficace des personnes et des solutions appropriées entre les hôpitaux, Santé Ontario, les CSSCI et les fournisseurs afin de faire avancer les travaux essentiels. Voici une sélection de projets et de changements auxquels le RICO a participé l'an dernier.

Nouvelle direction des opérations du RICO

En 2025-2026, David Veeneman a pris sa retraite en tant que vice-président des opérations après plus de 30 ans consacrés à l'imagerie médicale. Défenseur indéfectible de la collaboration provinciale dans ce domaine, il laisse un héritage de progrès marquants pour le RICO et le plus vaste secteur de l'imagerie médicale. L'équipe du RICO le remercie de son dynamisme, de sa détermination, de son leadership et de son dévouement.

Michelle Leafloor est depuis devenue vice-présidente par intérim des opérations et a assumé la supervision des volets techniques et cliniques et des projets pour garantir le succès des nombreux projets en cours. (Pour en savoir plus sur la vision de Michelle pour les opérations du RICO, rendez-vous à la [page 17](#).)

Progrès du déploiement de la solution normalisée de gestion des examens externes (GEE)

Le RICO a continué de faire de solides progrès dans le déploiement de la solution normalisée de GEE dans les DID : il a terminé 11 nouveaux déploiements pendant l'exercice 2025-2026.

Ces efforts ont permis de porter le taux de transition à 73 % dans la région du Centre-Est et à 55 % dans celle du Sud-Ouest. Ils étendent ainsi l'accès au modèle normalisé de GEE, qui intègre des fonctions de pertinence propulsées par l'intelligence artificielle (IA) afin de rationaliser l'accès aux examens antérieurs.

Au cours du prochain exercice, les priorités seront d'achever les transitions restantes dans le Centre-Est et le Sud-Ouest, tout en avançant le déploiement dans le Nord et l'Est pour harmoniser l'expérience de GEE dans tous les organismes participants au RICO.

Mise à niveau de l'archive d'entreprise (Sud-Ouest)

Le RICO a terminé une mise à niveau majeure de l'environnement d'archive d'entreprise de GE pour le DID du Sud-Ouest, y compris pour les milieux d'essai, d'assurance de la qualité et de production. Ce projet a permis de moderniser entièrement le matériel informatique, d'actualiser le système d'exploitation, de reconstruire la base de données et d'optimiser des systèmes de soutien. Un volet clé de l'initiative est le vaste programme de tests de régression réalisé en étroite collaboration avec les participants. Leur engagement a permis de valider des flux de travail importants, entre autres l'archivage et l'extraction, la mise à jour des dossiers des patients et des examens, l'intégration du visualiseur de DID, l'accès aux examens externes et la transmission des images et des rapports à l'échelle provinciale. Cet effort collectif, conjugué à une gestion du changement rigoureuse et à une planification technique minutieuse, a permis une transition harmonieuse vers la plateforme modernisée.



Soutien du remplacement de PACS des trois DID

Le RICO a soutenu l'initiative remplacement de PACS de 11 organismes l'an dernier, ce qui témoigne de la fine coordination requise pour assurer la continuité des services d'imagerie. La collaboration avec l'organisme s'amorce généralement six à huit mois à l'avance par des travaux préliminaires visant à évaluer la portée du projet, sa complexité technique et les exigences pour la migration des données afin d'orienter la conception, les tests, la validation et l'exécution. Le RICO collabore étroitement avec chacun pour arrimer les calendriers aux projets locaux, tout en conciliant les priorités stratégiques et opérationnelles régionales, ce qui contribue à un déploiement harmonieux et sans heurts pour les activités cliniques.

Le RICO collabore étroitement avec chacun pour arrimer les calendriers aux projets locaux, tout en conciliant les priorités stratégiques et opérationnelles régionales, ce qui contribue à un déploiement harmonieux et sans heurts pour les activités cliniques.

Mise à niveau du PACS du Sud-Ouest

En novembre 2025, le RICO a terminé une mise à niveau majeure de l'environnement du PACS d'imagerie d'entreprise d'AGFA. Cette initiative essentielle visait à renforcer la stabilité du système, à améliorer le rendement et à jeter des bases évolutives afin d'être en mesure de répondre aux besoins cliniques et techniques ultérieurs. L'équipe de soutien a réalisé une planification détaillée et des vérifications approfondies, notamment le montage de l'infrastructure, les tests d'intégration et d'interface, ainsi qu'une stratégie exhaustive de gestion du changement. Ce volet a aussi inclus des séances de sensibilisation, la formation des utilisateurs finaux, une planification minutieuse du transfert et des tables rondes de suivi après la mise à niveau afin d'assurer une transition harmonieuse.

Démonstration du PACS d'imagerie d'AGFA

Le RICO a organisé avec AGFA HealthCare sa première démonstration du PACS d'imagerie d'entreprise. L'activité de deux jours a réuni 26 participants, dont des radiologistes, des administrateurs de systèmes et des représentants de directions de toute la région.

L'activité a permis de présenter un aperçu du modèle de soutien de PACS du RICO, de découvrir la vision d'AGFA HealthCare quant à l'évolution et aux orientations à venir de l'imagerie d'entreprise et de prendre part à des ateliers pratiques animés par des spécialistes des applications cliniques. Les commentaires des participants sont extrêmement positifs. Cette activité présente une grande valeur à leurs yeux et l'idéal est d'en faire un forum annuel qui favorise la collaboration, l'apprentissage et l'échange au sujet du PACS partagé.



