Exigences en matière de connectivité relative aux DSE lors de l’acquisition de points de service (PDS)

Version : 1.3



[Introduction 1](#_Toc423424018)

[Objet 1](#_Toc423424019)

[Contexte 1](#_Toc423424020)

[Pourquoi se connecter aux DSE provinciaux? 1](#_Toc423424021)

[Exigences relatives au PDS et vue d’ensemble de l’intégration 3](#_Toc423424022)

[État actuel et futur des PDS 4](#_Toc423424023)

[Exigences en matière de connectivité relative aux DSE 6](#_Toc423424024)

[Inventaire des actifs de DSE 19](#_Toc423424025)

[Références relatives aux documents 20](#_Toc423424026)

#### 

#### **Avis de droit d'auteur**

© 2015, cyberSanté Ontario, Tous droits réservés

#### **Tous droits réservés**

La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l’autorisation écrite de cyberSanté Ontario. Ce document est la propriété de cyberSanté Ontario.

#### **Marque de commerce**

Les marques de commerce, logos et marques de service mentionnés dans ce document sont reconnus comment la propriété exclusive de leurs propriétaires.

#### **Document Control**

The electronic version of this document is recognized as the only valid version.

#### **Approval History**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APPROVER(S) |  | APPROVED DATE |
| EHR Governance Business & Technical Committee | | 2015-06-17 |

#### **Revision History**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VERSION NO. | DATE | SUMMARY OF CHANGE | CHANGED BY |
| 0.01 | 2014-10-09 | Initial draft | eHealth Ontario |
| 0.04 | 2014-10-17 | Feedback from Solution Architects | eHealth Ontario |
| 0.05 | 2014-11-14 | Feedback from external and internal reviews | eHealth Ontario |
| 0.06 | 2015-01-19 | Document changed to focus on all Point of Service systems rather than just HIS. Additional feedback provided from external reviews. | eHealth Ontario |
| 0.7 | 2015-01-29 | General updates. Feedback from Security and Standards. | eHealth Ontario |
| 0.8 |  | Updates from Architecture, feedback from external reviews and Standards.   * Removed mandatory/optional * Removed ODB service requirement as this is currently out of scope | eHealth Ontario |
| 0.9 | 2015-03-09 | Draft for comment by Ontario EHR Architecture & Standards Governance Committees | eHealth Ontario |
| 0.95 | 2015-05-11 | Updated draft | eHealth Ontario |
| 0.10 | 2015-05-14 | Technical Writer finalization | eHealth Ontario |
| 1.0 | 2015-07-06 | Final for publication | eHealth Ontario |
| 1.1 | 2015-07-24 | Update per MOHLTC request July 16, 2015 | eHealth Ontario |
| 1.2 | 2016-10-21 | Updated links | eHealth Ontario |
| 1.3 | 2016-11-22 | Added CIHI requirements. Modified security requirements and updated the POS definition for the provincial provider registry specification. | eHealth Ontario |

#### **Document ID**

4043

#### **Document Sensitivity Level**

Low

Contents

[Introduction 1](#_Toc422993456)

[Objet 1](#_Toc422993457)

[Contexte 1](#_Toc422993458)

[Pourquoi se connecter aux DSE provinciaux? 1](#_Toc422993459)

[Exigences relatives au PDS et vue d’ensemble de l’intégration 3](#_Toc422993460)

[État actuel et futur des PDS 4](#_Toc422993461)

[Exigences en matière de connectivité relative aux DSE 6](#_Toc422993462)

[Inventaire des actifs de DSE 19](#_Toc422993463)

[Références relatives aux documents 20](#_Toc422993464)

# 

# Introduction

## Objet

Le présent document décrit les exigences en matière de connectivité relative aux dossiers de santé électroniques (DSE) provinciaux devant être utilisés par les intervenants en soins de santé lors de l’acquisition de systèmes de point de service (PDS). C’est une composante de [la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l’Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/images/uploads/pages/documents/EHR_Connectivity_Strategy.pdf).

## Contexte

Un PDS est une application utilisée par les intervenants et fournisseurs de soins de santé pour la gestion ou la consultation des renseignements personnels sur la santé (RPS) des clients. Cela inclut les systèmes d’information des hôpitaux (SIH), les systèmes d’information sur la santé communautaire et ambulatoire, et les visualiseurs de DSE provinciaux et régionaux. Les systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME) ne sont pas couverts par le présent document. Ils sont régis par les spécifications DME de l’Ontario, gérées par OntarioMD.

Les systèmes de PDS qui satisfont aux exigences ci-dessous seront positionnés stratégiquement en vue d’une intégration avec les actifs de DSE provinciaux clés et seront prêts d’avance pour l’échange de renseignements cliniques à l’échelle de la province. La conformité avec des exigences spécifiques (p. ex., Security Assertion Markup Language [SAML]) permettra un accès simplifié par les cliniciens aux systèmes à l’échelle provinciale, y compris :

* Des services de DSE provenant de ConnexionOntario, y compris Connexion région du Grand Toronto connectingSouthWestOntario and connectingNorthernandEasternOntario.
* ClinicalConnectTM de Connexion Sud-Ouest de l’Ontario (cSOO)
* Le système CHRIS (Système de renseignements concernant la santé du client) de l’Association des centres d’accès aux soins communautaires de l’Ontario
* Le Réseau Télémédecine Ontario (OTN), Action Cancer Ontario (ACO)

Ce document est présentement en révision par le comité consultatif sur le renouvellement des systèmes informatiques des hôpitaux du Ministère de la Santé et des Soins de Longue Durée et certaines mises à jour des besoins et exigences seront apportées au document basées sur les commentaires reçus.

## Pourquoi se connecter aux DSE provinciaux?

Les systèmes de PDS sont conçus pour soutenir un accès intégré aux renseignements sur la santé, à n’importe quel moment et depuis n’importe quel endroit. Les intervenants et fournisseurs ont besoin d’une portrait complète et actualisé des renseignements personnels sur la santé de leurs patients provenant de tous les fournisseurs de soins de santé et de toutes les organisations qui leur prodiguent des soins, de toutes les disciplines, et comprenant l’historique des médicaments, les résultats d’analyses, les allergies, les immunisations, les rapports d’hôpital, les consultations dans le bureau du médecin et ambulatoires, l’historique des consultations, les résultats des diagnostics et les évaluations. De plus, ces renseignements peuvent devoir être partagés avec d’autres fournisseurs qui appuient le patient.

