

Rapport annuel

Préparé par le

**Président du conseil et
le président-directeur général**
pour les participants au Réseau d'imagerie clinique
de l'Ontario

Juin 2024



MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL DU RICO

Offrir des services cohérents et constants au système de santé

Le présent rapport est la deuxième mise à jour annuelle du Réseau d'imagerie clinique de l'Ontario (RICO) depuis sa création le 1er avril 2022. Le RICO est un organisme provincial qui a vu le jour dans le cadre d'une initiative menée par Santé Ontario afin de regrouper d'anciens programmes régionaux d'imagerie : Hospital Diagnostic Imaging Repository Services (HDIRS), Réseau d'imagerie diagnostique du Sud-Ouest de l'Ontario (RIDSOO) et Réseau d'imagerie diagnostique du Nord et de l'Est de l'Ontario (RIDNEO).

Pendant ce premier cycle opérationnel complet depuis que l'ensemble des membres du personnel ont été transférés au RICO au sein d'une nouvelle structure organisationnelle, le conseil d'administration est devenu pleinement représentatif des régions de l'Ontario, et les budgets ont fait l'objet d'un regroupement pour procurer une vue d'ensemble. Le rapport de cette année fait état de l'excellent travail réalisé par la nouvelle équipe du RICO pour diriger et développer les trois dépôts d'imagerie de la province, continuer à améliorer les services liés au système d'archivage et de communication d'images (PACS) pour les hôpitaux participants, soutenir Santé Ontario en ce qui concerne le développement du dossier de santé électronique (DSE) provincial et ajouter de nouveaux projets palpitants dans le domaine de l'imagerie. Nous avons cumulé toutes ces réalisations tout en respectant le budget et en maintenant une bonne position de trésorerie globale pour l'organisme, comme le montre l'analyse financière.

Assurer l'excellence du partage d'images

Nous continuons de réaliser sans faille le cœur de notre mission – le stockage et le partage d'images cliniques. Le RICO a recueilli cette année 16 millions d'examens supplémentaires auprès de 140 hôpitaux et de 70 cliniques de la province. Cet ajout porte le nombre total d'examens hébergés à environ 200 millions, ce qui représente 11 pétaoctets de données dans trois dépôts d'imagerie diagnostique (DID) régionaux.

L'infrastructure qui héberge toutes ces données continue également d'évoluer. Nous avons achevé le déménagement du centre de données de la région du Centre-Est cette année, ce qui a permis le transfert de 6 pétaoctets de données vers le nouveau centre de données. Celui-ci fait d'ailleurs l'objet d'un contrat avec DXC et est localisé dans la même infrastructure que Santé Ontario. Pendant le présent exercice (2024-2025), toutes ces données seront transférées dans le nouvel environnement de GE Santé. De plus, les hôpitaux participants et les centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) dans la région du Centre-Est ont signé 128 nouvelles ententes actualisées, ce qui porte à plus de 430 le nombre total d'ententes signées dans les trois régions.

Nous avons également franchi une étape importante dans le cadre des services liés au PACS en mettant en œuvre notre premier PACS doté d'une architecture mutualisée en nuage. Oak Valley Health et l'Hôpital général de Brockville ont tous deux été connectés au début de l'année 2024. Malheureusement, cette étape a été suivie d'une cyberattaque de notre fournisseur. Heureusement, les services liés au PACS en nuage ont continué de fonctionner sans incident, mais l'attaque a retardé le soutien normal après la mise en œuvre. Le nettoyage a pris fin récemment et les activités d'optimisation ont repris.



**D^R GARY
NEWTON**
Président, conseil
d'administration, RICO
Président-directeur
général, Sinai Health
System



**SHAFIQUE
SHAMJI**
Secrétaire, conseil
d'administration, RICO
Président-directeur
général, RICO

Progresser en partenariat avec Santé Ontario

Notre travail avec Santé Ontario s'est poursuivi sur sa lancée cette année à mesure que nous avons collaboré à plusieurs nouvelles initiatives palpitantes.

Le RICO continue d'offrir son expertise et son soutien pour ajouter les données d'imagerie au DSE provincial. Nous avons notamment travaillé avec Santé Ontario pour soumettre une proposition quinquennale d'une valeur de plus de 100 M\$ visant à regrouper les DID et à améliorer l'accès général à l'imagerie. En prévision de l'approbation de cette initiative, le RICO a consacré plusieurs ressources à l'élaboration d'une demande de propositions afin de créer une archive provinciale de données en nuage qui sera indépendante des fournisseurs et qui hébergera les DID regroupés de l'ensemble de la province. Nous nous attendons à recevoir de bonnes nouvelles du ministère de la Santé concernant cette initiative au cours de l'été.

En ce qui concerne les projets, le RICO a également collaboré avec Santé Ontario pour entamer la collecte des plans de radiothérapie des 17 centres de cancérologie en Ontario. Cela permettra ultérieurement à ces centres de se transmettre des plans de traitement même s'ils sont à différents emplacements, en plus de permettre aux patients de poursuivre leur traitement contre le cancer s'il y a une interruption du réseau ou un cyberévénement, comme ce fut le cas au centre de cancérologie de Windsor cette année.

Planifier les services d'imagerie à l'échelle provinciale

L'un des points marquants, cette année, est l'élaboration du plan stratégique triennal du RICO. Il est le fruit de six mois de travaux réalisés avec le concours de consultants externes à la lumière des commentaires de tous les intervenants du RICO, notamment la direction, les membres du personnel, les partenaires, les fournisseurs, les conseillers cliniques, les conseillers de Santé Ontario et le conseil d'administration du RICO. La stratégie mise sur l'approbation de la proposition relative à l'archive indépendante mentionnée précédemment et est centrée sur trois priorités.

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

C'est l'un des principaux mandats du RICO et d'ailleurs sa principale raison d'être – regrouper les multiples DID de la province et permettre l'accès à l'imagerie médicale au point d'intervention au moment où l'accès est nécessaire.

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

Cette priorité stratégique vise à garantir que tous les CSSCI de l'Ontario transmettent leurs images au DID provincial.

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

Cette dernière priorité stratégique vise à permettre aux membres du personnel d'atteindre leur plein potentiel en tant qu'experts de la gestion d'images dans la province. Elle garantit également que tous nos autres secteurs d'activité en imagerie (par exemple le Système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN), la gestion du PACS, la gestion des examens externes, l'intégration, l'appariement patients-dossiers et l'analyse du flux de travail) bénéficient tous du soutien de la crème des experts en Ontario.

En 2024-2025, le RICO continuera de répondre aux besoins des participants et de collaborer avec les partenaires pour fournir des services d'imagerie. Nous concrétiserons les nouvelles priorités stratégiques et poursuivrons les travaux pour réaliser les projets fondamentaux en collaboration avec Santé Ontario. Nous accueillerons également un nouveau président au conseil d'administration après l'assemblée annuelle et extraordinaire des membres.

