

---


Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario  
*Vision pour 2015 et au-delà*

# Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario

## Vision pour 2015 et au-delà

*cyberSanté Ontario*





# **Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario**

## **Vision pour 2015 et au-delà**

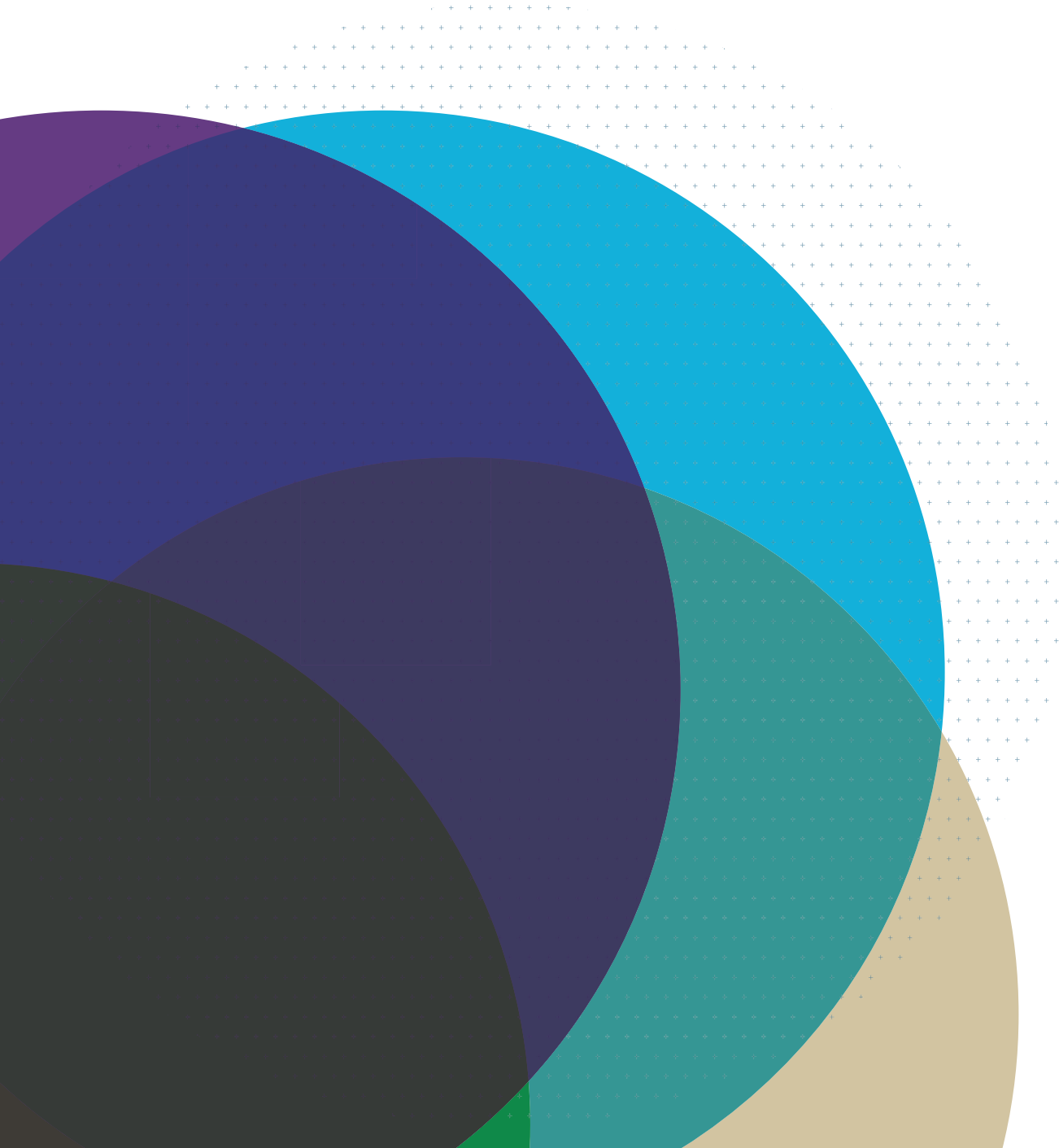


## Table des matières

**Survol de la stratégie de connectivité du dossier  
de santé électronique de l'Ontario  
Vision pour 2015 et au-delà**

<b>Introduction</b>	<b>02</b>
À propos de la stratégie	04
<b>Vue d'ensemble de la connectivité provinciale</b>	<b>05</b>
Sommaire de la connectivité du DSE provincial	08
Résultats à l'issue de l'initiative	10
Situation actuelle	12
<b>Domaines cliniques</b>	<b>14</b>
Laboratoires	15
Sommaire de la connectivité entre les laboratoires et le DSE	15
Médicaments	16
Sommaire de la connectivité entre les médicaments et le DSE	17
Imagerie Diagnostique	18
Sommaire de la connectivité entre l'imagerie diagnostique et le DSE	19
<b>Établissements de soins</b>	<b>20</b>
Soins actifs et ambulatoires	21
Sommaire de la connectivité entre les soins actifs et ambulatoires et le DSE	22
Soins primaires et secondaires	24
Sommaire de la connectivité entre les soins primaires et secondaires et le DSE	24
Soins communautaires	26
Sommaire de la connectivité entre les soins communautaires et le DSE	27
<b>Ressources d'intégration du DSE provinciale</b>	<b>28</b>
La couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS) provinciale	30
Sommaire de la couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS)	30
Registre provincial des clients (RPC)	32
Sommaire du registre provincial des clients (RPC)	33
Registre provincial des fournisseurs (RPIF)	34
Sommaire du Registre provincial des fournisseurs (RPIF)	36
Portails et visualiseurs	38
Sommaire des portails et des visualiseurs	40
ONE ID	42
Sommaire de ONE ID	43
Vérification	44
Sommaire de la vérification	45
Consentement	46
Sommaire des consentement	47
<b>Services de cybersanté intégrés à l'échelle provinciale</b>	<b>48</b>
Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO)	50
Sommaire de la connectivité entre l'ACASCO et le DSE	51
Action cancer Ontario (ACO)	52
Sommaire de la connectivité entre l'ACO et le DSE	53
Réseau télémédecine Ontario (OTN)	54
Sommaire de la connectivité entre l'OTN et le DSE	55
<b>Conclusion</b>	<b>56</b>

# Introduction



La Stratégie de connectivité aux dossiers de santé électronique (DSE) de l'Ontario a été développée sous la direction du Conseil d'administration de cyberSanté Ontario, sous la direction du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, avec d'importantes contributions de plusieurs partenaires clés du système de santé.