Pour que les systèmes de PDS appuient l’accès intégré aux renseignements sur la santé et leur partage, ils doivent être interopérables avec les actifs de DSE de l’Ontario. L’interopérabilité permet aux systèmes de se connecter à d’autres systèmes, d’échanger des données avec ceux-ci et de traiter des données qui en parviennent, afin que les renseignements envoyés par un système puissent être compris par un autre.

# Exigences relatives au PDS et vue d’ensemble de l’intégration

Pour aider l’acquisition des PDS à atteindre l’interopérabilité avec les DSE, il est recommandé que les exigences figurant dans le présent document soient incluses dans les documents relatifs à l’acquisition (p. ex., demandes d’information, demandes de propositions, dossiers d’analyse, contrats, etc.). Les exigences soutiennent la connectivité des PDS avec les actifs provinciaux, tels que les registres de fournisseurs et de client et le répertoire de données cliniques (RDC); elles sont considérées comme les éléments architecturaux fondamentaux qu’un nouveau système de PDS doit prendre en charge.

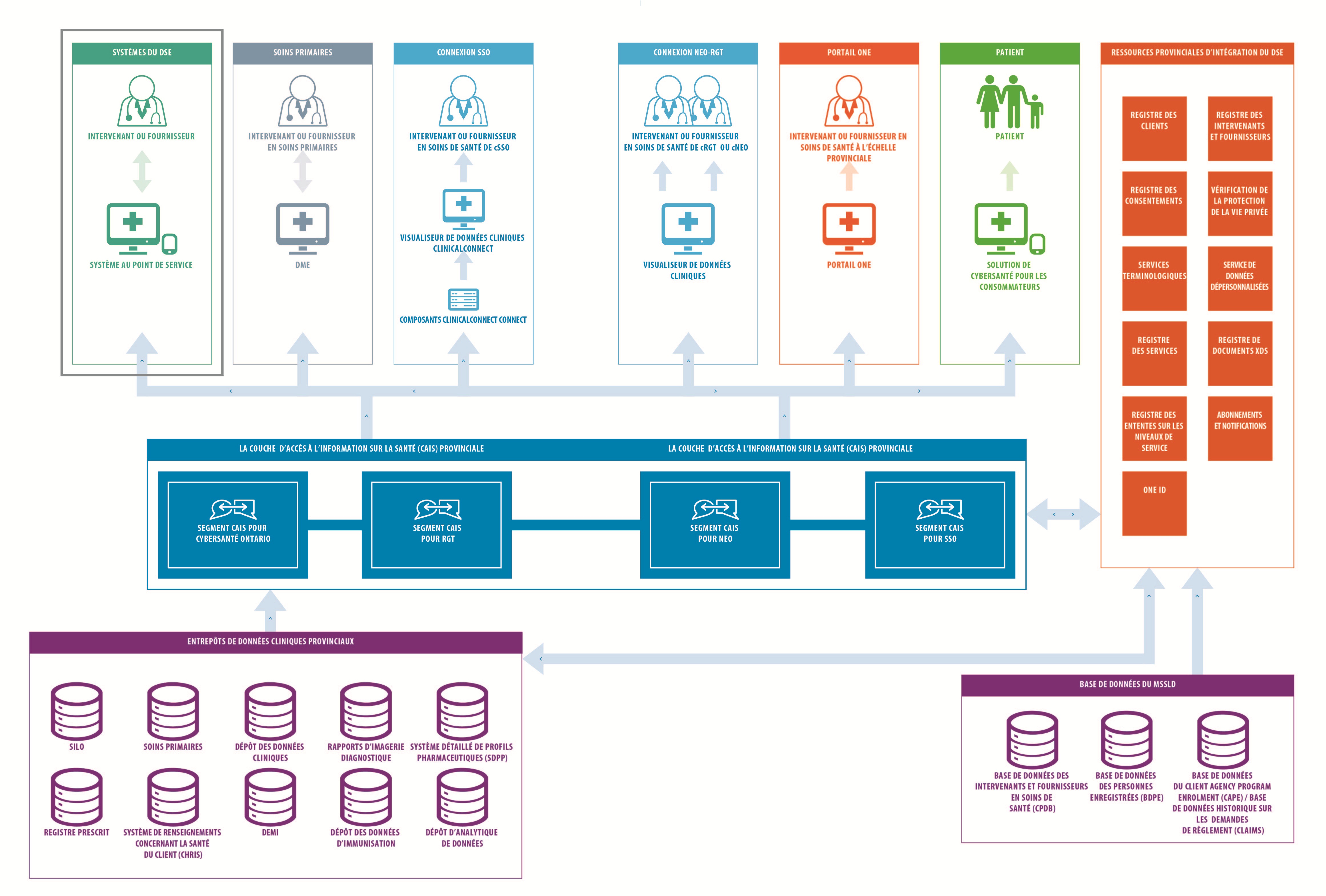
Un effort important est requis pour l’intégration avec tout service de DSE. Voici les priorités suggérées qui permettront d’obtenir un gain maximal pour les efforts réalisés :

1. **L’authentification unique au PDS et la fédération avec les visualiseurs provinciaux ou régionaux :** fournissant un accès accru aux renseignements relatifs au client, l’authentification unique signifie qu’une fois que l’intervenant ou fournisseur a ouvert une session sur son système de PDS, aucune ouverture de session ultérieure ne sera requise. La fédération est une forme d’authentification unique, mais à l’échelle provinciale, selon laquelle une seule ouverture de session donne accès à toutes les solutions qui participent à la fédération provinciale. Le partage des renseignements est la capacité de spécifier un client dans le système de PDS et d’obtenir une vue provinciale de ses renseignements.
2. **Exigences relatives à l’intégration qui assurent l’utilisation d’identifiants du client et du fournisseur :** assurer l’utilisation d’identifiants communs entre d’autres services de DSE contribuera à valider les clients et les fournisseurs et à améliorer l’intégrité des données.
3. **Intégration directe avec des services d’entreposage :** l’accès aux données des DSE stockées dans les dépôts provinciaux (p. ex., RDC, SILO, DICS) à partir du PDS d’un client simplifiera le déroulement des travaux et la recherche des données du patient.

Chaque initiative de PDS doit spécifier les exigences d’affaires correspondant au type d’interopérabilité dont elle aura besoin. S’ils ont besoin d’aide par rapport à leurs efforts d’intégration, les intervenants ou fournisseur peuvent prendre contact avec la Direction de l’architecture, des normes et de la planification de cyberSanté Ontario : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca).