L'avenir du RICO est fort prometteur. Nous l'abordons avec optimisme et un engagement inébranlable à mettre les images numériques pertinentes à la disposition de ceux qui en ont besoin afin d'améliorer les soins de santé de l'ensemble de la population en Ontario.

« Le RICO a recueilli cette année 16 millions d'examens supplémentaires auprès de 140 hôpitaux et de 70 cliniques de la province. Cet ajout porte le nombre total d'examens hébergés à environ 200 millions, ce qui représente 11 pétaoctets de données dans trois DID régionaux. »

Centraliser l'imagerie dans l'intérêt des patients, des professionnels de la santé et des plus globaux objectifs en santé de la population

En tant que président du Comité consultatif clinique (CCC) depuis la création du RICO et à la lumière des efforts déployés pour les HDIRS, je suis encouragé par les progrès que nous avons réalisés en ce qui concerne le partage d'images, la collaboration clinique et l'amélioration de l'accès des professionnels de la santé en Ontario au cours de la dernière décennie.

Au cœur de la mission du CCC se trouve l'engagement à veiller à ce que les décisions techniques concernant les dépôts d'imagerie soient prises dans l'intérêt supérieur des résultats cliniques des patients et alignées sur les progrès en temps réel dans les hôpitaux et les cliniques membres. Notre parcours a commencé par la création des DID régionaux – une initiative novatrice qui a révolutionné l'accès à l'imagerie dans toute la région. Cette réalisation a non seulement facilité le diagnostic et le traitement en temps opportun, mais aussi jeté les bases à de plus vastes initiatives en matière de DSE, qui continuent d'ailleurs de se multiplier sous la direction de Santé Ontario.

En ce qui concerne l'avenir, le RICO offre des possibilités qui vont bien au-delà de l'élimination des frontières artificielles entre les régions en matière de partage de données. Les patients, à la recherche de soins spécialisés, se déplacent à travers la province (et franchissent même les frontières provinciales!), ce qui montre la nécessité de se doter d'un réseau qui est intégré, rapide et sécurisé, qui protège la vie privée et qui demeure tout de même très accessible pour partager les données d'imagerie.

En centralisant ces données et en les mettant à la disposition de cercles de soins éloignés et dynamiques, nous avons la possibilité non seulement d'améliorer les soins aux patients, mais aussi de remédier à la pénurie de spécialistes de l'imagerie et de relever des défis plus vastes en santé de la population comme les retards dans les chirurgies. Cette possibilité consiste à tirer parti de la technologie non seulement pour centraliser et partager toutes les données, mais aussi pour combler des lacunes dans les systèmes et les flux de travail en matière d'imagerie diagnostique, prendre des décisions éclairées aux échelles micro et macro, ainsi que fournir les données là où se trouvent les patients et les cliniciens.

L'intégration de la technologie, plus particulièrement à la gestion des examens externes, est un élément clé des efforts de partage d'images. La gestion des examens externes permet aux cliniciens d'accéder de façon continue aux données d'imagerie provenant de diverses sources et de les interpréter, ce qui favorise la continuité des soins et facilite la prise de décisions cliniques éclairées. Dans l'avenir, l'intelligence artificielle (IA) pourrait être utilisée par les cliniciens qui exploitent de vastes dépôts de données anonymes pour orienter et hiérarchiser les flux de travail et les initiatives de santé publique, et ce, du dépistage précoce de maladies aux interventions ciblées, sans oublier le soutien automatisé à la décision.

Notre vision à long terme du RICO dépasse les limites traditionnelles de la prestation de soins de santé, de la gestion de dépôts de données ou du rôle de fournisseur de réseau d'information sur la santé qui permet aux participants d'échanger des informations sur les patients. Elle comprend une approche globale de l'amélioration des résultats en matière de santé qui mise sur une utilisation judicieuse des données aux échelons individuel, communautaire et provincial. En tirant parti des renseignements fondés sur des données et de l'analyse prédictive, nous pourrions peut-être un jour faire le pont avec les déterminants sous-jacents de la santé et imprimer une orientation à ce chapitre pour améliorer la santé des communautés et la qualité de vie des patients et des cliniciens.

Pour conclure, je remercie chaleureusement tous les membres du CCC de leur enthousiasme à tirer le meilleur parti des dépôts de données pour les patients. Réunion après réunion et téléchargement après téléchargement, nous avons aidé – et continuons d'aider – le RICO à faire progresser la santé numérique en Ontario. Ce que nous avons réalisé jusqu'à présent n'est qu'un début!



HISTORIQUE DU RICO

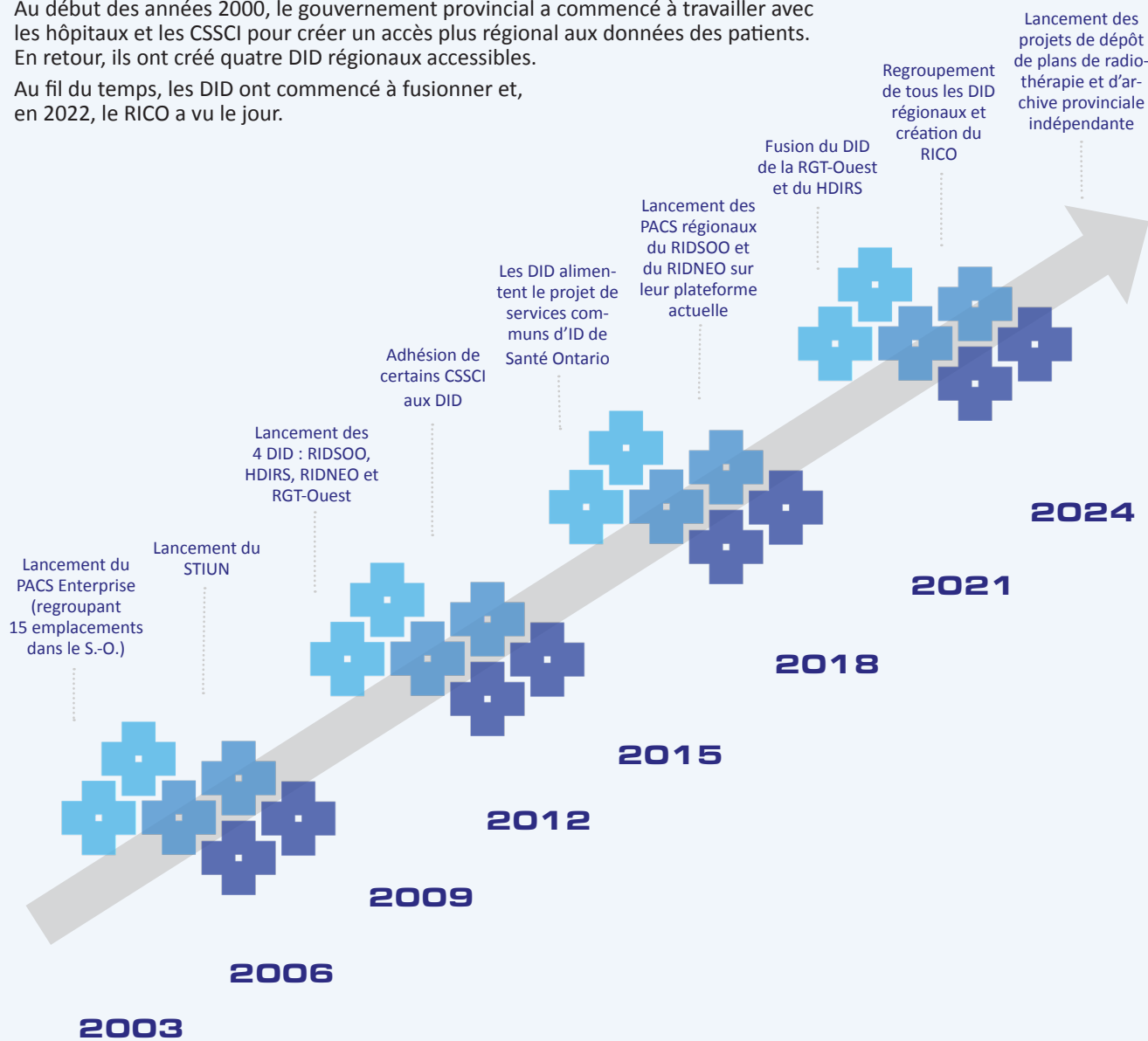
Passer d'une échelle régionale à une échelle