DDCim

Le RICO continue de soutenir cette initiative de DDC de Santé Ontario. Le DDCim figure parmi les nombreux nouveaux dépôts provinciaux (comme le DDCsac pour les soins actifs et communautaires, le SILO pour les résultats de laboratoire et le RNM pour les médicaments) conçus pour offrir aux cliniciens une vision longitudinale exhaustive de la santé des patients. Ensemble, ces dépôts alimenteront un visualiseur clinique provincial qui donnera aux fournisseurs autorisés un accès aux données dans un seul portail. Le DDCim centralise les demandes, les rapports et les manifestes d'images des fournisseurs de services de santé dans la plateforme de bases de données cliniques de Santé Ontario.

Le RICO joue un rôle dans la transmission des fichiers d'IM vers le DDCim. Il a d'ailleurs terminé plusieurs tâches clés à ce chapitre pour Santé Ontario l'an dernier, dont la création de l'interface de DID pour la soumission des dossiers, la création de scripts d'extraction et de transformation de données pour tous les DID et la participation au plan de migration des données.

Intégration et soutien des CSSCI

Moins de 30 % des CSSCI transmettent actuellement leurs dossiers d'imagerie à un DID régional, mais des travaux sont en cours pour corriger le tir. En collaboration avec Santé Ontario, le RICO évalue les exigences pour intégrer des centaines de CSSCI à son réseau de participants dans l'intérêt des patients et du gouvernement provincial.

Le RICO a publié une demande de renseignements au cours de l'exercice 2025-2026 pour explorer les approches d'intégration.

En 2026-2027, le RICO passera à la planification structurée du projet et définira la portée, le budget, les critères d'admissibilité, les rôles et les responsabilités, les balises de sécurité et de confidentialité, ainsi que les autres normes minimales de participation en collaboration avec le gouvernement provincial et divers intervenants.

Conformément à la stratégie de Santé Ontario pour le DSEim, les CSSCI ajoutées se raccorderont à l'ADIF-IE provinciale plutôt qu'aux DID régionaux pour les adapter à la configuration ultérieure de l'infrastructure d'imagerie numérique du gouvernement provincial.



PROJET IDCvAE DU RICO

Migrer le DID du Centre-Est, transférer une masse de données

D'une envergure inégalée, le projet IDCvAE assure la continuité des services pour des millions d'Ontariens

Le projet de transition du centre IDC du Centre-Est vers l'archive d'entreprise (IDCvAE) consiste à migrer 60 organismes et plus de 100 millions d'examens d'imagerie depuis un DID en fin de vie (IDC d'AGFA) vers une nouvelle archive d'entreprise (AE) de GE. Il comprend aussi le déploiement d'un nouveau répertoire maître des patients d'entreprise (RMPE) et du nouveau portail du DID du Centre-Est pour faciliter l'accès aux examens cliniques et aux rapports.

Plus vaste projet de migration de l'histoire du RICO, IDCvAE permet la toute première harmonisation des technologies d'imagerie (sur la plateforme de GE) à l'échelle des DID régionaux. Le projet procure des améliorations quotidiennes concrètes aux hôpitaux et aux CSSCI, dont un accès sécurisé continu à l'imagerie des patients, de meilleures fonctions de stockage, de récupération et de gestion d'images et de solides bases pour absorber l'augmentation de la charge de travail et assurer la connectivité entre les DID dans le nuage dans l'avenir.

Après environ 18 mois de planification et d'essais, le Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital (site participant) de l'Hospital for Sick Children a généreusement accueilli le projet pilote. Il traite un volume important d'images et il utilise déjà le dépôt provincial pour le stockage à long terme d'images. En 2025-2026, cet hôpital a terminé les trois grandes étapes de la migration : prémigration (lancement, configuration technique, tests d'intégration, insertion du routeur DICOM), migration (extraction, transfert et validation des données) et bascule vers la nouvelle AE de GE. À la fin de ce projet, le RICO avait orchestré la migration de 1,8 million d'examens cliniques et de 95 To de données d'imagerie, ce qui est suffisant pour valider l'approche globale et amorcer la mobilisation d'autres centres et sites.

Le projet IDCvAE aura ensuite lieu en cinq vagues, chacune comprenant jusqu'à dix centres/hôpitaux. La première vague, lancée en janvier 2026, inclut trois centres. Ils ont tous achevé les tests préalables à la migration et les activités de préparation.

Les vagues deux et trois ont commencé en mars 2026, et plusieurs centres ont presque terminé les activités de prémigration. Le lancement des autres vagues aura lieu d'ici l'été ou l'automne 2026 dans l'objectif d'achever la migration de tous les sites contributeurs et de toutes les images cliniques du DID du Centre-Est vers le nouvel environnement d'ici le 31 décembre 2026. L'ancienne plateforme d'AGFA sera mise hors service d'ici le 31 mars 2027.

PORTÉE D'IDCvAE

+ 40 CENTRES AYANT UN PACS

Ils représentent 42 hôpitaux et 20 CSSCI.

+ 15 ARCHIVES À LONG TERME

Bien des hôpitaux utilisent le DID du RICO comme solution d'archivage à long terme de l'imagerie médicale.

+ 100 M D'EXAMENS

Ils contiennent des milliards d'images individuelles.

20 ANNÉES DES DONNÉES

Elles sont rassemblées dans les DID depuis 2007 et augmentent de 10 % par année.

18 MILLIARDS D'IMAGES

C'est deux fois la taille de la bibliothèque de diffusion en continu compressée de Netflix.

5 VAGUES

Le projet est mis en oeuvre par vague et sera achevé d'ici décembre 2026.

~8 PO DE DONNÉES

Le DID du C-E est le plus volumineux des trois.

~20 MODALITÉS

Au menu : TDM, IRM, RD, TEP, Écho, MN, RI/RN et plus!