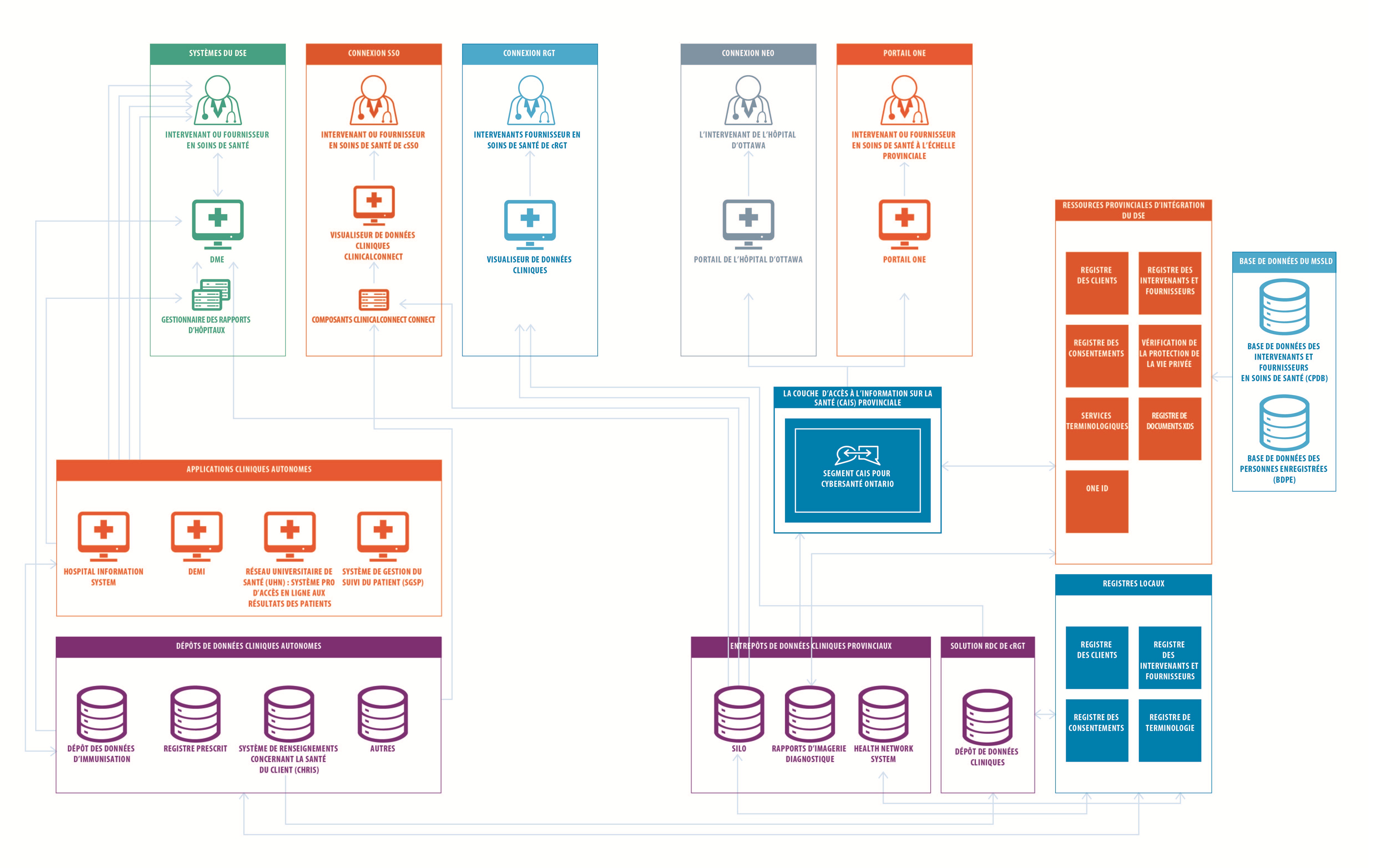
## État actuel et futur des PDS

Le diagramme suivant illustre la manière dont les systèmes de PDS se connecteront aux actifs de DSE en Ontario à l’avenir. La couche d’accès à l’information sur la santé(CAIS) et les services qu’elle fournit jouent un rôle clé pour permettre l’interopérabilité. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter [la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l’Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/images/uploads/pages/documents/EHR_Connectivity_Strategy.pdf).



**Fig. 1 : État futur du point de service**

Le diagramme suivant illustre la manière dont les systèmes de PDS, tels que les DME, se connectent actuellement aux actifs de DSE. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter [la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l’Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/images/uploads/pages/documents/EHR_Connectivity_Strategy.pdf).



**Fig. 2 : État actuel du point de service**

Pour obtenir une vue d’ensemble de haut niveau sur l’état futur des DSE en Ontario, consultez [le Plan directeur de l’Ontario en matière de cybersanté](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/architecture/blueprint/).

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant l’équipe d’architecture, de normes et de planification de cyberSanté Ontario, envoyez un courriel à : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca).

# Exigences en matière de connectivité relative aux DSE

Les exigences suivantes visant à assurer l’interopérabilité des systèmes de PDS avec les actifs de DSE sont fournies en tant que lignes directrices pour les organisations qui planifient d’acquérir un système de PDS. Les organisations ont encore besoin d’une vérification détaillée pour assurer l’harmonisation des exigences cliniques.

Le présent document sera mis à jour régulièrement pour refléter les progrès et les changements au fur et à mesure que l’Ontario réalisera des progrès vers la mise en œuvre du plan directeur en matière de DSE. Grâce à un processus robuste de gouvernance des normes, les nouvelles normes et les mises à jour aux normes existantes sont harmonisées et leur rétrocompatibilité sera maximisée dans la mesure du possible. Pour de plus amples renseignements sur la gouvernance des normes et la surveillance des normes en matière de cybersanté, veuillez consulter cyberSanté Ontario, [Architecture, Normes et Planification](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/architecture).