Les radiologistes ont commencé à créer des images diagnostiques (ID) numériques dans les années 1990. Peu après, ils ont commencé à utiliser des PACS centralisés pour recueillir, stocker, distribuer et consulter des ID depuis n'importe quel endroit de leur hôpital.

Traditionnellement, les hôpitaux et les CSSCI géraient leur propre technologie. Bien que la numérisation des ID ait représenté un progrès, elle ne permettait pas de donner un accès approprié à ces images à d'autres établissements de soins lorsqu'un patient se déplaçait en Ontario.

Au début des années 2000, le gouvernement provincial a commencé à travailler avec les hôpitaux et les CSSCI pour créer un accès plus régional aux données des patients. En retour, ils ont créé quatre DID régionaux accessibles.

Au fil du temps, les DID ont commencé à fusionner et, en 2022, le RICO a vu le jour.



CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RICO

Harmoniser les actions aux besoins des intervenants

Notre conseil d'administration professionnel et bénévole s'engage à faire preuve d'intégrité et d'égalité et à appliquer de rigoureuses normes de gouvernance dans le cadre de la supervision de la stratégie, des partenariats et des priorités opérationnelles du RICO. Ses membres possèdent de l'expertise dans divers domaines, notamment en santé, en gestion des risques, en finances, en gouvernance d'entreprise, en comptabilité, en ressources humaines et en technologie. Environ 70 % des administrateurs travaillent dans des hôpitaux et les autres occupent un poste de direction dans des organismes complémentaires. Les hôpitaux en milieu urbain et rural, en milieu universitaire et communautaire, ainsi que les hôpitaux offrant des soins complexes et des soins continus sont représentés au conseil d'administration.

Conformément à ses statuts, le RICO nommera un nouveau président au conseil d'administration en 2024-2025. Le président sortant, le Dr Gary Newton, a joué un rôle déterminant dans la direction du réseau en période de changements cruciaux. Nous le remercions pour ses trois années de leadership inébranlable, comme en témoignent la formation du RICO, le recrutement du nouveau PDG et de nouveaux membres du conseil d'administration provenant de toute la province, ainsi que l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour le RICO.



Président du conseil, RICO :

DR GARY NEWTON

Président-directeur général
Sinai Health System



Vice-président du conseil, RICO :

ROY BUTLER

Président-directeur général
St. Joseph's Health Care
London



Trésorier du conseil, RICO :

SOUMYA GHOSH

Partenaire, Services financiers
IBM



Administrateur, RICO :

MIKE BAKER

Président-directeur général
Hôpital Temiskaming



Administratrice, RICO :

ELIZABETH BULLER

Présidente-directrice générale
St. Joseph's Healthcare
Hamilton



Administratrice, RICO :

JEANETTE DESPATIE

Présidente-directrice générale
Hôpital communautaire de
Cornwall



Administratrice, RICO :

ANN FORD

Présidente-directrice générale
Brightshores Health System



Administratrice, RICO :

SHERYL KING

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



Administrateur, RICO :

CAMERON LOVE

Président-directeur général
L'Hôpital d'Ottawa



Administrateur, RICO :

ALI MIR

Chef de l'exploitation
Sentrex Health Solutions



Secrétaire du conseil (sans droit de vote) :

SHAFIQUE SHAMJI

Président-directeur général
RICO



Administratrice, RICO :

JANICE SKOT

Présidente-directrice générale
(retraîtée), Centre régional de
santé Royal Victoria



Administrateur, RICO :

TODD STEPANUK

Président-directeur général
Hôpital général de Norfolk et Hôpital
général de West Haldimand



Administratrice, RICO :

CATHY SZABO

Présidente-directrice générale
Providence Care



Administrateur, RICO :

ERIC WHALEY

Chef de l'information
Wolseley Canada

NOUVELLE STRATÉGIE DU RICO

Aller de l'avant pour concrétiser la vision : Plan stratégique pour 2024 à 2027

Le Réseau a élaboré son plan stratégique triennal sous la supervision prudente du conseil d'administration. Il a consulté des dizaines de membres du personnel, de participants, de partenaires et d'intervenants afin de cerner les besoins dans le système de santé et de hiérarchiser les projets du RICO. Le conseil d'administration suit les progrès réalisés tout au long de l'année, et l'ensemble des priorités est revu chaque année pour le cas où il serait nécessaire de corriger le tir en raison de l'évolution rapide de l'environnement technologique, réglementaire et clinique.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES DU RICO

Fournir le leadership et l'expertise nécessaires 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.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

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

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

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

INDICATEURS

- Procurer une expérience cohérente et équitable.
- Procurer un accès sans faille 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.

- 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.

- 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 la neuroimagerie d'urgence, gestion des examens externes, interfaces pour l'ID, l'appariement patients-dossiers et PACS.

RAISON D'ÊTRE DU RICO

Garantir que le dossier suit le patient peu importe le point d'intervention

L'HISTOIRE DE CHARLIE

Un père de famille résilient déménage pour obtenir des soins vitaux

Charlie avait la fibrose kystique à sa naissance à London, en Ontario. Le pronostic alors livré à ses parents? Il ne vivrait même pas cinq heures et encore moins assez longtemps pour avoir la charmante épouse et la vie de famille dont il jouit aujourd'hui.