La Stratégie de connectivité a été partagée avec le nouveau Conseil de l'investissement et de la viabilité en matière de cyberSanté du ministère, qui a le mandat de parrainer le renouvellement de la stratégie de cyberSanté de la province et d'assurer que tous les investissements dans la cyberSanté font progresser les objectifs du Plan d'action Priorité aux patients de l'Ontario. La Stratégie de connectivité a été reconnue pour son rôle dans la prestation d'une feuille de route pour le secteur de la santé pour compléter les projets en cours, et en tant qu'une contribution précieuse à la stratégie de cyberSanté 2.0 alors qu'elle aide à définir de futures possibilités d'intégration.

Depuis sa création, cyberSanté Ontario a permis aux cliniciens et cliniciennes de gérer les soins aux malades à l'aide de dossiers de santé électroniques pour les 13,6 millions de résidents de l'Ontario. Notre progrès a grandement contribué à l'amélioration de la qualité et de l'accès aux soins de santé. En établissant un lien entre les intervenants et fournisseurs en soins de santé et en permettant la transmission électronique des renseignements sur la santé dans un vaste éventail de réseaux DSE, nous permettons aux cliniciens et cliniciennes d'accéder à des données essentielles sur les soins de santé dans un environnement opportun, sécuritaire et centralisé. Notre travail sur la Stratégie de connectivité renforce la voie pour réussir davantage à soutenir les cliniciens et cliniciennes à fournir des soins de qualité élevée aux patients.

## Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario Vision pour 2015 et au-delà

# À propos de la stratégie

La Stratégie de connectivité aux DSE de l'Ontario décrit comment les données relatives aux soins de santé seront connectées afin de créer un DSE sécuritaire, rentable et intégré à l'échelle provinciale. La stratégie, qui repose sur de vastes consultations et de nombreuses contributions de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'un large éventail d'intervenants, au nombre desquels des cliniciens, a été conçue afin d'éclairer la prise de décisions relatives aux investissements et à l'intégration.

Conçue pour éclairer la prise de décisions relatives aux investissements et à l'intégration, la stratégie démontre comment les solutions de technologie de l'information locales et régionales en matière de santé doivent être combinées aux ressources provinciales afin de constituer le DSE de l'Ontario. Les grands thèmes de la stratégie comprennent l'uniformisation et la réutilisation, les tendances du secteur des soins de santé, les normes de l'informatique médicale, et les caractéristiques communes.

La stratégie décrit également comment les services offerts par l'Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO), le Réseau Télémédecine Ontario (OTN) et Action Cancer Ontario (ACO) sont coordonnés dans le cadre du DSE provincial.

La stratégie comprend quatre éléments :

1. la stratégie de connectivité
2. le survol de la stratégie (le présent document)
3. l'inventaire des ressources relatives aux solutions de cybersanté
4. le document sur **les exigences en matière de connectivité au DSE pour les approvisionnements des systèmes aux points de service**

L'**inventaire des ressources relatives aux solutions de cybersanté** est essentiel pour orienter les dépenses d'investissement qui seront engagées à l'échelle de la province dans une seule et même direction. Cette base de données en ligne dresse la liste des ressources utilisées sur l'ensemble du territoire de l'Ontario et les répartit en deux catégories:

- ✓ les ressources stratégiques – qui sont coordonnées avec le plan directeur de cyberSanté Ontario et représentent le DSE souhaité à l'issue de la stratégie;
- ✓ les ressources tactiques – qui sont actuellement nécessaires pour faire adopter le DSE, mais qui pourraient ne plus être nécessaires une fois le DSE bien établi.

Un document parallèle utile, qui énonce **les exigences en matière de connectivité au DSE pour les approvisionnements des systèmes aux points de service**, se veut un outil opérationnel à l'intention des planificateurs et des décideurs. Il contient les exigences et les renseignements d'évaluation relatifs aux approvisionnements, qui peuvent être copiés et collés directement dans une demande de propositions. Il fournit également une orientation pratique en matière de connectivité aux différents intervenants.

La stratégie de connectivité de cyberSanté Ontario s'inscrit dans le **plan directeur du DSE**, récemment publié. Le plan directeur décrit les composantes nécessaires pour arriver au DSE souhaité, tandis que la stratégie de connectivité énonce les étapes à suivre pour passer du DSE actuel au DSE souhaité à l'issue de l'initiative. Ensemble, ces documents constituent l'architecture de référence pour le DSE de l'Ontario.



**Vue d'ensemble de la connectivité  
provinciale**

**Survol de la stratégie de connectivité du dossier  
de santé électronique de l'Ontario  
*Vision pour 2015 et au-delà***

# Vue d'ensemble de la connectivité provinciale



À l'heure actuelle, peu d'applications et de dépôts de bases de données cliniques utilisent les ressources d'intégration du DSE provincial, ce qui signifie que les données ne peuvent être mises en commun pour constituer un DSE provincial. Comme la plupart des applications utilisent leur propre registre des clients, les dossiers provenant de sources disparates ne peuvent être connectés de façon sûre et fiable à un patient, ni même à leur registre des intervenants et fournisseurs, ce qui empêche l'application uniforme des directives sur les consentements et des autorisations. Chaque application et dépôt de données qui n'utilisent pas la couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS) provinciale doit en outre continuer d'appliquer ses propres mécanismes de protection de la vie privée et de sécurité et ses propres fonctions d'intégration. De plus, les applications qui n'utilisent pas l'authentification unique de ONE® ID ou ne sont pas compatibles avec cet outil exigent des utilisateurs qu'ils ouvrent une session différente sur chaque portail ou application.

À plus longue échéance, les intervenants et fournisseurs de soins de santé et les patients disposeront d'une plus grande capacité d'action grâce à une information détaillée sur les soins de santé et à des systèmes aux points de service perfectionnés. Ils seront en outre protégés par des solutions comme la CAIS, ONE ID (le service de gestion de l'identité et de l'accès de cyberSanté Ontario) et des registres et des dépôts de données provinciaux, qui garantiront leur sécurité et la confidentialité de leurs renseignements personnels. L'information contenue dans le DSE pourra être consultée au moyen de la solution qui conviendra le mieux à la manière de travailler du clinicien.