La section Documents de référence fournit des liens vers les références mentionnées dans les descriptions des exigences. Le contenu de ces liens (c’est-à-dire le contenu réel des spécifications techniques) devrait être inclus dans les demandes de propositions.

|  |
| --- |
| **Exigence : Interopérabilité du transport du service de DSE** |
| **Description** |
| La solution de PDS soutiendra la connectivité et l’intégration fondées sur la couche d’accès à l’information sur la santé (CAIS) pour obtenir accès aux actifs de DSE provinciaux et régionaux (décrits dans d’autres exigences). Les normes relatives à la CAIS comprennent :   * SOAP 1.1 * WS-I Basic Profile 1.1 * WS-Addressing 1.0 * WS-Security 1.1 * SAML Token Profile 2.0 * WS-Policy 1.5 * WS-Trust 1.3 * WSDL Specification version 1.1 |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| Une préférence sera accordée aux réponses qui démontrent leur conformité avec ces spécifications et fournir des descriptions de mises en œuvre antérieures avec d’autres efforts d’intégration des PDS. Les normes techniques SOAP et WS forment un ensemble commun de spécifications en matière d’interopérabilité utilisées par la CAIS. |
| **Justification** |
| Certaines spécifications techniques permettent la connectivité avec de nombreux services provinciaux de DSE. L’accès à tous les actifs provinciaux de DSE se fait par l’entremise de la CAIS provinciale. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Registre provincial des clients (RPC)** |
| **Description** |
| La solution de PDS enverra les renseignements locaux d’identification du client relatifs aux soins de santé locaux au registre provincial des clients (données sortantes) et sera intégrée à ce dernier pour maintenir l’exactitude des renseignements relatifs aux clients dans le PDS (données entrantes). Cette intégration peut être réalisée grâce à la conformité avec les spécifications suivantes :   * [La norme du registre provincial des clients de cyberSanté Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/provincial-client-registry/) (l’accès à ces services passe par la CAIS provinciale) * [Guide de la norme HL7 – intégration passive du répertoire principal ontarien des patients (RPOP)](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/empi-specification/) * Guide de mise en œuvre du registre provincial des clients IHE PIX PDQ v2 * Guide de mise en œuvre du registre provincial des clients IHE PIX PDQ v3 |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure d’intégration de registres de client externes dans d’autres territoires de compétence. Une expérience avec les spécifications mentionnées et de l’exploitation des identifiants communs des clients entre les systèmes participants, par l’entremise d’un mécanisme d’intégration des données sortantes et des données entrantes, est un atout. |
| **Justification** |
| Chaque personne qui reçoit des soins en Ontario, qu’elle ait droit ou non à des services de santé public, doit pouvoir être identifiée sans ambigüité par un identifiant unique, utilisé partout dans la province. Le registre provincial des clients est la source définitive pour obtenir l’identité d’un client qui demande des soins de santé, afin de faciliter l’identification unique, exacte et fiable de clients individuels et d’autres personnes qui reçoivent des soins en Ontario, dans toues les disciplines du système de santé.  Le registre provincial des clients est alimenté par plusieurs sources de données, y compris Registre provincial des clients (RPC) utilisée par l’Assurance-santé de l’Ontario, les systèmes utilisés par les hôpitaux pour faire le suivi des admissions, des congés et des transferts (systèmes d’admissions, de congés et de transferts [ACT]) et les autres systèmes qui participent aux services de santé. Il inclut la fonctionnalité du Table de Référence des Identités  Multisite (TRIM), un service qui associe des dossiers provenant de différentes sources et concernant un seul client des soins de santé.  Parmi les services fournis par le registre provincial des clients, on peut citer :   * la validation des renseignements relatifs à l’identité des clients des soins de santé; * la recherche et la résolution de renseignements provenant de différentes sources qui font référence à l’identité d’un même client des soins de santé; * l’obtention de renseignements démographiques détaillés et sommaires concernant un client des soins de santé; * l’ajout et la mise à jour d’un dossier sur un client des soins de santé; * la fusion et la séparation des dossiers de clients des soins de santé (parce qu’ils concernent ou ne concernent pas la même personne); * le rapprochement des doubles; * la gestion des avis de publication ou d’abonnement des ajouts, mises à jour, fusions et séparations des systèmes en aval.   Sans registre commun de clients et des données et algorithmes communs pour l’association et la désassociation d’identifiants de client, il n’est pas possible d’associer les DSE de façon fiable à une personne spécifique. Un registre provincial des clients unique, considéré comme source provinciale digne de foi pour les identifiants des clients par tous les visualiseurs de DSE, est donc essentiel à l’établissement de DSE provinciaux. Les systèmes d’information sur les hôpitaux (SIH) alimentent actuellement le registre provincial des clients de l’Ontario et fournissent des identifiants locaux pour contribuer à créer des dossiers associés uniques pour chaque client.  Les solutions de PDS peuvent s’intégrer activement au registre provincial des clients et l’utiliser pour assurer l’exactitude de renseignements sur le client ayant pu être recueillis par l’entremise d’autres points d’interaction avec le système de santé. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Registre provincial des intervenants et fournisseurs en soins de santé (RPIF)** |
| **Description** |
| La solution de PDS sera dotée de la capacité de rechercher les fournisseurs individuels par nom, profession, permis, autres identifiants, NIUM, etc., et de recevoir un profil à jour de ceux-ci, créé à partir de renseignements provenant de sources autorisées variées. La solution de PDS pourra également effectuer des recherches par nom d’organisme, par rôle (p. ex., pharmacie, hôpital, clinique, etc.), RLISS, autres identifiants, NIUM, etc., et recevoir un profil exact et à jour de ceux-ci, créé à partir de renseignements provenant de sources autorisées variées.   * **Data-in:** [Provincial Provider Registry Specification](http://www.ehealthontario.on.ca/en/standards/view/provincial-provider-registry-specification) * **Data-out:** [Provincial Provider Registry Specification](http://www.ehealthontario.on.ca/en/standards/view/provincial-provider-registry-specification) |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure d’intégration de registres de intervenants et fournisseurs externes dans d’autres territoires de compétence. Une expérience avec les spécifications indiquées et avec l’exploitation d’identifiants communs d’intervenants et fournisseurs entre d’autres systèmes intégrés est un atout. |
| **Justification** |
| Le RPIF est la source digne de foi de renseignements sur les intervenants et fournisseurs ainsi que les lieux de prestation de services de santé qui peut être utilisée par les solutions de DSE. Il facilite l’identification exacte et unique de toute personne ou organisation qui prodigue des services de santé en Ontario ou qui participe à la collecte, l’utilisation ou la divulgation de RPS sur tout le continuum des soins.  Le registre assigne un identifiant provincial unique à chaque intervenant ou fournisseur et maintient des renseignements à leur sujet, y compris les titres professionnels (p. ex., permis, professions, spécialisations). Il est alimenté par les ordres de réglementation, les bases de données du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les hôpitaux et d’autres organisations. Le RPIF :   * Identifie de façon positive les intervenants et fournisseurs; * Fournit des renseignements sur les intervenants et fournisseurs, y compris leurs titres de compétence, leur statut, les restrictions documentées relatives à leurs activités, les lieux de travail, les affiliations pertinentes aux organisations de santé et les privilèges locaux; * Fournit des renseignements sur les intervenants et fournisseurs afin de faire appliquer les directives sur le consentement à l’échelle provinciale.   Parmi les services fournis par le registre, on peut citer :   * La recherche et la résolution de l’identité d’un intervenant ou fournisseur; * La recherche et l’obtention de données et d’emplacements relatifs à l’organisation de l’intervenant; * L’obtention de renseignements sur l’intervenants ou fournisseur (p. ex., statut actuel des titres professionnels).   Un RPIF commun est nécessaire à l’application uniforme à l’échelle de la province des directives sur le consentement des patients et l’autorisation de services de cybersanté. L’accès à cette information par la solution de PDS améliore la qualité des renseignements sur les intervenants et fournisseurs qui résident dans le PDS.  Remarque : bien qu’il existe aujourd’hui un RPIF, qui fournit des renseignements sur plus de 400 000 intervenants et fournisseurs en Ontario, la capacité d’accepter l’alimentation de renseignements sur les intervenants et fournisseurs à partir des hôpitaux sera disponible à une date future. Veuillez envoyer un courriel à la division de l’Architecture, des normes et de la planification à [[architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca)](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca) pour obtenir des renseignements concernant le statut de ces spécifications. |