Charlie s'efforce de profiter au maximum de chaque minute et participe à des activités que bien des personnes non touchées par une maladie chronique ne cherchent pas nécessairement à vivre. Le parachutisme, le rafting en eaux vives et les poussoirs sur trapèze sont le genre d'activités qui lui donnent l'impression d'être vivant! Son désir de faire rapidement les éléments inscrits sur sa « liste d'incontournables » et de voyager un peu partout dans le monde est important compte tenu de l'espérance de vie réduite associée à sa maladie.

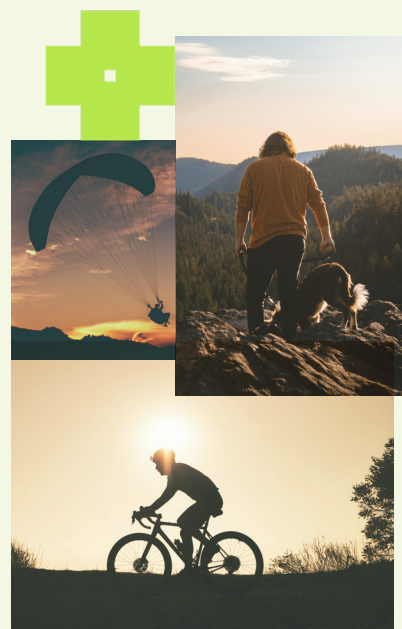
Pendant qu'il recevait des traitements à London, son imposante équipe de soins, qui incluait notamment un spécialiste de la fibrose kystique, un technologue de la fonction pulmonaire et une infirmière praticienne, a utilisé fréquemment le DID de la région du Sud-Ouest et le PACS partagé. Ces systèmes, gérés par le RICO, sont essentiels à la prestation de soins holistiques et à la collaboration clinique. Ils ont aussi aidé Charlie à cheminer dans le complexe environnement de traitement de la fibrose kystique entre de multiples établissements.

Ce cheminement a compris une radiographie de routine à London, en 2015, qui a révélé une grave détérioration de ses poumons. Il a été transféré immédiatement au Unity Health Toronto (région du Centre-Est) et y a reçu des soins spécialisés pendant deux semaines, ce qui a permis de prolonger sa vie. Malheureusement, l'équipe de Toronto n'avait pas accès à l'imagerie antérieure stockée dans le DID de la région du Sud-Ouest.

Les visites plus fréquentes à Toronto devenues nécessaires après sa sortie de l'hôpital, conjuguées au manque de connectivité entre les dossiers médicaux dans le Sud-Ouest et le Centre-Est, ont entraîné plus de stress et de travail administratif pour Charlie, sa famille et son équipe de soins. La recherche de l'équilibre dans les soins entre les régions est devenue épuisante et, en 2022, la famille de Charlie a pris la difficile décision de déménager à Toronto.

Grâce à un suivi régulier par tomographie, Charlie, aujourd'hui âgé de 50 ans, n'a plus besoin d'assistance pulmonaire et apprécie toujours les balades à vélo électrique, les promenades avec son chien et les barbecues en famille. Ses poumons ne fonctionneront jamais à 100 %, mais il est reconnaissant des progrès réalisés dans les domaines de la fibrose kystique et des dossiers de santé électroniques, même s'il a dû déraciner sa famille pour recevoir des soins.

Le RICO travaille en partenariat avec Santé Ontario pour s'assurer que toutes les images prises en Ontario soient accessibles aux cliniciens, quel que soit leur emplacement.



RAISON D'ÊTRE DU RICO

Éliminer les obstacles artificiels aux soins

L'HISTOIRE DE JADE

Une jeune femme atteinte d'une tumeur cérébrale prend la situation en main

Pendant un rendez-vous médical de routine, Jade, une avocate athlétique de 28 ans, a informé son médecin de famille de longue date qu'elle avait perdu conscience à plusieurs reprises. Cette révélation a non seulement attiré l'attention du médecin, mais l'a également incité à agir. Jade a rapidement reçu un rendez-vous en tomodensitométrie.

Au rendez-vous de suivi en compagnie de sa mère Elaine (infirmière et cadre dans le secteur de la santé) après cet examen d'imagerie, Jade n'a pu retenir ses larmes. Elle avait une tumeur cérébrale cancéreuse d'une taille assez importante.

Jade a dû se rendre à l'Hôpital Princess Margaret pour passer un examen d'IRM. Les résultats de cet examen devaient être obtenus rapidement pour que le rendez-vous initial avec un neurochirurgien au Unity Health trois jours plus tard soit le plus efficace possible.

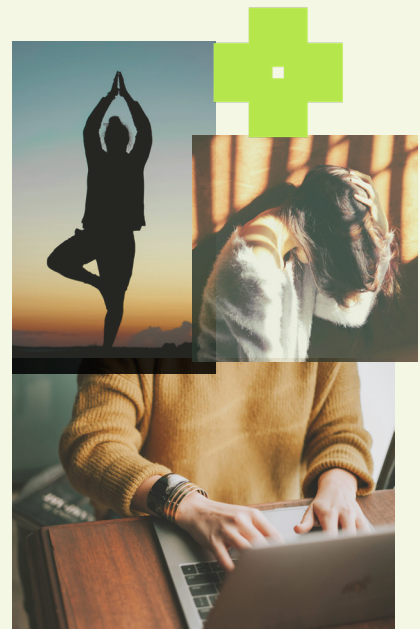
Elaine craignait que le nouveau neurochirurgien de Jade au Unity Health n'ait pas accès aux images de l'examen à temps en raison des horaires de travail de la fin de semaine. Les hôpitaux n'avaient aucun moyen par défaut de transmettre des dossiers par voie électronique, même s'ils étaient proches l'un de l'autre. C'est pourquoi le dimanche avant le rendez-vous, la patiente et sa mère se sont rendues au centre-ville pour obtenir un CD des images de l'examen d'IRM réalisé à l'Hôpital Princess Margaret.

Ainsi, au rendez-vous le lundi suivant, le neurochirurgien a pu lire les images sur le CD et il a rapidement entamé l'admission de Jade au bloc opératoire.

Pendant les semaines qui ont suivi l'opération, Elaine et Jade ont suivi de près le portail des patients du Unity Health pour obtenir des mises à jour. Un examen d'IRM supplémentaire a confirmé que la tumeur avait été presque entièrement réséquée, mais qu'il s'agissait d'un gliome de grade 2 et qu'un traitement supplémentaire était nécessaire au Centre Sunnybrook des sciences de la santé.

Jade a reçu une radiothérapie de six semaines et une chimiothérapie d'un an. Elle a pu suivre et gérer ses rendez-vous, ses résultats d'imagerie diagnostique et de laboratoire, ainsi que les progrès de son état de santé dans le portail des patients du Centre Sunnybrook.