Voici quelques avantages qu'apporte l'intégration avec les ressources du DSE provincial :

- ✔ Le registre des clients – fait le pont entre les identités d'un patient dans tous les établissements où il reçoit des soins. Ce registre est essentiel pour garantir la sécurité du patient, puisqu'il permet de s'assurer que tous les renseignements pertinents sont associés à son DSE et, plus important encore, que l'information concernant un patient n'est pas associée par erreur au DSE d'un autre patient.
  
- ✔ Le registre des intervenants et fournisseurs et le registre des consentements – permettent de s'assurer que le besoin d'un patient de préserver sa vie privée est respecté, peu importe la plateforme utilisée par un intervenant ou fournisseur pour accéder au DSE. Le registre des intervenants et fournisseurs permet également d'orienter électroniquement les patients vers les soins dont ils ont besoin et de coordonner les soins.
  
- ✔ Les services terminologiques – valident la qualité des données et normalisent les termes cliniques, améliorant l'utilisation primaire et secondaire de l'information clinique ainsi que la sécurité du patient.
  
- ✔ Le système ONE ID, le registre des consentements et les services de vérification de la protection de la vie privée – renforcent la confidentialité des renseignements personnels et la sécurité en autorisant uniquement les transactions justifiées dans le DSE et en répertoriant toutes les tentatives d'accès. Le système ONE ID favorise également l'acheminement du travail clinique et l'adhésion des cliniciens à ce système grâce à une fonction d'authentification unique pour accéder au DSE provincial.
  
- ✔ Le registre des services – connecte les systèmes aux points de service au DSE, ce qui aide les responsables de l'intégration à mettre au jour des services et des renseignements pertinents associés au DSE, et fournit l'information requise pour accéder à ces services et à ces renseignements.
  
- ✔ Les services d'abonnement et de notification – permettent aux cliniciens d'être avisés lorsque de nouveaux renseignements pertinents sont accessibles, améliorant du même coup leur travail et leur efficacité et accélérant la prestation des soins.

# Sommaire de la connectivité du DSE provincial

## Situation actuelle

- ✔ La plupart des ressources utilisent des registres locaux des clients et des intervenants et fournisseurs qui ne sont pas compatibles avec les registres provinciaux, ce qui empêche une mise en commun fiable de l'information clinique pour constituer un seul DSE provincial partagé.
- ✔ La plupart des ressources utilisent des mécanismes locaux de protection de la vie privée et de sécurité, ce qui entraîne une application inégale des politiques entre les différentes solutions.
- ✔ La transmission des données qui doivent figurer au DSE est inégale et fragmentée.

## Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ L'utilisation systématique des registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs relie de manière sûre et fiable les données afin de constituer un seul DSE provincial.
- ✔ La CAIS provinciale est utilisée pour appliquer de manière uniforme les politiques de protection de la vie privée et de sécurité.
- ✔ L'ensemble des données du DSE, qui représente le dossier de santé longitudinal du patient, est complet et assorti de mécanismes uniformes pour transmettre l'information contenue dans le DSE

## Transition

- ✔ Les projets de concentrateurs régionaux ConnexionSOO ou cSOO (sud-ouest de l'Ontario), ConnexionRGT ou cRGT (région du Grand Toronto) et ConnexionNEO ou cNEO (nord-est de l'Ontario) livrent une valeur clinique tout en positionnant les ressources et les intervenants en vue de la transition vers l'état final.
- ✔ La transition vers l'état final s'effectue au cas par cas, en fonction des calendriers des applications, de la disponibilité des ressources et des priorités provinciales, régionales et cliniques.

## Ressources stratégiques

- ✔ Visualiseur de données cliniques (VDC) provincial
- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS), registre provincial des clients (RPC), registre provincial des intervenants et fournisseurs (RPIF), ONE ID, vérification, consentement, normes et services terminologiques
- ✔ Entrepôts de domaines cliniques (registre des données cliniques [RDC], Système d'information de laboratoire de l'Ontario [SILO], dépôt d'imagerie diagnostique)
- ✔ Visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup>
- ✔ Panorama
- ✔ Système de profils pharmaceutiques détaillés

#### Étapes clés

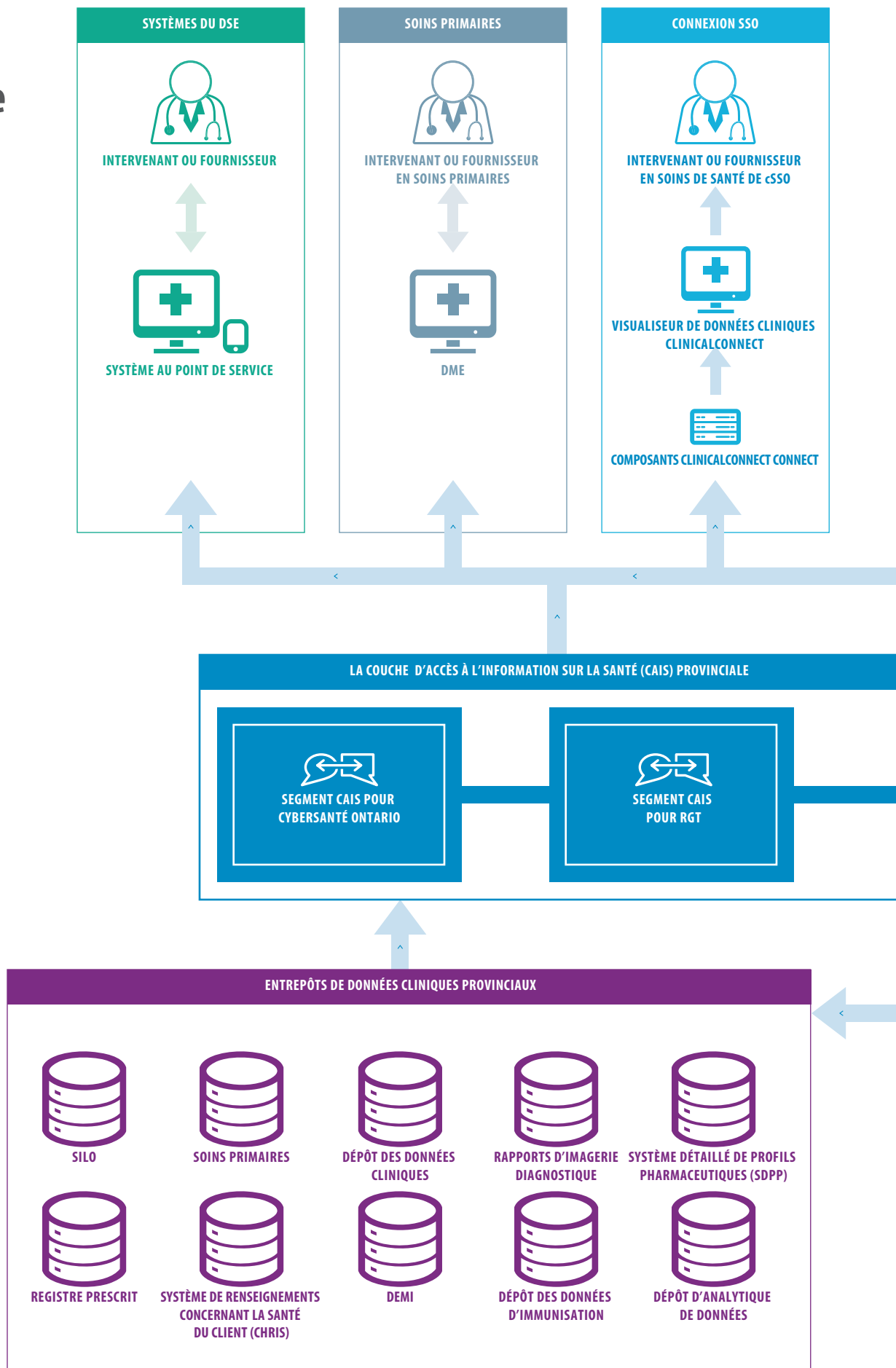
##### ➤ Intégration avec les ressources provinciales, notamment:

- ✔ Accessibilité généralisée au RDC
- ✔ Inscription à la CAIS et à son service de notification
- ✔ Authentification unique du service ONE ID et intégration avec celui-ci
- ✔ Les hôpitaux et les Centres d'accès aux soins communautaires (CASC) dans toutes les régions saisissent leurs données dans le RDC
- ✔ Le portail cNEO partage le VDC avec le portail cRGT
- ✔ Intégration avec d'autres registres provinciaux
- ✔ Intégration avec d'autres dépôts de données provinciaux et le système détaillé de profils pharmaceutiques (SDPP)
- ✔ Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> du portail cSOO permettra d'accéder au RDC par la CAIS
- ✔ Le modèle de référence provincial (MRP) du système d'orientation électronique et l'ensemble des normes sont mis à jour et publiés
- ✔ Intégration avec le visualiseur provincial en imagerie diagnostique (ID)
- ✔ Le Portail ONE comprend un portlet sur le Programme de médicaments de l'Ontario pour les utilisateurs additionnels (p. ex. les pharmacies)
- ✔ Transition du système du réseau de santé (SRS) du ministère au SDPP

##### ➤ Intégration du dossier médical électronique (DME), y compris :

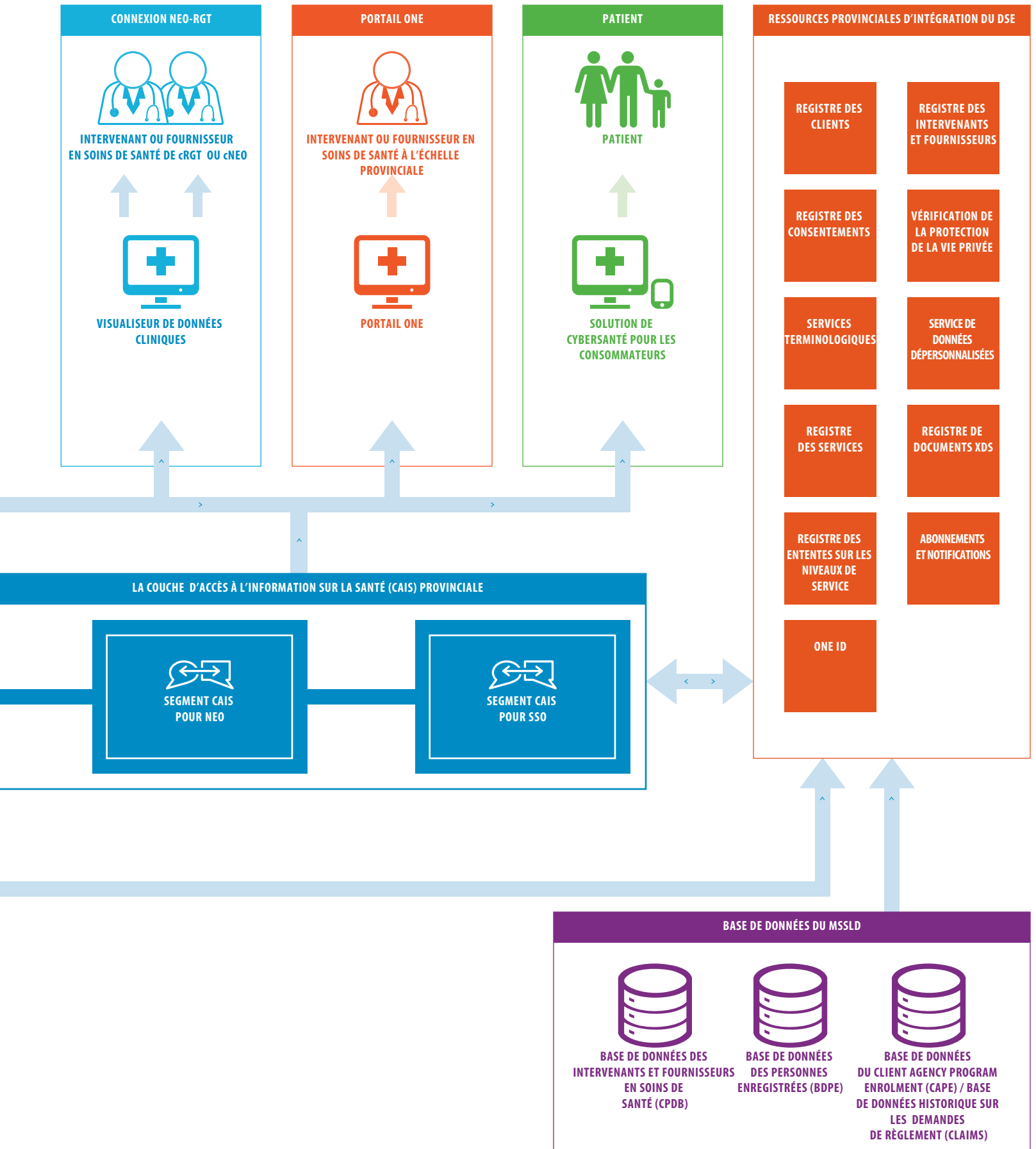
- ✔ Accès aux dépôts de données provinciaux
- ✔ Les interfaces de la CAIS permettent l'échange de l'information contenue dans le DSE entre les systèmes aux points de service (p. ex., les DME) et les registres et dépôts de données provinciaux
- ✔ Accès aux registres provinciaux
- ✔ Authentification unique du service ONE ID et intégration avec celui-ci
- ✔ Mise à jour des fonctions du DME afin de transmettre des données aux registres et aux dépôts de données et d'y avoir accès