|  |
| --- |
| **Exigences : Résultats des analyses de laboratoire – SILO** |
| **Description** |
| La solution de PDS pourra échanger les ordonnances de laboratoire, les renvois au laboratoire et les résultats des analyses de laboratoire avec le SILO. L’accès à ces services sera fourni par l’entremise de la CAIS provinciale. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter [la norme du SILO pour cyberSanté Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/ontario-laboratories-information-system-standard/). |
| Réponse prévue du fournisseur |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure d’intégration avec le SILO dans d’autres déploiements. Une expérience avec la Norme pancanadienne pour la messagerie et la nomenclature de laboratoire serait également un atout. |
| **Justification** |
| Le Système d’information de laboratoire de l’Ontario (SILO) est un seul dépôt de données cliniques provincial qui permet l’échange électronique sécurisé des renseignements sur les demandes et les résultats d’analyses de laboratoire entre les professionnels autorisés et les fournisseurs de services de laboratoire. Il fournit également au ministère de la Santé et des Soins de longue durée des renseignements anonymes sur la gestion des programmes.  Le référentiel est chargé de la gestion et du stockage de l’ensemble des demandes et des rapports sur les analyses de laboratoire, qui peuvent être récupérés par les systèmes de PDS. À l’heure actuelle, les données sont transmises au SILO lorsque les techniciens en laboratoire soumettent les résultats des analyses de laboratoire. À l’avenir, les données seront également transmises au SILO lorsque les professionnels demanderont des analyses de laboratoire. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Intégration avec le référentiel d’imagerie diagnostique (Service commun d’imagerie diagnostique)** |
| **Description** |
| La solution de PDS pourra consulter les rapports d’ID et les manifestes d’images (disponibles dans la version 2) à partir du dépôt de données cliniques provincial de rapports d’ID et s’intégrer avec le Service commun d’imagerie diagnostique. L’accès à ces services sera fourni par l’entremise de la CAIS provinciale. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter :   * [La norme de services communs en imagerie diagnostique pour cyberSanté Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/diagnostic-imaging-common-service-standard-dinbspcs/), et * IHE IT Infrastructure Technical Framework, Volume 1 (ITI TF-1): Integration Profiles 2.2.10 Cross-Enterprise Document Sharing (XDS)   Les spécifications relatives à la récupération d’images comprennent :   * Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM) * Web Access to DICOM Persistent Objects (WADO) |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure avec l’intégration du dépôt de données cliniques de rapports d’ID dans d’autres mises en œuvre, ainsi que la mise en œuvre utilisant les spécifications susmentionnées. |
| **Justification** |
| Les dépôts d’imagerie diagnostique contiennent des rapports d’imagerie diagnostique des clients des soins de santé et des images numériques telles que des radiographies, l’imagerie par résonance magnétique (IRM) et les échographies. Il existe quatre dépôtss d’imagerie diagnostique en Ontario (appelés ID-r), chacun servant une région géographique différente de la province.  Le Service commun d’imagerie diagnostique fournira une façon de rechercher et d’échanger des images et des rapports diagnostiques entre tous les référentiels et d’exploiter les services communs, un registre et dépôt XDS-1, le consentement et la vérification. Les solutions de PDS (p. ex., SIH) pourraient devoir examiner la manière dont cela viendrait compléter leurs systèmes existants d’information radiologique (SIR). |