Le cancer de Jade est maintenant en rémission, mais Jade et Elaine ont été obligées de faire elles-mêmes le pont entre des technologies déconnectées pour obtenir le traitement le plus rapide. Jade attend avec impatience le jour où la population pourra compter sur une transmission rapide et sans faille des dossiers de santé électroniques entre les hôpitaux.



FAITS SAILLANTS AU CHAPITRE DES ACTIVITÉS

Échanger plus de données que jamais auparavant

Les hôpitaux ont mis l'accent sur les efforts de reprise après la COVID19 et la réduction énergique des listes d'attente en imagerie médicale. Il n'est donc pas surprenant que le RICO ait connu la plus forte croissance annuelle de l'histoire des DID. Nous avons ajouté près de 16 millions d'examen au dépôt d'imagerie en 2023-2024, ce qui représente 1,5 pétaoctet de nouvelles données à gérer.

Bien que la valeur clinique de l'accès à l'imagerie antérieure pertinente soit incontestable, de multiples études ont maintenant validé la réduction du taux de répétition des examens d'imagerie grâce à l'accès à l'imagerie antérieure pertinente. Étant donné que 33 millions d'examen ont été transmis cette année dans la province en tant qu'imagerie antérieure pertinente pour soutenir la prestation de soins, la valeur clinique correspondante devient incommensurable.

Cette amplitude de gestion et de transmission d'images est possible grâce à une équipe hautement qualifiée d'experts cliniques et techniques provenant de trois organismes différents. Pour soutenir le regroupement, le RICO a mis en place une nouvelle structure organisationnelle qui réunit ces ressources qualifiées dans chacune des régions et les aligne en fonction des rôles et des domaines d'expertise.

Soutenir les soins par un flux ininterrompu de données

Au cours de la dernière année, le RICO a été appelé à offrir du soutien dans le cadre de plus d'événements de cybersécurité survenus chez nos clients que pendant toutes les années précédentes réunies. Ce fut le cas, notamment, lors du cyberincident qui s'est produit chez Transform Shared Services Organization dans le Sud-Ouest de la province. Nous avons non seulement contribué aux efforts de reprise, mais nous avons aussi offert et soutenu des solutions de rechange créatives pour soutenir la prestation de soins lorsque les systèmes principaux étaient hors service. Dans un cas, le RICO a facilité le déplacement sécurisé d'images médicales acquises dans cette région vers London, où elles ont été téléchargées sur des systèmes sécurisés et examinées par des médecins qui ont apporté leur aide pendant l'incident. Cet incident nous a durement rappelé que même en se dotant d'un rigoureux programme de sécurité, en investissant judicieusement et en mettant l'accent sur les bonnes choses, les organismes peuvent toujours se retrouver du mauvais côté d'un cyberévénement.

Outre le maintien des environnements actuels, le RICO s'est également attaqué à une transition importante d'un centre de données. Ce fut une entreprise de taille qui s'est déroulée à l'été et à l'automne 2023 pour transférer 100 % de la charge de travail du DID du Centre-Est (un peu plus de la moitié de la province) vers deux nouveaux centres de données dans la région du grand Toronto (RGT). Cette transition a permis d'améliorer les ententes sur les niveaux de services des centres de données, la sécurité, le rendement du réseau et les niveaux de redondance et de disponibilité des images.

En janvier 2024, le RICO a également lancé une nouvelle initiative en partenariat avec Santé Ontario et les programmes provinciaux de cancérologie afin de construire un dépôt dédié à la radiothérapie. L'Ontario compte actuellement 17 centres



DAVID VEEMAN
Vice-président,
Opérations, RICO

« Nous avons ajouté près de 16 millions d'examen au dépôt d'imagerie en 2023-2024, ce qui représente 1,5 pétaoctet de nouvelles données à gérer. »

de radiothérapie. Bien qu'il y ait une coordination et une collaboration importantes entre les responsables des programmes, ils ne sont actuellement pas en mesure d'échanger facilement des données parce que leurs systèmes sont disparates. Cela pose des problèmes lorsqu'un patient commence sa radiothérapie dans un centre et doit la poursuivre dans un autre centre, ce qui peut être nécessaire s'il survient un cyberévénement important. Cette initiative permettra ainsi aux centres de cancérologie de se communiquer des plans de radiothérapie, ce qui facilitera le déplacement des patients entre les centres et offrira une indispensable capacité de reprise après sinistre.

Croissance tous azimuts

Bien que le financement reste à approuver et qu'il soit nécessaire de renforcer les capacités du RICO (personnes et partenariats), l'exercice en cours sera de loin le plus ambitieux pour les DID regroupés. Santé Ontario a demandé au RICO de non seulement continuer de soutenir les activités habituelles de chacun des programmes, mais aussi de réaliser ce qui suit.

- Accroître les ressources pour poursuivre la transition du DID du Centre-Est vers une nouvelle plateforme.
- Soutenir l'acquisition d'une nouvelle archive provinciale de données qui est indépendante des fournisseurs et basée dans le nuage.
- Continuer de soutenir la conception et l'élaboration d'un dépôt dédié à la radiothérapie.
- Migrer tous les rapports d'imagerie diagnostique des dépôts vers le DSE provincial.
- Faire le pont avec les hôpitaux qui n'ont pas encore accès à la gestion des examens externes.
- Mettre à l'essai l'intégration d'un PACS en cardiologie au DID.
- Progresser dans l'intégration des CSSCI.

Les CSSCI jouent un rôle discret mais précieux au sein de notre système de santé. Environ la moitié des examens d'imagerie médicale en Ontario sont réalisés dans les CSSCI, ce qui représente environ 15 millions d'examen par année. Le mandat initial des programmes provinciaux de dépôt d'imagerie était axé sur l'imagerie en milieu hospitalier. Ces programmes ont réussi à recueillir les images des hôpitaux, mais leur succès a mis en évidence le fait que le travail n'est pas terminé. En cette période de reprise après la COVID-19, le système de santé prend plus que jamais appui sur les CSSCI. La mission est donc claire : toute l'imagerie médicale pertinente, quelle qu'en soit la source, doit être disponible à l'échelle provinciale pour tous les professionnels de la santé afin de pouvoir servir équitablement la population de l'Ontario.

Se concentrer sur les résultats à atteindre en partenariat

De nombreux partenaires soutiennent les activités du RICO et nous les remercions chaleureusement.

- Le Scarborough Health Network assure l'administration des salaires et des avantages sociaux.
- L'Hôpital d'Ottawa fournit le domaine M365 et un soutien en matière de sécurité par l'intermédiaire de ses groupes de prestation locaux.
- Le Centre des sciences de la santé de London et Joseph's Health Care, London, fournissent des services de cohébergement de centres de données, des services de sécurité et un service d'assistance.
- Horizon Santé Nord fournit un centre de données et des services de soutien à la transition.
- Santé Ontario propose des conseils contextuels, de nouvelles possibilités et le soutien financier dont le RICO a besoin pour servir les hôpitaux et les CSSCI.