# Résultats à l'issue de l'initiative

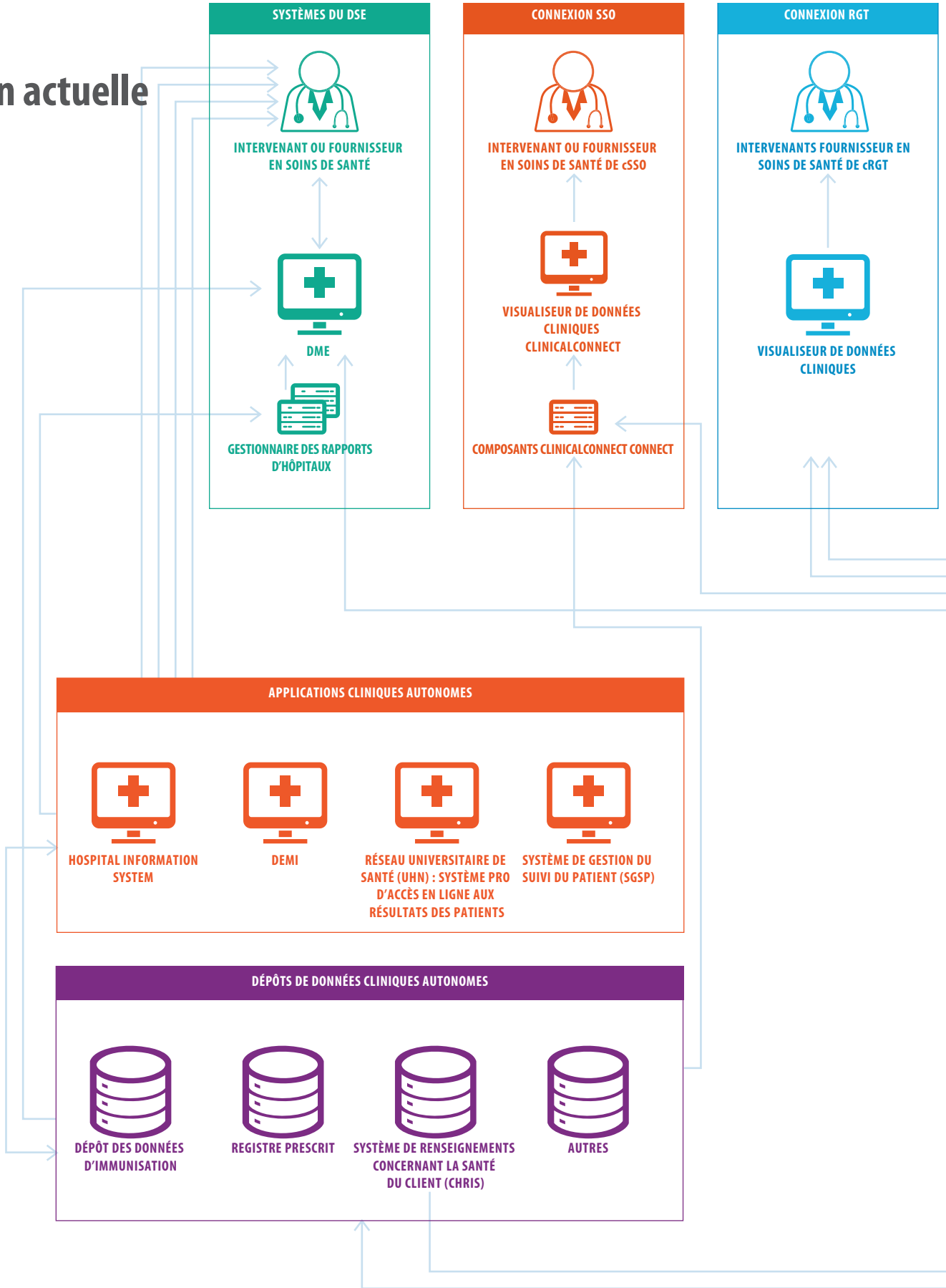


**Vue d'ensemble de la connectivité provinciale**

**Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario  
Vision pour 2015 et au-delà**



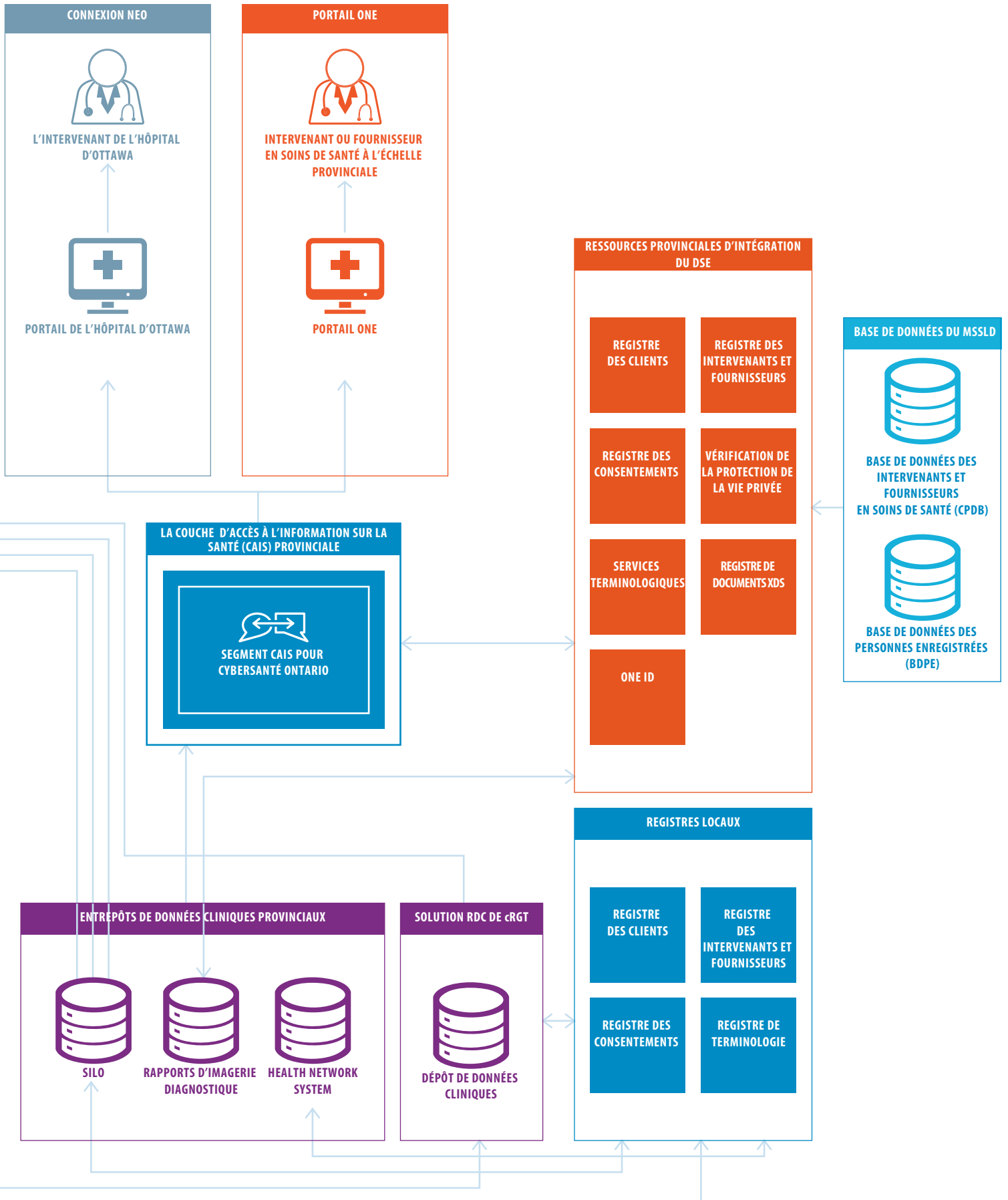
Situation actuelle





**Vue d'ensemble de la connectivité provinciale**

**Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario**  
*Vision pour 2015 et au-delà*



# Domaines Cliniques



## Laboratoires

## Sommaire de la connectivité entre les laboratoires et le DSE

Le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) a été déployé dans tous les grands laboratoires communautaires et publics et continue d'être déployé dans les laboratoires des établissements hospitaliers. Il n'est cependant pas encore intégré aux ressources provinciales, comme les registres et la CAIS.

À la longue, le SILO sera pleinement coordonné avec les ressources d'intégration provinciales, établissant un lien entre les dossiers des patients et leurs identités et générant un dossier de santé longitudinal uniforme pour chacun d'eux. Le SILO rendra les rapports produits par les laboratoires d'hôpitaux, communautaires et publics accessibles aux intervenants et fournisseurs de soins de santé et aux patients. Les DME et autres systèmes du DSE transmettront les analyses de laboratoire au moyen du SILO, qui transmettra à son tour les renvois aux analyses de laboratoire.

### Situation actuelle

- ✔ Le SILO est connecté à tous les grands laboratoires de santé communautaires et publics et à la majorité des laboratoires d'hôpitaux et continue de se faire plus présent dans ce secteur.
- ✔ Compte tenu de la synchronisation avec les ressources d'intégration du DSE provincial, le SILO utilise ses propres registres des clients et des intervenants et fournisseurs et ses propres mécanismes de sécurité et de protection de la vie privée.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Tous les rapports des laboratoires d'hôpitaux, communautaires et publics peuvent être consultés par les patients et les intervenants et fournisseurs par différents moyens.
- ✔ Le SILO est compatible avec les ressources d'intégration du DSE provincial, y compris la CAIS provinciale, les registres des clients et des intervenants et fournisseurs, la terminologie, la vérification et le consentement.

### Transition

- ✔ L'ajout de nouveaux laboratoires et DME aux interfaces de notification du SILO se poursuit.
- ✔ Tous les clients anciens et nouveaux du SILO migrent vers la CAIS provinciale pour avoir accès au SILO.