PROJET PROVINCIAL D'ADIF-IE

Passer à l'échelle provinciale, faire la transition à l'ADIF-IE

Permettre l'échange d'images à l'échelle de la province et élargir les contributions au-delà de la radiologie traditionnelle

Le RICO gère actuellement trois DID régionaux qui sont chacun soutenus par des centres de données redondants et des plateformes d'archives indépendantes distinctes. Ce projet provincial marque une rupture majeure avec ce modèle, puisqu'il regroupe les anciens dépôts au sein d'une seule plateforme infonuagique gérée par Santé Ontario dans le cadre de nouvelles ententes avec un ou des fournisseurs.



Santé Ontario a déterminé que l'ADIF-IE basé dans le nuage est un élément fondamental de sa vision d'un écosystème moderne de DSE.

Rôle du RICO dans l'acquisition et la planification

Santé Ontario dirige le processus d'acquisition de l'ADIF-IE. Le RICO y participe activement pour définir les exigences, ainsi que pour évaluer et sélectionner un ou plusieurs fournisseurs. L'annonce du ou des fournisseurs préférés est d'ailleurs attendue d'ici l'été 2026.

Parallèlement, le RICO soutient l'acquisition d'un visualiseur provincial d'images d'entreprise. Il participe à la définition des exigences, à l'analyse des options, à l'élaboration des cas d'utilisation, à la validation des flux de travail et à la mobilisation d'intervenants cliniques.

Définir la relation ultérieure

Dans le cadre de la transition de la gestion régionale à la gestion provinciale, Santé Ontario et le RICO misent sur un facilitateur externe pour guider la planification de scénarios. Les deux organismes ont d'ailleurs commencé à s'entendre sur la voie à suivre lors de séances constructives et axées sur la praticité. Le RICO devrait agir à titre de partenaire de Santé Ontario pour la prestation des services et l'opérationnalisation du système afin de soutenir les mises en oeuvre ultérieures et la réalisation de la vision et de la stratégie provinciales pour le DSE-im.

Regard prospectif vers 2026-2027

En concertation avec Santé Ontario, le RICO se concentrera à court terme sur la définition des responsabilités liées à la migration des données et à la mise en oeuvre, l'élaboration de plans de gestion du changement et des ressources humaines, ainsi que la contribution à la planification de la gouvernance, de l'architecture et de la préparation des sites.

PROFIL D'UNE MEMBRE DE LA DIRECTION DU RICO

Réfléchir à l'échelle du système, agir à l'échelle locale

Rencontre avec la vice-présidente par intérim des opérations du RICO



Le RICO a accueilli une nouvelle dirigeante des opérations en janvier 2026 : Michelle Leafloor.

Michelle est reconnue pour son approche axée sur les patients et ses talents en transformation numérique d'envergure dans le secteur de la santé. Elle a récemment été vice-présidente des services des technologies de l'information en santé et dirigeante principale de l'information au Centre des sciences de santé de Hamilton. À ce titre, elle a orchestré l'implantation du système Epic et dirigé des projets de partage de données dans la région du Sud-Ouest. Ses réalisations antérieures à L'Hôpital d'Ottawa et sa collaboration étroite avec Santé Ontario ont d'ailleurs contribué à asseoir sa réputation de dirigeante fiable et chevronnée. **Michelle a récemment présenté sa vision pour le RICO et des observations sur le secteur.**

Vous avez mis votre retraite sur pause pour rejoindre le RICO. Qu'est-ce qui vous a motivé?

Je n'ai pas accepté sur un coup de tête. C'est plutôt une question d'objectifs et de gens. J'avais pris du recul, fière de mon parcours, tout en restant ouverte pour reconnaître un projet véritablement porteur, s'il se présentait. En me renseignant sur le RICO, j'ai tout de suite été interpellée par la possibilité de faire partie d'un tout qui dépasse largement les frontières d'un seul poste – en générant des retombées réelles à l'échelle du réseau de la santé. Pouvoir contribuer à optimiser la prestation des soins et, en définitive, à améliorer la vie des patients cadrerait parfaitement avec les aspirations qui m'animent depuis mes débuts dans ce milieu. L'équipe a aussi été déterminante. Il m'est apparu évident que je rejoignais un groupe de gens

réfléchis et engagés qui sont extrêmement compétents, en plus de partager une réelle culture de collaboration et la même mission.

Cette combinaison est rare. J'avais moins l'impression de sortir de la retraite que de m'engager dans un projet vraiment mobilisateur.

Vous avez travaillé dans plusieurs hôpitaux et régions. Quelles sont vos observations sur le partage d'images médicales? De quelle façon mettez-vous à profit cette expertise pour orienter votre travail au RICO?

C'est une excellente question. En apparence, le partage d'images peut sembler identique partout, mais la réalité du terrain varie grandement. Au fond, la finalité ne change pas : il s'agit de fournir la bonne information au bon clinicien et au bon moment afin de guider ses choix. C'est plutôt dans la façon dont les régions s'approprient et utilisent ces outils que les différences se manifestent.

J'en suis venue à la conclusion qu'un DID est bien plus qu'un outil clinique : c'est un levier pour tout le système. Lorsque les images sont facilement accessibles, elles soutiennent des processus comme l'accès centralisé, des processus d'aiguillage plus efficaces et une meilleure gestion des temps d'attente. J'ai pu observer ce qui fonctionne dans divers milieux et je comprends les réalités du terrain. J'essaie donc d'aborder mon travail en alliant vision stratégique et empathie.



D'après votre expérience, à quoi ressemble un partenariat réussi dans le secteur de la santé? Avez-vous des conseils à donner des collègues toujours en milieu hospitalier pour les aider à tirer pleinement parti des services du RICO?