|  |
| --- |
| **Exigence : Authentification unique/Partage des renseignements des patients** |
| **Description** |
| La solution de PDS appuiera l’authentification unique et le partage des renseignements des patients entre les solutions de santé fédérées. La solution d’authentification unique est fondée sur la spécification OASIS SAML\* version 2.  Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter [la spécification sur l’authentification unique et le partage des renseignements des patients](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/single-sign-on-patient-context-sharing-standard/). |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure en matière d’authentification unique avec d’autres systèmes, d’exploitation de fournisseurs externes d’identité, ou d’échange de renseignements des patients, ainsi que la mise en œuvre des spécifications susmentionnées. |
| **Justification** |
| L’authentification unique est le processus par lequel un utilisateur ouvre une session sur son système de PDS et peut accéder à différentes applications de DSE par l’intermédiaire de canaux multiples sans avoir à ouvrir d’autres sessions (p. ex., un utilisateur ayant un compte émis par un hôpital peut accéder aux portails de cyberSanté Ontario, cRGT, cNEO, cSOO et OTN).  Avantages pour les intervenants et fournisseurs de soins de santé :   * Les utilisateurs n’ont pas besoin d’avoir de multiples noms d’utilisateurs et mots de passe et s’en souvenir * Accès simplifié et amélioré aux renseignements des patients, et donc meilleurs résultats pour les patients * Le nombre d’intervenants et fournisseurs de soins de santé qui peuvent accéder aux applications de soins de santé peut augmenter rapidement   Avantages pour les intervenants et fournisseurs de services de santé :   * Soutient le partage de solutions d’applications de soins de santé basées dans les hôpitaux et les RLISS * Permet aux organisations de tirer parti de leurs actifs actuels pour améliorer le coût total de propriété et maximiser le rendement des investissements * Simplifie les interactions administratives, d’affaires et techniques et les ententes entre les organisations de soins de santé * Normalise la validation et l’authentification de l’identité à l’échelle de la province   Lorsque l’authentification unique est amorcée à partir d’un système de PDS, les intervenants et fournisseurs peuvent obtenir un accès relativement transparent à d’autres données exhaustives, à jour et pertinentes sur les patients. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Intégration aux RDC par l’entremise de XDS** |
| **Description** |
| La solution de PDS prendra en charge l’intégration avec les registress de données cliniques (RDC) par l’entremise de la norme relative à l’échange de documents d’entreprise (XDS) aux fins d’échange de dossiers des patients :   * IHE IT Infrastructure Technical Framework, Volume 1 (ITI TF-1): Integration Profiles 2.2.10 Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience précédente de mise en œuvre d’intégration avec des dépôts de données cliniques s qui utilisent la norme XDS. |
| **Justification** |
| Au Canada, les initiatives de DSE ont initialement mis l’accent sur l’échange de données électroniques dans les lignes cliniques des activités, particulièrement les laboratoires, les médicaments et les images diagnostiques. Cet accent a été adopté pour satisfaire aux besoins immédiats des cliniciens grâce à l’échange de renseignements. Toutefois, les cliniciens souhaitent échanger d’autres types de renseignements et y accéder lorsqu’ils prodiguent des soins. Ces renseignements seront conservés dans le registre de données cliniques (RDC).  On peut citer notamment les réactions indésirables, les sensibilités, les allergies, les intolérances, les préoccupations pour la santé, les troubles médicaux (un état de santé qui persiste et qui a besoin d’intervention ou de prise en charge, à l’opposé d’une observation ponctuelle), les caractéristiques personnelles en matière de santé, les plans de soins de santé, les équipes relatives aux clients, les épisodes de soins, les consultations, etc. Le RDC stockera également des renseignements tels que les sommaires des congés des hôpitaux, les rapports de consultations, les rapports des services des urgences, les rapports des profils des médicaments et des drogues, les rapports cardiovasculaires, neurophysiologiques ou respiratoires, les rapports des soins communautaires, etc. Des services permettront aux utilisateurs de rechercher, d’afficher, de récupérer, de saisir et de mettre à jour des renseignements.  En Ontario, la cybersanté a adopté la norme XDS comme méthode permettant aux systèmes de santé d’accéder aux registresres provinciaux et régionaux sur les données cliniques (RDC). |

|  |
| --- |
| **Exigence : Architecture de documents cliniques (ADC) version 2 (R2)** |
| **Description** |
| La solution de PDS prendra en charge la norme d’architecture de documents cliniques (ADC) version 2 (R2) pour l’échange de documents cliniques entre systèmes de santé. Au minimum, les solutions de PDS doivent prendre en charge la documentation de niveau 1 de la norme ADC R2. Spécifiquement, la solution de PDS devrait prendre en charge [la norme provinciale sur l’en-tête de documents cliniques (ADC) de cyberSanté Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/provincial-clinical-document-architecture-cda-header-standard). |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure de mise en œuvre de la norme sur l’ADC R2 niveau 1 pour l’échange de documents entre le PDS et d’autres systèmes. Une expérience avec la mise en œuvre des niveaux 2 et 3 serait également un atout. |
| **Justification** |
| cyberSanté Ontario a adopté la norme sur l’ADC R2 pour soutenir l’accès aux registres provinciaux et régionaux de données cliniques (RDC). La conformité avec cette spécification facilite considérablement la capacité du SIH à échanger des renseignements cliniques avec des services provinciaux de DSE. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Intégration avec les registres de données cliniques (RDC)** |
| **Description** |
| La solution de PDS doit s’intégrer avec le RDC de cRGT et y envoyer des données, lequel répertoire deviendra le RDC provincial et sera accessible par l’entremise de la CAIS provinciale. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez [la spécification du répertoire des données cliniques](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/connectingontario-cdr-input-specification/)**.** |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée à des réponses qui démontrent une expérience antérieure de mise en œuvre de l’intégration avec d’autres registres externes de données cliniques. |
| **Justification** |
| Il y a une très grande valeur clinique à ce que les systèmes de PDS aient accès à un RDC central et puissent y envoyer de l’information, car cela leur donne accès à des documents cliniques à l’échelle de la province relatifs à leurs patients, y compris des sommaires des congés de l’hôpital, des plans de soins, des allergies et des renseignements sur les antécédents familiaux. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Politiques de sécurité relatives aux DSE** |
| **Description** |
| La solution de PDS sera harmonisée aux politiques de sécurité concernant les DSE telles qu'elles ont été élaborées en vertu du cadre de gouvernance du comité ConnexionSécurité provincial. Ces politiques visent les rôles suivants :   * fournisseur de données * fournisseur d'identité (organisme de services communs) * bureau de consultation * bureau chargé du programme |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui peuvent démontrer une expérience antérieure dans la mise en œuvre et le soutien de politiques de sécurité concernant les DSE. |
| **Justification** |
| Ces exigences visent les dépositaires de renseignements sur la santé qui doivent exiger que les fournisseurs mettent en œuvre les politiques lorsqu'ils assument un rôle de soutien. Ces politiques peuvent être mises à jour au fil du temps et comprennent les suivantes :   * Politique de sécurité de l'information * Politique d'utilisation acceptable des données et des technologies de l'information * Politique sur le contrôle de l'accès aux systèmes et les processus de gestion d'identité connexes * Politique sur les pratiques de l'autorité locale d'enregistrement * Politique sur la continuité des activités * Politique sur la cryptographie * Politique sur les fournisseurs de services électroniques * Politique sur la gestion des incidents de sécurité de l'information * Politique sur la gestion de l'information et des éléments d'actif * Politique sur les réseaux et les opérations * Politique sur la journalisation de sécurité et la surveillance * Politique sur le cycle de développement des systèmes * Politique sur la sécurité matérielle * Politique sur la gestion des menaces et des risques   Vous pouvez consulter les documents sur la politique de sécurité concernant les DSE sur le [site Web de cyberSanté Ontario](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/initiatives/resources). |