- ✔ Le SILO fait l'objet d'une approche graduelle pour la transition vers les ressources provinciales. La méthode et les étapes de la transition sont déterminées par les équipes de planification du SILO et de la CAIS.

### Ressources stratégiques

- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)
- ✔ SILO

### Étapes clés

- ✔ Intégration avec le registre provincial des clients
- ✔ Intégration avec le registre provincial des intervenants et fournisseurs de soins et services
- ✔ Intégration avec la solution de vérification provinciale
- ✔ Intégration avec la solution de consentement provinciale
- ✔ Migration de tous les clients anciens et nouveaux du SILO afin qu'ils y aient accès au moyen de la CAIS provinciale
- ✔ Intégration du SILO avec la CAIS et les registres
- ✔ Abonnement à la CAIS et fonction de notification pour envoyer des avis aux systèmes du DSE

## Médicaments

Les données sur la délivrance des médicaments que contient le système du réseau de santé (SRS) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) peuvent actuellement être consultées par tous les services d'urgence des hôpitaux grâce au visualiseur des profils pharmaceutiques des patients (VPPP). Elles sont également accessibles par l'entremise du portail MyTOH de l'Hôpital d'Ottawa grâce au portlet du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO). Pour l'heure, le SRS ne comprend que les données relatives aux demandes de remboursement d'ordonnances et ne couvre qu'un sous ensemble de patients (pour la plupart des personnes âgées et d'autres personnes admissibles aux prestations pharmaceutiques couvertes par le gouvernement) et un sous ensemble de données (p. ex., l'information relative à la posologie n'est actuellement pas disponible), puisque les systèmes hospitaliers et autres systèmes de prescription n'enregistrent pas les données relatives à la délivrance des médicaments dans le SRS.

À la longue, le SRS comprendra toutes les données sur la délivrance des médicaments des pharmacies, qui pourront être consultées par le biais du SDPP du MSSLD. Les visualiseurs cliniques régionaux et provinciaux pourront accéder à ces profils pharmaceutiques plus complets, ce qui permettra d'améliorer la prise de décisions, la collaboration et la sécurité des patients et de réduire l'incidence des réactions indésirables à un médicament. Le transfert électronique des ordonnances des systèmes des médecins prescripteurs aux pharmacies par la CAIS sera également mis en place, ce qui aura pour effet de réduire les erreurs dans les ordonnances, la fraude et l'abus de médicaments.