Un partenariat efficace avec le RICO repose vraiment sur l'harmonisation, la confiance et la responsabilité partagée. Les collaborations les plus réussies ne sont pas de nature purement transactionnelle. Elles s'articulent autour de l'objectif commun d'améliorer les soins aux patients et le rendement du système.

Du point de vue des hôpitaux, le plus grand changement est de percevoir le RICO comme un partenaire stratégique plutôt qu'un simple fournisseur de services. Ils doivent nous mobiliser en amont, expliquer clairement les besoins et intégrer les bons spécialistes aux discussions. Du côté du RICO, la clé réside dans l'écoute, la compréhension des réalités locales et le déploiement de solutions qui fonctionnent véritablement sur le terrain.

Pour tirer le meilleur parti de services comme des DID et un PACS, j'encourage les collègues à rester mobilisés : tendez la main, posez des questions et faites-nous part de vos idées.

Quelles sont vos priorités pour le RICO cette année?

Ma priorité cette année est vraiment de renforcer les équipes qui soutiennent nos activités – c'est de là que naissent nos résultats. Ce sont celles qui font le travail de soutien, d'optimisation et de collaboration au sujet des DID, du STIUN ou du PACS qui leur donne leur véritable valeur. Nous devons ainsi continuer de bâtir une équipe possédant non seulement de solides compétences techniques et cliniques, mais aussi une profonde compréhension des réalités du terrain, tout en consolidant notre rôle de partenaire de confiance de Santé Ontario.

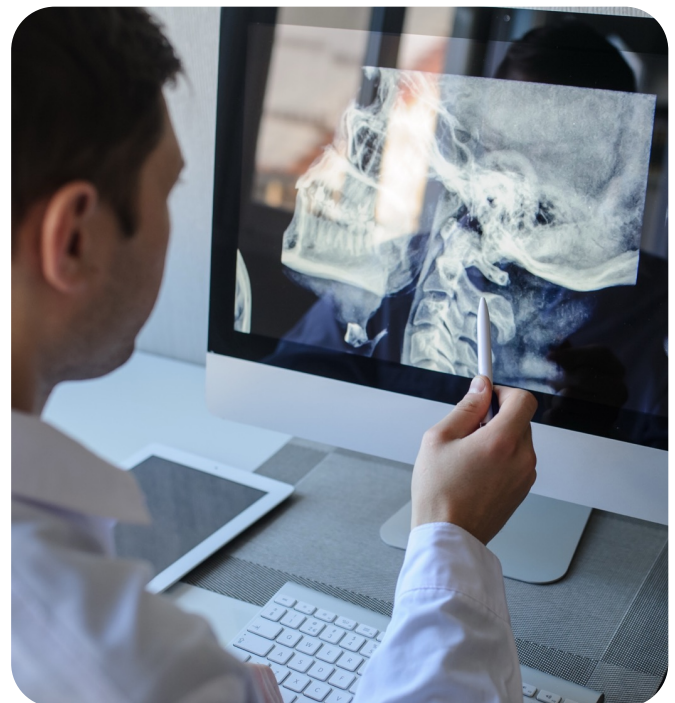
Sous l'angle de l'accompagnement et du mentorat, l'essentiel est d'offrir des occasions de perfectionnement. J'adore aider les gens de l'équipe à passer à la réflexion systémique, les inciter à relever de nouveaux défis et soutenir leur perfectionnement tant sur le plan technique que du leadership. Accroître la transmission de connaissances au sein de l'équipe présente une réelle valeur à mes yeux : nous apprenons les uns des autres et de nos partenaires. Parallèlement, nous veillons à la constance du soutien offert aux cliniciens – en étant agiles, pratiques et conviviaux.

En tant que dirigeante dans le secteur de la santé et Ontarienne, qu'est-ce qui vous passionne le plus au sujet du RICO et de l'avenir des soins de santé?

C'est le rôle joué par le RICO pour concrétiser de façon très concrète et pratique la vision provinciale pour le DSE dédié à l'imagerie médicale. Il s'agit de favoriser l'offre de soins connectés partout en Ontario afin que les cliniciens puissent accéder aux bonnes images au bon moment, peu importe le lieu de prise en charge du patient.

Les retombées sont majeures : réduction des examens redondants, prises de décisions accélérées, meilleure coordination et parcours de soins plus fluide dans le système.

C'est un travail de fond qui améliore véritablement la prestation des soins. Le RICO joue un rôle relationnel clé en faisant le pont entre Santé Ontario, les hôpitaux et les cliniciens; il s'assure que la vision provinciale soit non seulement définie, mais aussi mise en oeuvre de façon pratique et efficace. Notre organisme offre une occasion unique de réaliser des mandats qui changent vraiment la donne dans l'ensemble du système. C'est un travail complexe, mais pour quiconque souhaite faire réellement progresser les choses dans le réseau de la santé en Ontario, c'est exactement chez nous qu'il faut investir son temps et son énergie.



LE RICO : PROPULSÉ PAR LES GENS

Comblar la distance, forger des réseaux

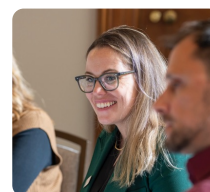
Relier les gens et les dossiers d'imagerie

Installée dans différentes régions de l'Ontario, l'équipe du RICO réalise dans l'ombre un travail essentiel pour donner aux établissements de soins, aux cliniciens et aux patients un accès aux images médicales. Le présent rapport et notre réunion annuelle en personne nous offrent de rares occasions de sortir de l'ombre, de renouer et de réfléchir tant à l'année écoulée qu'aux transformations à venir.