|  |
| --- |
| **Exigences : Normes de terminologie** |
| **Description** |
| La solution de PDS prendra en charge plusieurs normes de terminologie afin de satisfaire des besoins cliniques, administratifs et d’analyse de la santé. La capacité du système en matière de collecte, d’utilisation, de transmission et de stockage de normes de terminologie déterminera la manière dont la terminologie peut être utilisée. Certains systèmes incluent la terminologie dans une application; d’autres utilisent des bases terminologiques dont les jeux de données terminologiques sont appliqués au moment de l’accès aux données. Les décisions relatives à l’utilisation de la terminologie devraient tenir compte du but, des systèmes disponibles pour soutenir l’utilisation, les règles du système de terminologie/code, et les lignes directrices relatives à la gestion de la terminologie.  Parmi les normes de terminologie, on peut citer :   * [SNOMED-CT (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms)](https://infocentral.infoway-inforoute.ca/2_Standards/1_pan-Canadian_Standards/Terminology/1_SNOMED_CT)   (pour accéder à cette page, vous devez créer un compte et ouvrir une session sur [InfoCentral](https://ic.infoway-inforoute.ca/?subject=Access%20to%20Standards)))   * [LOINC (Logical Observation Identifiers Names and Codes)](http://loinc.org/) * [Base de données pancanadienne des codes d’observation de laboratoire (pCLOCD)](https://infocentral.infoway-inforoute.ca/2_Standards/1_pan-Canadian_Standards/Terminology/2_pan_Canadian_LOINC_Observation_Code_Database_pCLOCD)   (pour accéder à cette page, vous devez créer un compte et ouvrir une session sur [InfoCentral](https://ic.infoway-inforoute.ca/?subject=Access%20to%20Standards)))   * Ensembles de valeurs HL7   <http://wiki.hl7.org/index.php?title=Domain_and_Value_Set_Definitions_and_Binding>  <https://infocentral.infoway-inforoute.ca/2_Standards/1_pan-Canadian_Standards/Terminology/3_pan-Canadian_Terminology_Artifacts>   * Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision, Canada (CIM-10-CA) * [Classification canadienne des interventions en santé (CCI)](https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&pc=PCC189)   Des normes de terminologie et des ensembles/sous-ensembles de terminologie continueront à évoluer et à être publiées par cyberSanté Ontario, ainsi que par d’autres organisations d’élaboration de normes et de soutien. Les normes de cybersanté de cyberSanté Ontario conseillent aux fournisseurs et aux autres participants aux approvisionnements à surveiller les sites Web ci-dessus pour obtenir la version actuelle et les versions historiques pertinentes afin de soutenir l’analyse et l’utilisation actuelle et historique des normes de terminologie, y compris l’information relative aux licences et aux conditions d’utilisation. La feuille de travail sur la terminologie et les conseils de mise en œuvre inclus dans nos normes publiées fournissent des lignes directrices spécifiques à la terminologie et peuvent représenter une autre source de renseignements plus spécifiques pouvant être utilisés lors de la démonstration, de l’essai ou de la validation de l’utilisation de la terminologie dans les systèmes. Les normes de cybersanté de cyberSanté Ontario sont fondées sur des normes internationales et nationales et surveillent les activités d’élaboration et de mise en œuvre afin d’obtenir des pratiques améliorées et des occasions de faire progresser une normalisation équilibrée, tout en soutenant l’innovation. |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure de mise en œuvre de normes de terminologie dans le système et en échange de données (p. ex., messages HL7), ainsi qu’à celles qui démontrent la conformité avec les normes et l’utilisation de celles-ci, ainsi qu’aux fournisseurs qui démontrent une adhésion et une conformité appropriées aux conditions d’utilisation et aux attentes en matière de licence des terminologies spécifiques, par exemple :   * [Infoway : Standards Collaborative Premium Membership](https://www.infoway-inforoute.ca/en/component/edocman/1865-sc-membership-benefits-table-2014/view-document?Itemid=101) * [Fournisseur autorisé de l’Institut canadien d’information sur la santé](http://www.cihi.ca/cihi-ext-portal/internet/fr/tabbedcontent/standards+and+data+submission/vendor+licensing/cihi012728) |
| **Justification** |
| L’utilisation de normes de terminologie couramment utilisées augmente considérablement la possibilité d’interopérabilité avec d’autres systèmes de DSE, assurant tant l’intégration que l’interopérabilité sémantique entre les systèmes participants. |