## Sommaire de la connectivité entre les médicaments et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Le dépôt de données sur la délivrance des médicaments est le SRS et contient les données relatives aux demandes de remboursement reçues par le PMO et à la délivrance des narcotiques. Seules les données relatives aux demandes de remboursement peuvent être consultées.
- ✔ Les renseignements relatifs aux médicaments peuvent actuellement être consultés par 245 services hospitaliers (services d'urgence, départements, admissions, cliniques, cliniques internes, pharmacies) et par 20 centres de santé communautaire (CSC) par l'entremise du VPPP du Portail ONE.
- ✔ Les renseignements relatifs aux médicaments sont actuellement accessibles à un sous groupe de cliniciens de l'Hôpital d'Ottawa grâce au portlet du PMO.

### Future State

- ✔ L'information relative à la délivrance des médicaments (pour tout le monde et tous les médicaments) est accessible dans le DSE provincial.
- ✔ Le dépôt de données sur la délivrance des médicaments est le SDPP et contient tous les renseignements pertinents sur la délivrance des médicaments en pharmacie.
- ✔ Les intervenants et fournisseurs de soins de santé primaires transmettent les ordonnances aux pharmacies par voie électronique.
- ✔ Les renseignements provinciaux sur la délivrance des médicaments sont accessibles aux intervenants et fournisseurs de soins de santé et aux patients.

### Transition

- ✔ Les données contenues dans le SRS sont généralement accessibles par les portails et les visualiseurs du DSE (cRGT, cNEO, cSOO) par l'entremise de la CAIS provinciale et du Portail ONE. Le MSSLD élargira graduellement l'ensemble des données contenues dans le SRS.
- ✔ Des dispositions législatives doivent être adoptées pour que les données relatives à la délivrance des narcotiques soient incluses dans l'ensemble des données du DSE.
- ✔ Le projet pilote sur le transfert électronique des ordonnances du DME utilise les ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, terminologie).
- ✔ La solution de transfert électronique des ordonnances du DME s'étend à l'ensemble de la province.

### Ressources stratégiques

- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, Portail ONE, vérification, consentement, terminologie)
- ✔ SRS
- ✔ Solutions d'hébergement pour les acquéreurs en pharmacie

### Étapes clés

- ✔ Intégration du SRS avec le VDC
- ✔ Approbation du MSSLD pour étendre l'ensemble des données contenues dans le SRS afin d'inclure tous les médicaments et tous les clients
- ✔ Expansion de l'ensemble des données contenues dans le SRS
- ✔ Accès au SRS par le VDC et ClinicalConnect<sup>MC</sup>
- ✔ Modifications législatives afin d'inclure les narcotiques
- ✔ Hébergement du portlet du PMO sur le Portail ONE pour les utilisateurs additionnels (p. ex. les pharmacies)

## Imagerie Diagnostique

Les rapports d'imagerie diagnostique (ID) sont actuellement transmis à une liste de plus en plus longue d'intervenants et fournisseurs de soins en santé grâce aux services communs en ID (le système faisant autorité pour le partage des rapports et des images en ID). Dans le cadre du projet du portail cRGT, les rapports d'ID sont recueillis auprès des hôpitaux, sont enregistrés dans le RDC et peuvent être consultés au moyen du VDC. Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> affiche les rapports d'ID (avec les images correspondantes) tirés du dépôt d'imagerie diagnostique (ID-r) du sud et de l'ouest de l'Ontario (SWODIN) ainsi que d'autres renseignements pertinents du DSE. Chaque ID-r régional (Réseau d'imagerie diagnostique du nord et de l'est de l'Ontario [RID-NEO], SWODIN, Dépôt d'imagerie diagnostique des services hospitaliers [HDIRS], région de l'Ouest de la RGT) comporte un visualiseur qui permet le partage des rapports et des images provenant de sa région. Les hôpitaux d'origine envoient des images obtenues par tomographie cérébrale au Système de transfert d'images cérébrales pour les urgences (STICU), où ces images peuvent être consultées et visualisées par les neurochirurgiens de garde.

À la longue, les services communs en ID pourront offrir un accès aux rapports et aux images en ID dans toute la province grâce à ClinicalConnect<sup>MC</sup>, au VDC, au Portail ONE, à l'application du visualiseur d'ID et aux systèmes aux points de service (y compris les DME). Les rapports seront transmis aux systèmes du DME au moyen de notifications envoyées par la CAIS, selon les abonnements des médecins; toutefois, les systèmes aux points de service devront, pour visualiser les images, installer le visualiseur d'ID provincial ou son interface système sous-jacente. Les fonctions de gestion des examens extérieurs (GEE) permettront aux radiologues d'importer des examens d'imagerie diagnostique antérieurs contenus dans n'importe quel système hospitalier de la province dans leurs systèmes d'archivage et de transmission d'images (PACS) locaux.

## Sommaire de la connectivité entre l'imagerie diagnostique et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Les rapports d'ID sont transmis des quatre ID-r au dépôt de documents d'ID provincial.
- ✔ L'accès aux rapports d'ID provinciaux est possible par le Portail ONE; l'adhésion des intervenants et fournisseurs de soins de santé est en cours.
- ✔ L'accès aux rapports d'ID régionaux est possible par les visualiseurs du projet de connexion régional (ClinicalConnect<sup>MC</sup>, VDC/RDC) et les visualiseurs intégrés à l'ID-r.
- ✔ La capacité de GEE est accessible à un sous-ensemble limité d'hôpitaux.
- ✔ Les hôpitaux envoient les images obtenues par tomographie axiale cérébrale au STICU, où elles peuvent être visualisées par les neurochirurgiens de garde.

### Transition

- ✔ Le visualiseur d'ID provincial permet la consultation des images à l'échelle provinciale.
- ✔ Le visualiseur d'ID provincial peut être lancé par le biais du Portail ONE.
- ✔ Transition des projets de connexion afin de passer de l'utilisation de ressources régionales comme sources des rapports d'ID à l'utilisation du dépôt de documents d'ID provincial comme système faisant autorité pour les rapports d'ID.
- ✔ Les projets de connexion prévoient une fonction de visualisation des images grâce à l'intégration avec le visualiseur d'images provincial ou l'interface des services Web du visualiseur.