« La mission est donc claire : toute l'imagerie médicale pertinente, quelle qu'en soit la source, doit être disponible à l'échelle provinciale pour tous les professionnels de la santé afin de pouvoir servir équitablement la population de l'Ontario. »

« Je suis **ravi** d'avoir l'occasion d'exprimer à quel point la fonction de gestion des examens externes est utile pour nos radiologistes lorsqu'ils produisent des rapports d'examens. Elle a considérablement rationalisé notre processus en éliminant la nécessité d'appeler ailleurs et de transférer manuellement des images entre des établissements. Ce progrès constitue **un grand pas en avant dans les soins aux patients** et permet à nos radiologistes de fournir des lectures cliniques plus précises avec l'appui de l'imagerie provenant d'autres établissements. Bien que nous ayons connu des problèmes techniques occasionnels, je suis convaincu que la plupart d'entre eux ont été résolus. »

SEAN HAILSTONE

Gestionnaire, ID et ECG/Administrateur du PACS
Hôpital de district Lake of the Woods

COMMENTAIRES SUR LES SERVICES DU RICO

Aider les équipes de soins à en aider d'autres

« Un **PACS partagé s'est révélé inestimable** pour la production de rapports dans une série d'hôpitaux connectés. Comme il y a un seul système de PACS, toutes

mes préférences d'utilisateur et mes affichages par défaut sont automatiquement appliqués dans chacun des hôpitaux où je produis des rapports, ce qui améliore considérablement l'efficacité. Une fonction particulièrement utile est celle qui permet de créer facilement des listes personnalisées pour les flux de travail en combinant une série de tâches provenant de différents hôpitaux pour chaque journée, ce qui augmente aussi l'efficacité.

Le PACS partagé permet de visualiser des images antérieures provenant d'autres hôpitaux et groupes de radiologie connectés lorsqu'il y a différents numéros d'hôpitaux associés aux patients. Dans le PACS, ces images peuvent être simplement combinées pour permettre une comparaison avec les images antérieures. Comme les patients ont bien souvent passé des examens dans d'autres hôpitaux, cette fonction inestimable.

L'expérience de l'utilisateur dans le PACS est en plus excellente, en particulier grâce à l'équipe compétente et efficace du RICO. »

D^R TANG

Radiodiagnosticien
London Xray Associates
(et hôpitaux affiliés)

« Depuis sa création en 2008-2009, le STIUN est un **service remarquable** qui a non seulement facilité les soins neurochirurgicaux dans la province, mais a également réduit les transferts inutiles de patients. Le **STIUN a permis de réaliser des économies extraordinaires au chapitre des dépenses en santé**, en plus de permettre aux neurochirurgiens et aux professionnels de la santé de poser les meilleurs gestes pour les patients dont les besoins sont urgents et importants. »

D^R JIM RUTKA

Professeur, Département
de chirurgie
Faculté de médecine Temerty,
Université de Toronto



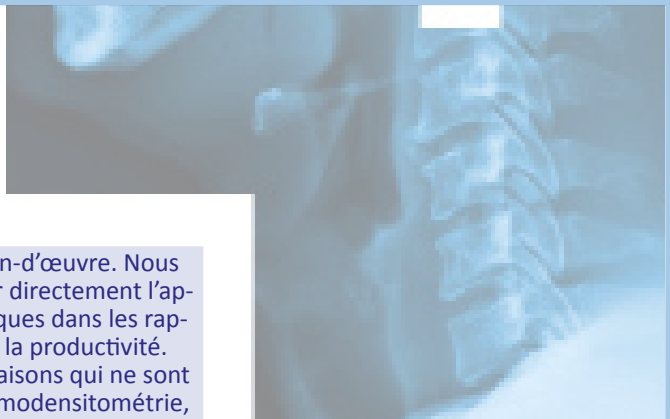
« Pendant des années, notre flux de travail en densité minérale osseuse (DMO) a été inefficace et vulnérable aux erreurs parce que les mesures de l'appareil de DMO étaient transcrites verbalement ou manuellement dans le logiciel Fluency. La probabilité d'erreur augmentait à

chaque étape et l'ensemble du processus était exigeant en main-d'œuvre. Nous avons cherché très longtemps une façon de faire communiquer directement l'appareil de DMO et Fluency pour ainsi entrer des valeurs numériques dans les rapports afin de réduire les erreurs de transcription et d'améliorer la productivité. Jusqu'à tout récemment, c'était toujours impossible pour des raisons qui ne sont pas entièrement claires. Après l'achat du nouvel appareil de tomodynamométrie, nous avons communiqué avec le RICO pour aider à intégrer ces systèmes. Après beaucoup de travail, je suis heureux d'affirmer aujourd'hui que notre service de DMO est bien meilleur qu'il ne l'était avant l'intervention du RICO. Bien qu'il reste encore quelques peaufinements à réaliser, la productivité du service a **considérablement amélioré le Centre. Nos rapports sont plus précis** et comportent moins d'erreurs de transcription. **Le délai d'exécution est aussi plus court.** Les cliniciens référents et le corps professoral en médecine nucléaire ont également remarqué une différence. »

DR JONATHAN ROMSA

Département d'imagerie médicale, Université Western

Centre des sciences de la santé de London et St. Joseph's Health Care, London



COMMENTAIRES SUR LES SERVICES DU RICO

Soutenir les systèmes qui changent véritablement la donne

« Le STIUN a joué un **rôle inestimable pour améliorer le processus de consultation** pour les cas neurochirurgicaux et d'autres natures coordonnés par CritiCall Ontario. Notre collaboration continue avec les responsables de ce système contribue à garantir l'accès à une excellente imagerie médicale en milieu de soins de courte durée afin d'accélérer la prise en charge des patients gravement malades en Ontario. Au fil des ans, nous avons constaté une augmentation du volume de demandes dans le STIUN et nous continuons d'être **impressionnés par la réactivité** de l'équipe du STIUN. »

DR ALUN ACKERY

Directeur médical provincial
CritiCall Ontario

CHRISTINE MOON

Gestionnaire, Communications, Relations avec la clientèle, Qualité et Stratégie
CritiCall Ontario

« Travailler avec l'équipe du STIUN nous a permis d'intégrer sans heurt la solution Rapid, d'optimiser l'efficacité et d'améliorer les soins aux patients susceptibles de faire un AVC. Grâce à l'expertise et à l'engagement combinés, nous pouvons maintenant fournir des processus rationalisés, améliorer l'accessibilité et **rehausser globalement la prestation des soins de santé.** L'intégration de Rapid Report était essentielle parce que cette solution fournit des renseignements exploitables en temps opportun, ce qui permet de prendre des décisions et d'intervenir rapidement auprès des patients. »

TIFFANY DOLYNY

Gestionnaire par intérim, Imagerie diagnostique
Riverside Health Care,
Fort Frances

VIE PRIVÉE ET SÉCURITÉ AU RICO

Protéger les données des participants et des patients

La protection des données est un élément essentiel des activités du RICO. Grâce à nos programmes de protection de la vie privée et de sécurité, les gestionnaires peuvent repérer les sources de risques à ces égards, planifier les mesures à prendre en cas d'incidents et gérer efficacement les événements suspectés ou réels afin de prévenir ou de contrer des atteintes à la vie privée et à la sécurité.