Arielle Davidson, coordonnatrice, RMPE et spécialiste de l'informatique de l'imagerie, Services cliniques

L'équipe se dévoue pour soutenir l'intégrité des données et les pratiques exemplaires dans le cadre de ses partenariats. Nous collaborons avec des hôpitaux, d'autres équipes et des intervenants pour aider à assurer la fiabilité et l'exactitude des renseignements sur les patients, ce qui est essentiel pour offrir des soins de qualité, optimiser les opérations et guider les décisions. Nous valorisons le travail d'équipe, l'amélioration continue et l'établissement de solides relations afin de générer de meilleurs résultats pour le système et les patients.



Minh-Duc Huynh, spécialiste de l'informatique de l'imagerie, Services cliniques

Pourquoi j'ai choisi de travailler au RICO? C'est à la fois la pertinence du mandat et la qualité de l'équipe. Je me sens valorisée, stimulée par les défis et mobilisée par un objectif plus grand qui a une incidence directe sur les équipes de soins et les patients.





Michelle Caddey Maclean, responsable des communications

Le travail au RICO est largement invisible, et c'est exactement ainsi que les choses doivent être. Le patient qui ne se porte pas bien ne devrait pas avoir à se soucier de la façon dont ses images médicales sont transmises d'un spécialiste à l'autre. Les cliniciens ne devraient pas non plus avoir à se préoccuper du stockage des données.



Luiz Aizawa, analyste technique en informatique

Ma motivation au quotidien est d'aider des gens. Soutenir des systèmes qui permettent à des cliniciens de diagnostiquer et de traiter des patients – tout en sachant que mes proches et mes concitoyens y auront recours un jour – donne un sens profond à mon travail. Suivre la progression de ce projet vers son plein déploiement me tient particulièrement à cœur. Le voir se concrétiser entièrement constituerait l'accomplissement de ma carrière, une empreinte durable qui, je le souhaite, traversera le temps. Je cherche simplement à apporter ma pierre à l'édifice en utilisant les moyens dont je dispose. Je mets mon savoir-faire au service de la santé, un dossier à la fois.



RESSOURCES HUMAINES DU RICO

Investir dans le capital humain, relier les images et les soins

Cultiver les talents pour transformer et bâtir une stratégie de RH pour stabiliser

Au cours du dernier exercice, le RICO a franchi des étapes importantes pour consolider sa fonction de ressources humaines et renforcer son efficacité organisationnelle. Depuis le lancement de notre tout premier plan de ressources humaines en novembre 2025, la stratégie a guidé la croissance et le perfectionnement des effectifs, ainsi que l'évolution de nos initiatives d'intégration culturelle. Le plan repose sur quatre grands piliers qui ont tous connu des avancées significatives cette année.

Plan de ressources humaines 2025-2027 Priorités stratégiques du RICO

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

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

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



PLAN DE RESSOURCES HUMAINES Des talents qui transforment. Une stratégie qui stabilise.



Culture organisationnelle

Nos valeurs sont toujours intégrées aux activités de RH et aux processus de planification des effectifs, ce qui assure l'alignement avec la mission et la culture du RICO.

L'équipe des RH se mobilise pour façonner de façon volontaire une culture organisationnelle cohésive et axée sur les valeurs.

Planification de changements, de transformations et d'effectifs

Les effectifs sont bien préparés pour relever les défis de l'avenir grâce à une gestion du volet humain du changement réfléchi et alignée sur les priorités stratégiques.

Les ressources nécessaires sont en place pour soutenir la réussite des activités et la résilience organisationnelle.

Leadership, engagement et perfectionnement

L'équipe de direction gagne en maturité et en capacité grâce à l'adoption de pratiques exemplaires de gestion du personnel, ce qui suscite un engagement accru et une solide culture organisationnelle.

Des stratégies ciblées sont en place pour soutenir le perfectionnement et l'efficacité de l'équipe.

Recrutement et maintien en poste

Des voies de recrutement spécialisées sont établies pour attirer et conserver l'expertise essentielle.

Des initiatives de perfectionnement continu des compétences favorisent l'évolution professionnelle du personnel et renforcent le bassin de talents.

Conformité et atténuation des risques

Le suivi et la gestion proactives des exigences légales en matière d'emploi permettent d'assurer la conformité et de minimiser les risques.

Culture organisationnelle

La validation et le renforcement de notre mission, de notre vision et de nos valeurs sont une étape importante de notre intégration culturelle. En plus de renforcer notre identité, ils nous unissent et officialisent nos engagements communs envers les participants et les intervenants.

Notre équipe a eu l'occasion de se réunir à quelques reprises cette année. Notre première activité de reconnaissance du personnel a été bien appréciée, tout comme la séance de réflexion annuelle. Le thème de la réunion, en 2025, était « Ancrés dans notre mission, grandir ensemble. Renforcer notre identité pour façonner un avenir solide ». Qualifiée de réussite inégalée, l'activité répartie sur deux jours a offert une occasion précieuse pour les membres du personnel de tisser des liens et d'entendre divers conférenciers, qui ont tous mis en relief le rôle essentiel du RICO dans le système de santé en Ontario.

L'examen des opérations lancé en 2025 comprenait une évaluation de la culture organisationnelle afin de dresser un état des lieux et d'obtenir les commentaires de l'équipe sur le degré de mobilisation et les points forts de notre culture. Les conclusions de cette évaluation serviront de référence pour comparer, mettre en relief nos forces et orienter les initiatives afin d'en maximiser la portée.

Nous avons progressé dans le peaufinement de nos politiques à tous les échelons. Le travail repose sur un nouveau cadre pour les politiques et a été possible grâce au lancement du répertoire des politiques.