|  |
| --- |
| **Exigence : Gestionnaire des rapports d’hôpitaux (GRH)** |
| **Description** |
| La solution de PDS prendra en charge les interfaces avec les GRH pour permettre l’échange de rapports de dossiers médicaux avec les DME des cliniciens.  Les GRH sont une solution de cybersanté qui permet aux cliniciens qui utilisent des DME certifié par OntarioMD, pour recevoir de façon sécurede recevoir les rapports des patients envoyés directement par des établissements participants. Les GRH livrent électroniquement des rapports en format texte sur les dossiers médicaux (p. ex., sommaires des congés) et des rapports d’imagerie diagnostique transcrits (sauf les images) envoyés par des établissements directement dans le dossier du patient à l’intérieur du DME du clinicien.   * Pour obtenir de plus amples informations, veuillez consulter [la spécification du répertoire des données cliniques](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/connectingontario-cdr-input-specification/) (RDC), lequel est aussi utilisé par au gestionnaire des rapports d’hôpitaux (GRH). |
| **Réponse prévue du fournisseur** |
| La préférence sera accordée aux réponses qui démontrent une expérience antérieure d’intégration de systèmes de PDS avec des interfaces avec des GRH, tout en s’harmonisant avec les spécifications indiquées. |
| **Justification** |
| Une utilisation des interfaces communes avec les GRH augmente considérablement la possibilité d’interopérabilité avec d’autres systèmes de DSE, assurant tant l’intégration que l’interopérabilité sémantique entre les systèmes participants.   * Si votre organisme est intéressé à s’intégrer aves le gestionnaire des rapports d’hôpitaux (GRH), veuillez contacter OntarioMD.  Pour obtenir de plus amples informations, veuillez consulter [le site internet d’OntarioMD](https://www.ontariomd.ca/portal/server.pt/community/hospital_report_manager).  |  | | --- | | **Requirement: Canadian Institute for Health Information (CIHI) AAC Data Content Standard** | | **Description** | | La solution de PDS respectera la norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée de l’ICIS.  La norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée énonce les exigences de l’ICIS en matière de contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée. L’adhésion à celles-ci permettra d’uniformiser la collecte de données comparables et mesurables au point de service. Elle permettra aussi d’optimiser les investissements dans la cybersanté et les technologies numériques, et de produire des données exploitables. Ce document présente, notamment, les éléments de données, leur définition, les spécifications et les valeurs valides qui doivent être transmises à la Base de données sur les congés des patients (BDCP) et au Système national d’information sur les soins ambulatoires (SNISA) de l’ICIS. Ce document ne comporte pas de directives de codification détaillées ni de conseils de mise en œuvre en fonction de la technologie utilisée.  Les organismes désireux d’intégrer la norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée sont invités à communiquer avec l’équipe des Bases de données clinico-administratives à [bdca@icis.ca](mailto:bdca@icis.ca). La norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée est disponible sur le site Web de l’ICIS [ici](https://secure.cihi.ca/free_products/Acute_and_Ambulatory_Care_Data_Content_Standard_Mar%202016_FR01.pdf). | | **Rationale** | | Les organismes de soins de santé et leurs bailleurs de fonds ont besoin de données de qualité et abordables en temps opportun. Les systèmes de cybersanté ou de santé numériques font partie intégrante des soins aux patients de qualité supérieure, d'une planification efficace et de la gestion du système de santé. Pour bâtir un système vraiment interopérable dans l'ensemble du continuum de soins, y compris l'utilisation du système de santé, il est nécessaire de tenir compte des normes relatives aux données au début de toute mise en œuvre de la solution de PDS.    L'ICIS dirige l'initiative qui vise à améliorer et à normaliser les données sur les soins ambulatoires et de courte durée à l'échelle du pays, conformément aux programmes de dossier de santé électronique (DSE), de cybersanté et de santé numériques fédéraux, provinciaux et territoriaux.  La norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée a pour objectif d'augmenter l'accès à des données structurées et comparables au sein des systèmes au point de service, de façon à répondre aux besoins prioritaires d'information à l'échelle des soins cliniques et du système de santé. Les normes relatives aux données de ce type contribueront à maximiser les investissements dans la cybersanté et les technologies de la santé numériques en assurant la transmission d'une plus grande quantité de données à l'ICIS en temps quasi réel, permettant ainsi de produire des données exploitables de qualité élevée et d'effectuer une analyse fondée sur des données probantes plus rapidement. Les données et l'analyse de l'ICIS peuvent à leur tour mener à l'amélioration des résultats cliniques, à une réduction des coûts et à un système de soins de santé plus durable.  La portée de la norme relative au contenu des données sur les soins ambulatoires et de courte durée vise actuellement les exigences relatives aux données sur les patients hospitalisés, les services des urgences, les soins ambulatoires/cliniques communautaires et les chirurgies d'un jour à l'égard des données que possèdent la BDCP et le SNISA de l'ICIS. Une fois mise en œuvre, elle soutiendra davantage les organismes qui doivent respecter des exigences en matière de déclaration et fournira au système de soins de santé l'accès à des données en temps plus opportun pouvant orienter les améliorations à apporter à la qualité des soins ainsi qu'à la sécurité et aux résultats des patients. |   **Inventaire des actifs du DSE**  Les sections précédentes ont énuméré l'essentiel des exigences de base qui permettent de se connecter aux actifs du DSE qu'héberge cyberSanté Ontario. Il existe toutefois dans la province de nombreux autres actifs afférents à la solution de cybersanté que vous pourriez envisager d'intégrer à votre système de PDS, selon ses exigences.  L'[inventaire des actifs du DSE](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/asset-inventory/) répertorie de manière exhaustive les actifs stratégiques et tactiques en matière de cybersanté qui permettront d'accomplir la transition entre la version actuelle du DSE et la suivante. |

# Références relatives aux documents

1. Guide de mise en œuvre [de la Norme provinciale sur l’en-tête de l’architecture de documents cliniques](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/provincial-clinical-document-architecture-cda-header-standard), avril 2014.
2. Spécification du RDC pour cGTA. Pour de plus amples renseignements, prenez contact avec cyberSanté Ontario : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca).
3. [Spécification de l’échange de documents d’entreprise](http://wiki.ihe.net/index.php?title=Cross_Enterprise_Document_Sharing).
4. [Diagnostic Imaging Common Services Project. CDA & XDA Implementation Guide – Rel 1. Février 2014](http://www.ehealthontario.on.ca/images/uploads/initiatives/resources/DI_Common_services_project%E2%80%93r1.pdf).
5. [Norme du registre provincial des clients de cyberSanté Ontario, Mai 2013](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/provincial-client-registry/).
6. Spécification relative au RP de cyberSanté Ontarip. Pour de plus amples renseignements, prenez contact avec cyberSanté Ontario : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca)
7. [Health Care Provider Guide – Diagnostic Imaging Common Service Project, Rel 1. 2014](http://www.ehealthontario.on.ca/images/uploads/initiatives/resources/DI_Health_Care_Provider_Guide.pdf).
8. [Spécification relative au gestionnaire des rapports d’hôpitaux (GRH)](https://www.ontariomd.ca/portal/server.pt/community/hospital_report_manager).
9. [IHE Master File Specification for Staff (chapitre 8)](ftp://ftp.ihe.net/International/Europe/HL7%20V2.5/HL7%20Messaging%20Version%202.5/PDF/CH08.pdf).
10. [Spécification relative au SILO, mai 2014](https://www.ehealthontario.ca/portal/server.pt/gateway/PTARGS_0_53717_15744_2504_70161_43/http%3B/wcipublisher.phportal.prod.ont.gss%3B7087/publishedcontent/publish/ssha/eho/communities/olis_information/documents/olis_interface_specifications.pdf).
11. [Plan directeur de cyberSanté Ontario, novembre 2014](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/architecture/blueprint/).
12. [Norme d’authentification unique et de partage des renseignements des patients, 2014](http://www.ehealthontario.on.ca/fr/standards/view/single-sign-on-patient-context-sharing-standard/).
13. [Provincial Provider Registré Spécification](http://www.ehealthontario.on.ca/en/standards/view/provincial-provider-registry-specification), 2016