En 2023-2024, le RICO a recruté une experte en protection de la vie privée, Darcelle Hall, qui connaît bien tant le système de santé que la législation sur la protection de la vie privée. Nous avons fait appel aux services du chef de la sécurité de l'information de Calian/iSecurity pour obtenir des conseils de premier ordre en matière de sécurité et une coordination continue avec les hôpitaux participants et les ressources du RICO. Les responsables de ces programmes s'efforcent en permanence de renforcer nos processus intégrés de gestion des incidents et des atteintes en matière de vie privée et de sécurité afin de confirmer que nous sommes prêts à réagir à tout incident susceptible d'avoir un impact sur les participants.

Rehausser la maturité en matière de sécurité

Le RICO a adopté le cadre de cybersécurité du NIST afin de renforcer sa capacité de réagir aux incidents à l'interne et à l'externe. Ce cadre intègre cinq fonctions essentielles pendant le cycle de vie des activités d'intervention en cas d'incidents de sécurité : à savoir identifier, protéger, détecter, intervenir et rétablir. Grâce à ce cadre, nous avons réussi à atteindre de nombreux objectifs de contrôle à court terme et nous avons également beaucoup progressé dans le cadre d'initiatives à plus long terme.

Prioriser la protection de la vie privée des patients

Lorsqu'il travaille au nom des hôpitaux et des CSSCI pour stocker et partager des examens d'imagerie clinique, le RICO est un fournisseur de réseau d'information sur la santé, c'est-à-dire un type de fournisseur de services en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé de l'Ontario et du règlement connexe (Règlement de l'Ontario 329/04).

Ayant la lourde responsabilité de stocker les données de centaines de fournisseurs de services de santé, nous nous sommes fermement engagés à soutenir les participants par une intervention rapide et exhaustive en cas d'atteinte soupçonnée ou réelle à la vie privée.

Notre procédure de protection de la vie privée en cas d'incident est conçue pour garantir une approche intégrée efficace de la gestion des incidents de sécurité qui sont susceptibles d'impliquer la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou la destruction non autorisées d'informations personnelles sur la santé. Nous comprenons que l'engagement précoce et continu à protéger la vie privée en cas d'incident est un facteur déterminant de succès pour gérer des incidents. L'équipe responsable de la protection de la vie privée participe à l'élaboration et à la mise à l'essai des mesures d'intervention en cas d'incident, y compris à des exercices de simulation qui mettent à l'épreuve notre plan d'intervention en cas d'incidents.

Nos activités de gestion des risques comprennent d'ailleurs des évaluations de l'impact sur la vie privée et des examens visant à orienter la correction des risques en matière de protection de la vie privée, ainsi que la gestion active d'un registre des risques, y compris des activités découlant d'atteintes soupçonnées ou réelles à la vie privée. Le RICO continuera à investir dans la sécurité des données gérées.



DARCELLE HALL
Gestionnaire,
Protection de la
vie privée
RICO

RESSOURCES HUMAINES DU RICO

Se préparer à la croissance

Le RICO est une jeune entreprise, mais son personnel compte de nombreuses années de dévouement et de services. Lors de sa création, nous avons reconnu les années de service des membres du personnel auprès du RIDSOO, des HDIRS et du RIDNEO. Le RICO compte actuellement plus de 50 personnes, dont les années de service vont de moins d'un an au RICO à 39 ans.

La demande pour les services du RICO est en plein essor, ce qui amène l'équipe à s'agrandir. Cette année, nous avons embauché trois employés supplémentaires, tout en conservant le soutien de nouveaux fournisseurs/partenaires indépendants. Le roulement du personnel est demeuré faible : deux personnes ont opté pour d'autres voies professionnelles. Malgré les changements apportés aux systèmes, à la composition de l'équipe, aux procédures et aux processus, le dévouement du personnel envers son travail n'a pas fléchi.

Recadrer pour favoriser la résilience

Au cours de la dernière année, le RICO a remanié sa structure pour passer d'un fonctionnement régional à un fonctionnement fonctionnel. Ce changement a permis aux membres du personnel ayant des compétences et des rôles similaires de communiquer et de se consulter facilement, tout en assurant une couverture/formation croisée et une plus grande clarté pour tous, dirigeants y compris. Il a également aidé le personnel à entamer l'élaboration de pratiques exemplaires et de procédures pour le RICO tout en continuant de faire preuve d'innovation pour résoudre les problèmes.

Compte tenu des connaissances techniques et cliniques requises des membres du personnel, il est important de garantir une rémunération et des avantages sociaux comparables à ceux d'autres entreprises du secteur. L'année dernière, le secteur a connu une activité importante parce que les hôpitaux s'efforçaient de réagir à l'invalidation du projet de loi 124 et d'ajuster la rémunération des groupes non syndiqués et syndiqués. Afin de s'aligner sur les échelles salariales dans le secteur hospitalier, de rester concurrentiel et de retenir le personnel, le RICO a ajusté la rémunération des employés qui y étaient admissibles.

Le RICO offre aux membres du personnel à temps plein un régime de retraite à prestations déterminées à la fine pointe du secteur par l'entremise du HOOPP et des avantages sociaux complets. Il a également mis en place un nouveau programme d'aide aux employés (PAE) cette année. TELUS Santé offre désormais une aide en ce qui a trait à l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle et au bien-être, et Perkopolis propose un programme de rabais aux employés.

Créer une culture de valeur

En juillet 2023, le RICO a évalué ses valeurs culturelles pour comprendre le sentiment des membres du personnel et les répercussions du regroupement. La communication, le travail d'équipe, la responsabilité, l'adaptabilité et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée se sont révélés très précieux pour tous les membres du personnel, y compris lorsque les résultats ont été validés lors d'un atelier organisé pour élaborer un plan d'action collaboratif pour l'avenir.

Bien qu'issue de programmes différents, la nouvelle équipe combinée est unie dans son objectif commun, son engagement à soutenir la prestation de soins et sa passion pour le domaine de l'imagerie médicale. Comme à l'époque où les radiographies devaient être combinées à des produits chimiques dans une chambre noire pour obtenir la « super additivité » qui rendait les films lisibles, cette équipe est aussi plus puissante depuis qu'elle est combinée et a déjà réalisé des progrès remarquables en peu de temps.