Planification de changements, de transformations et d'effectifs

À l'automne 2025, nous avons mis en place une structure organisationnelle unifiée qui regroupe les titres de postes, les échelles de rémunération et les nouveaux rôles de gestion essentiels. L'ajout de ces postes de gestionnaires soutient notre croissance continue et accroît notre capacité de leadership, ce qui permet d'approfondir l'encadrement, l'accompagnement et le perfectionnement dans l'organisme.

De plus, dans le cadre de notre engagement à diriger efficacement les changements, nous continuons d'enrichir nos réunions mensuelles afin que le personnel garde le contact et soit pleinement informé des projets passés et à venir. Nous avons invité les membres de l'équipe à souligner les projets percutants, les comités et les réussites pour accroître la participation et l'engagement.

Leadership, engagement et perfectionnement

L'équipe de direction est fière d'avoir terminé, en février 2026, un programme officiel de formation en leadership d'une durée d'un an.

Ce programme, axé sur les résultats, représente un investissement majeur afin de doter nos dirigeants des outils nécessaires pour collaborer efficacement, encadrer le perfectionnement de leurs équipes et diriger une transformation centrée sur le capital humain. La planification du programme pour une deuxième cohorte composée de gestionnaires est déjà en cours. Elle devrait commencer à l'été 2026.



Recrutement et maintien en poste

Grâce à un nouveau partenariat avec le Collège George Brown, nous avons eu le plaisir d'accueillir un stagiaire en informatique clinique dans le cadre d'un programme d'alternance travail-études. Il a collaboré à la stratégie d'intégration des CSSCI. Nous nous réjouissons à l'idée de continuer de participer à ce programme à mesure que nous renforçons notre bassin de talents.



Anas Al-Sammarraie,
Étudiant

J'ai choisi de faire mon stage coopératif au RICO parce que qu'il se trouve au carrefour de la santé et de la technologie, soit exactement là où je souhaite bâtir ma carrière

Pendant que nous avons évolué en tant que partenaire de Santé Ontario et évalué nos capacités en prévision des programmes et des projets à venir, nous avons cette année pourvu de multiples postes permanents. C'est d'ailleurs la plus forte période de croissance de notre histoire. Nous continuons d'attirer des professionnels chevronnés. Cette expansion redéfinit le profil des effectifs : composés à l'origine de personnes provenant surtout des anciens DID, ils rassemblent aujourd'hui un nombre croissant de personnes choisissant de travailler directement au RICO.

Voilà qui témoigne de la vitalité de notre culture, de l'attractivité de notre image de marque et des occasions uniques que nous offrons de changer la donne à l'échelle provinciale en imagerie médicale. Pendant le prochain exercice, cette forte croissance devrait se poursuivre et le taux de maintien en poste devrait demeurer exceptionnellement élevé, ce qui reflète la solidité de notre culture et le profond engagement de l'équipe à faire progresser le secteur de l'imagerie médicale en Ontario.

Cette expansion redéfinit le profil des effectifs : composés à l'origine de personnes provenant surtout des anciens DID, ils rassemblent aujourd'hui un nombre croissant de personnes choisissant de travailler directement au RICO.



PROFILS DE GESTIONNAIRES DU RICO

Créer des ponts, se faire le champion du partage d'images



Trois gestionnaires, un objectif commun au RICO



Jun Qin
Gestionnaire, Services d'intégration
RICO

Jun dirige une équipe chargée de l'administration de bases de données, de moteurs d'interfaces, de l'intégration d'applications et de l'interopérabilité des données en santé au RICO. Son équipe veille à ce que les systèmes de santé communiquent efficacement entre eux, ce qui favorise l'envoi de données exactes en temps opportun, l'efficacité opérationnelle et la prise de décisions. Jun a entamé sa carrière en imagerie diagnostique en 2000. Il s'est joint au RIDS00 en 2015 et au RICO en 2022.

- Mon rôle en un mot... **interopérabilité.**
- Le plus difficile dans l'intégration... l'interopérabilité!
- L'intégration améliore les soins aux patients en... soutenant l'envoi de données exactes en temps opportun.
- HL7 en quelques mots... permet à différents systèmes de santé de communiquer et d'échanger des données.
- Des systèmes connectés signifie... partage de données et accès.
- Le plus gros risque en intégration... intégrité des données (incomplètes, incorrectes, dupliquées, retardées).
- Le moment le plus satisfaisant est quand... les systèmes auxquels tu as contribué passent à la production.
- Les 3 principales compétences d'un spécialiste de l'intégration... communication, interopérabilité et résolution de problèmes.
- Je travaille chez RICO parce que... Ce réseau d'imagerie est unique en son genre et compte beaucoup pour ma communauté de soins de santé.



James Tavares
Gestionnaire, Services d'infrastructure
RICO

James est responsable de la fiabilité, du rendement et de l'évolutivité de l'infrastructure qui soutient les systèmes d'imagerie médicale d'entreprise à l'échelle de l'Ontario. Fort d'une carrière de plus de 20 ans en TI de la santé, amorcée en 2003 au Centre des sciences de la santé de London, James possède une solide expérience en architecture de centres de données et de réseaux, en intégration de systèmes cliniques et en conception de solutions à haute disponibilité.

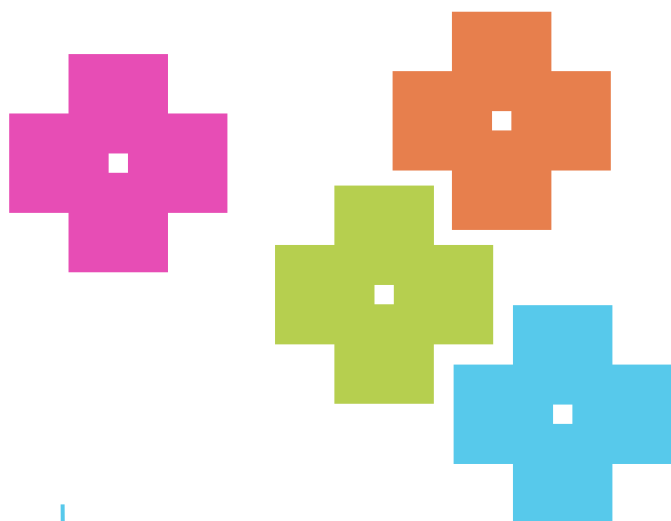
- Mon rôle en un mot... **soutien.**
- Le temps de disponibilité est... non-négociable.
- Un système stable entraîne... une bonne journée!
- Derrière chaque image se cache... une infrastructure essentielle.
- Ma priorité absolue chaque jour... disponibilité continue.
- Lorsque les systèmes fonctionnent au quart de tour... les patients en bénéficient.
- Le coût d'une panne... des soins retardés et des vies menacées.
- La surveillance est essentielle parce que... il est nécessaire d'agir de façon proactive.
- Protéger les données des patients signifie... aucun compromis.
- La TI en santé est unique parce que... des vies en dépendent.
- Ce qui me tient éveillé la nuit... une panne imprévue.



Joanne Bergin, Manager
Gestionnaire, Bureau de gestion
de projets
RICO

Joanne s'est jointe au RICO en mars 2026 afin de structurer les cadres de gestion de projets et de renforcer l'équipe du Bureau qui soutient les formidables initiatives en cours. Elle a commencé sa carrière en imagerie diagnostique, puis est devenue administratrice de PACS. Elle a ensuite occupé des postes de direction de projets dans le secteur hospitalier, ce qui l'a amenée à réaliser des projets avec Santé Ontario. Elle a siégé à plusieurs conseils d'administration et siège actuellement à titre de vice-présidente de celui du Community Living Burlington.

- Mon rôle en un mot... **permettre.**
- Gérer de multiples projets est comme... diriger de multiples orchestres en même temps.
- Diriger une équipe du Bureau signifie... écouter, habiliter et résoudre des problèmes avec créativité.
- Un bon gestionnaire de projet est... organisé, collaboratif et curieux.
- Mon style de leadership en quelques mots... stratégique, inclusif et solidaire.
- Pour livrer au moment prévu, il faut... une collaborer de façon transparente, clarifier les rôles et permettre les partenariats.
- Lors d'un lancement, nous voulons que les sites se sentent... informés, confiants et soutenus.
- Après un lancement, nous nous concentrons sur... la stabilisation, une transition en douceur des opérations et les leçons à tirer.
- Pour un hôpital, un projet bien réalisé signifie... une meilleure continuité des soins sans faille.



PROGRAMME DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DU RICO

Favoriser la responsabilisation, bâtir la confiance

Renouveler l'engagement envers la protection des RP à l'aube d'une croissance majeure

En 2025-2026, le Bureau de la protection des renseignements personnels du RICO a donné un sens concret à la responsabilité partagée en adoptant des mesures pratiques pour les hôpitaux et les cliniques.

À mesure que le RICO se prépare pour augmenter considérablement le nombre de contributeurs, les participants soulignent systématiquement que la confiance envers des systèmes partagés repose sur des attentes claires, des pratiques cohérentes et une collaboration rapide s'il survient des enjeux de protection de RP.

Outre le risque d'accès non autorisé aux RP sur la santé, les participants sont tous préoccupés par l'accès indu aux données d'imagerie à des fins secondaires. Ce risque est accentué dans les dépôts partagés, puisque les multiples dépositaires de renseignements comptent les uns sur les autres – et sur le RICO en tant que mandataire et fournisseur de réseau d'information sur la santé – pour s'assurer que les utilisateurs finaux comprennent les utilisations permises et intervenir rapidement et efficacement s'il y a des demandes d'accès ou violations de la vie privée. L'expérience et les ressources limitées en la matière dans les petits organismes accentuent aussi le besoin de directives claires et accessibles.

Nouvelles ressources pour les participants

C'est pourquoi nous avons finalisé le Manuel de confidentialité des participants en collaboration avec un groupe de travail du comité consultatif sur la protection des RP qui représentait des hôpitaux et CSSCI participants. Il permet d'établir des politiques communes et de clarifier les rôles, les responsabilités et les attentes. Il contient des conseils pratiques sur les activités de responsabilisation et précise les attentes lors du traitement de demandes d'accès et d'incidents, tout en rappelant clairement que les participants demeurent responsables des RP dont ils ont la garde en tant que dépositaires.

Le manuel a été approuvé, versé dans le site Web du RICO et distribué à tous les participants. Nous avons aussi tenu un webinaire sur ce sujet.

Misant sur ces acquis, nous avons lancé la première attestation annuelle de respect de la législation sur la protection des RP. Elle permet d'établir un seuil de référence mesurable de la capacité des participants de se soutenir mutuellement s'il y a des demandes d'accès ou des violations de la vie privée, en plus de promouvoir une approche cohérente de la responsabilisation auprès des mandataires et des tiers qui accèdent aux RP à l'aide des systèmes du RICO. Au-delà de sa fonction première d'assurance, l'attestation permet de cerner les lacunes et de cibler les capacités à renforcer.

Ensemble, le manuel et le processus d'attestation révèlent une approche davantage mature à l'échelle du système.