« Comme à l'époque où les radiographies devaient être combinées à des produits chimiques dans une chambre noire pour obtenir la « super additivité » qui rendait les films lisibles, cette équipe est aussi plus puissante depuis qu'elle est combinée et a déjà réalisé des progrès remarquables en peu de temps. »

FINANCES DU RICO

Maximiser la portée des fonds alloués à l'imagerie

En 2023-2024, le RICO a géré ses ressources de façon prudente et minutieuse et a terminé l'année dans une position opérationnelle équilibrée. Il a dépensé la totalité des 26,7 M\$ reçus tout au long de l'exercice.

Nous avons atteint bien des objectifs financiers fixés pour 2023-2024, dont ceux qui suivent.

- Le travail administratif de regroupement des anciennes entités (HDIRS, RID-SOO et RIDNEO) s'est poursuivi, y compris l'intégration de tous les membres du personnel à un seul système de paie et de ressources humaines.
- De nombreux contrats d'exploitation ont été attribués ou réorientés au sein du RICO en tirant parti des économies d'échelle lorsque c'était possible.
- Nous avons négocié l'entente de paiement de transfert avec Santé Ontario pour l'entité regroupée en 2023-2024 et réussi à y inclure les fonds nécessaires à la modernisation de l'ancienne infrastructure vieillissante des HDIRS.
- Le projet de PACS partagé pour les contributeurs du Centre-Est s'est poursuivi : deux hôpitaux se sont ajoutés au cours de l'année. Les programmes pour le PACS partagé et le système de reconnaissance vocale pour les contributeurs du Sud-Ouest ont bénéficié de l'ajout d'un nouveau participant au cours de l'année précédente, car il a permis d'accroître les économies d'échelle.
- Nous avons réussi à maintenir le cadre financier et la structure de rapports établis, y compris l'expansion nécessaire pour rendre compte de manière transparente à tous les participants.
- Les sources de revenus pour les activités et les projets spéciaux ont fait l'objet d'une gestion adéquate et aucun problème de perception n'a eu lieu. Nous avons reçu les paiements de Santé Ontario chaque mois, ce qui constitue une source de financement plus stable et prévisible.
- Santé Ontario nous a confié le projet spécial de mettre en place un dépôt pour les dossiers de radiothérapie. Il a démarré au cours de l'exercice 2023-2024 dans le cadre d'une entente de paiement de transfert distincte.
- Nous avons pratiquement achevé le travail d'élaboration du nouveau plan stratégique pour les trois prochaines années.

Nous avons demandé à Santé Ontario une nouvelle entente de financement qui inclut un financement opérationnel complet ainsi que de nouvelles dispositions à l'entente pour 2023-2024 afin d'aider à fournir un flux de trésorerie stable au RICO. Aucune contribution supplémentaire des participants pour les activités n'est prévue au budget ou à l'exercice 2024-2025.

Le conseil d'administration a d'ailleurs approuvé le budget 2024-2025 du RICO en avril 2024.



SOUMYA GHOSH
Trésorier, conseil,
RICO
Partenaire, Services
financiers, IBM



EILEEN GASPIRIC
Directrice financière
RICO

Résultats financiers 2023-2024

Le cabinet Deloitte, S.E.N.C.R.L./s.r.l. a été nommé auditeur pour l'exercice clos le 31 mars 2024. En 2019, le conseil a approuvé cette nomination pour sept années supplémentaires afin de bénéficier de l'expérience de ce cabinet en matière de regroupement et de DID.

Ce cabinet a émis une opinion favorable non modifiée au sujet des états financiers. Le rapport sur les communications de fin d'année ne fait état d'aucun point important à noter ou préoccupant à l'intention du conseil d'administration.

Les états financiers vérifiés pour 2023-2024 ont été préparés selon les normes comptables canadiennes prévues pour les organismes sans but lucratif. L'organisme a adopté de manière précoce les nouvelles directives sur l'application des normes pour les ententes basées dans le nuage parce que cela a coïncidé avec les premières instances de la solution basée dans le nuage pour le PACS du Centre-Est. Ces normes n'ont pas d'incidence rétroactive sur les états financiers de l'organisme.

Faits saillants des états financiers

Financement important provenant des principales sources :

- Santé Ontario a versé 26,7 M\$ dans le cadre de l'entente de paiement de transfert pour soutenir les activités. De ce montant, 20,9 M\$ ont servi à financer les activités et 5,8 M\$ ont servi à l'acquisition d'immobilisations et à d'autres engagements à ce chapitre.
- L'amortissement des apports reportés provenant des participants aux projets, d'un montant de 3,1 M\$, a considérablement augmenté au cours de l'exercice compte tenu de l'ajout d'un nouveau participant pour une année complète dans les programmes de PACS et de reconnaissance vocale du SudOuest, au nouveau projet de PACS du Centre-Est et au nouveau projet de dépôt de dossiers de radiothérapie. Ces montants sont reconnus dans les revenus puisque les dépenses connexes ont eu lieu.
- Les contributions des participants au RIDNEO et au RIDSOO de 1,1 M\$ représentent les ajouts ponctuels de ces contributeurs au fonds d'exploitation pour soutenir les flux de trésorerie aux fins d'exploitation. Aucun nouveau montant pour les activités n'a été demandé aux participants actuels cette année.

Dépenses importantes :

- Les dépenses liées aux centres de données reflètent le coût d'exploitation de six emplacements en 2024. Il faut y ajouter le coût de relocalisation de deux centres au cours de l'année. De plus, les dépenses comprennent de nouveaux coûts liés au programme de PACS du Centre-Est et au nouveau projet de dépôt de dossiers de radiothérapie.
- Les coûts liés à la rémunération comprennent également le personnel et les fournisseurs nécessaires pour aider aux déménagements des centres de données et à d'autres nouvelles initiatives.

L'organisme a terminé l'année avec un excédent en raison des contributions ponctuelles des nouveaux participants de 1,1 M\$, ainsi que des intérêts et d'autres revenus de 0,5 M\$. Les fonds d'exploitation non affectés à la fin de l'année s'élèvent à 8,8 M\$.

La direction a continué de chercher des moyens de réduire les coûts pour les participants et les intervenants au chapitre des dépenses d'exploitation, des projets spéciaux et du stockage.

« Nous avons demandé à Santé Ontario une nouvelle entente de financement qui inclut un financement opérationnel complet ainsi que de nouvelles dispositions à l'entente pour 2023-2024 afin d'aider à fournir un flux de trésorerie stable au RICO. »

À propos du RICO

Le RICO a vu le jour en avril 2022 dans le cadre du regroupement de trois dépôts d'imagerie diagnostique (HDIRS, RIDNEO, RIDSOO) 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 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 sans faille des dossiers d'imagerie facilite le déplacement 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.

7100, avenue Woodbine,
bureau 115,
Markham, ON L3R 5J2

inquiries@ocinet.ca
(905) 943-7790 poste 8800
<https://ocinet.ca/fr>