Ensemble, ces initiatives révèlent une approche davantage mature à l'échelle du système. En intégrant des attentes communes, en se préparant et en harmonisant les pratiques avec celles d'autres programmes de santé numérique régionaux et provinciaux, dont ceux de Santé Ontario, le RICO renforce la confiance à l'égard de ses dépôts, soutient l'intégration de nouveaux contributeurs et renforce son rôle de mandataire de confiance pour aider les participants à respecter la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.



FAITS SAILLANTS SUR LES FINANCES DU RICO

Assurer la stabilité, investir pour les prochaines générations

Principaux résultats financiers pour l'exercice ayant pris fin le 31 mars 2026

Sous le signe de la transition, l'exercice 2025-2026 a exigé vision et discipline pendant que nous prenions des mesures pour nous préparer à la croissance. Afin de saisir les nombreuses possibilités qui se profilent, le RICO a continué de structurer ses pratiques de gestion des risques et de gérer activement la protection des RP et la sécurité, en plus d'optimiser des documents conçus pour l'approvisionnement.

Nous avons aussi mis l'accent sur la formation croisée de toutes les personnes aux Finances pour soutenir la continuité des services et rehausser la qualité du service offert aux intervenants internes et externes. À mesure que sa portée et ses retombées prennent de l'ampleur, l'équipe se donne les moyens de gérer la hausse des demandes liées aux paies, aux bons de commande ou aux rapports sans sacrifier la qualité ou les contrôles.

Chaque décision financière est dictée par notre engagement envers les cliniciens, les technologues et les patients qui dépendent de nos systèmes, envers la population ontarienne rend notre travail possible par l'investissement et envers les prochaines générations qui pourraient bénéficier de ces technologies. Cet engagement façonne notre approche de l'investissement et de la gestion au quotidien.

Chaque décision financière est dictée par notre engagement envers les cliniciens, les technologues et les patients qui dépendent de nos systèmes, envers la population ontarienne qui rend notre travail possible par l'investissement et envers les prochaines générations qui pourraient bénéficier de ces technologies.

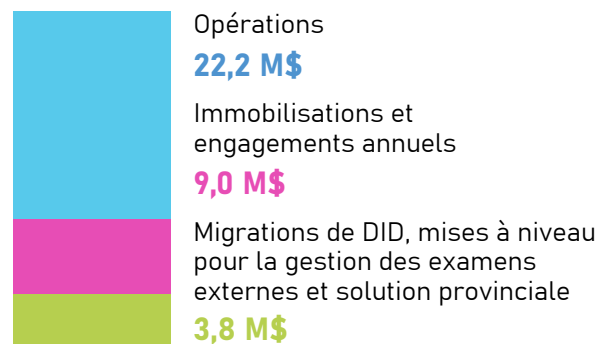
Financements et recettes

Les services partagés du PACS et du Système de rapport de reconnaissance vocale du RICO sont financés par les hôpitaux participants, mais les DID sont entièrement financés par Santé Ontario. Le RICO remercie chaleureusement Santé Ontario pour son partenariat continu, qui confirme sa confiance envers les équipes et les programmes au coeur de ces technologies.

Environ

35 M\$

provient d'accords de paiement de transfert conclus avec Santé Ontario, notamment ventilés comme suit :



Santé Ontario a continué de respecter les changements apportés à l'accord de paiement de transfert au cours des exercices précédents, ce qui favorise la stabilité du modèle de financement de base. L'accord comprend des engagements de financement annuel pour l'actualisation d'immobilisations et une formule pour assurer la prévisibilité du flux de trésorerie. Ces changements confirment la solidité d'un partenariat devenu plus stable et collaboratif au fil des ans.

Regard prospectif

Nous avons fait des économies d'échelle en regroupant plusieurs contrats et en achetant d'avance avec circonspection du matériel et des logiciels. Ces mesures ont permis d'atténuer la hausse des coûts causée par les tarifs douaniers et l'incertitude économique générale, en particulier sur le marché des technologies de l'information. L'examen de l'efficacité des services de vérification qui s'échelonne sur les prochains exercices et mènera à une recommandation au conseil d'administration a par ailleurs réaffirmé la volonté de l'organisme de maintenir une surveillance indépendante et une responsabilisation financière.

Le RICO entame le prochain exercice doté d'une assise financière stable et d'une mission claire. La direction demeure résolue à bâtir un système de santé qui est connecté, pratique, équitable et au service de la population ontarienne non seulement grâce aux technologies, mais aussi aux relations et à l'expertise.



Sheryl King

Trésorière, Conseil d'administration
Directrice générale, Stratégie
et gestion des affaires
Banque de Montréal



Eileen Gaspirc

Directrice financière
RICO

Les états financiers vérifiés pour l'exercice 2025-2026 sont disponibles à <https://ocinet.ca/fr/about-us/about-ocinet/accountability/> (en anglais seulement).

Au sujet de RICO

Connecter les cliniciens, rehausser les soins

Formé en avril 2022 lors du regroupement de trois dépôts d'imagerie diagnostique (Hospital Diagnostic Imaging Repository Services [HDIRS], Réseau d'imagerie diagnostique du Nord et de l'Est de l'Ontario [RIDNEO] et Réseau d'imagerie diagnostique du Sud-Ouest de l'Ontario [RIDS00]), le RICO a été créé pour réaliser la stratégie ontarienne de santé numérique dans le domaine de l'imagerie médicale.

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 (aussi appelés établissements de santé autonomes) 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'examen, l'exposition aux rayonnements néfastes, les coûts des soins de santé et les temps d'attente.



ocinet.ca/fr/

7100 Woodbine Ave
Bureau 115
Markham, ON
L3R 5J2