### Ressources stratégiques

- ✔ Entrepôt et index de documents d'ID provinciaux (services communs en ID)
- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)
- ✔ Systèmes d'archivage et de transmission d'images (PACS) et ID-r régionaux
- ✔ Portail ONE
- ✔ Visualiseur d'images provincial

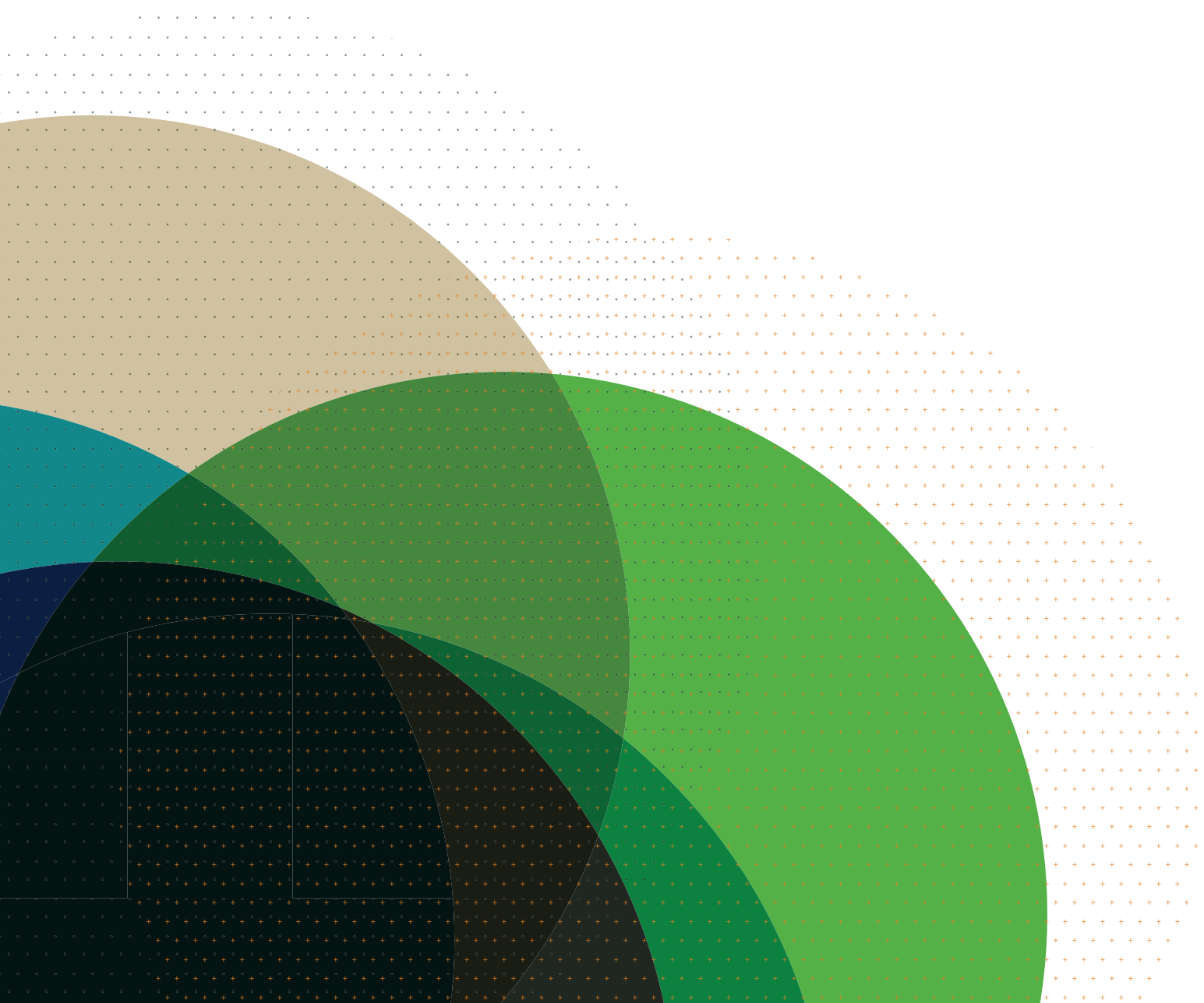
### Étapes clés

- ✔ Publication des dossiers d'images contenus dans les ID-r dans le dépôt de documents d'ID provincial
- ✔ Intégration des services communs en ID avec les services de vérification provinciaux
- ✔ Accès au visualiseur d'images provincial
- ✔ Publication des rapports d'ID contenus dans le dépôt de documents d'ID provincial dans les DME
- ✔ Possibilité d'intégrer le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> avec les services communs en ID (uniquement pour les rapports)
- ✔ Transition de la solution cRGT permettant de recueillir et de présenter les rapports et les dossiers d'ID vers l'intégration avec les services communs en ID provinciaux
- ✔ Possibilité de s'abonner à la CAIS et de recevoir des notifications pour la transmission des rapports d'ID vers les systèmes du DSE
- ✔ Intégration des services communs en ID avec le consentement provincial
- ✔ Fin du projet pilote de GEE entre l'ID-r de l'Ouest de la RGT et celui du système HDIRS

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Les images et rapports d'ID provinciaux peuvent être consultés par les intervenants et fournisseurs de soins de santé et les patients par plusieurs moyens, notamment le Portail ONE et les visualiseurs du projet de connexion régional.
- ✔ Les rapports d'ID sont transmis aux DME et à d'autres systèmes par les mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement.
- ✔ La capacité de GEE provinciale est accessible à tous les hôpitaux.

# Établissements de soins





## Soins actifs et ambulatoires

À l'heure actuelle, la visualisation des données recueillies dans les établissements de soins actifs est fragmentée. Les trois solutions régionales (ClinicalConnect<sup>MC</sup>, cRGT, cNEO) ne sont que partiellement déployées, et les projets de connexion se poursuivent pour ajouter les flux de données des hôpitaux et rejoindre les intervenants et fournisseurs de soins de santé, puisqu'ils sont des consommateurs de l'information.

À la longue, un seul RDC sera utilisé pour le partage des données générées dans un établissement de soins actifs. Les données sur les soins générées par les systèmes d'information hospitaliers seront transférées au RDC, où elles demeureront indéfiniment pour donner naissance au futur DSE provincial. L'accès au registre des données cliniques se fera au moyen du visualiseur des données cliniques, ClinicalConnect<sup>MC</sup>, et des systèmes aux points de service par le biais de réponses à des interrogations. Les DME et autres systèmes aux points de service recevront des mises à jour du RDC sur des sujets d'intérêt déterminés en fonction des services d'abonnement et de notification de la CAIS.

# Sommaire de la connectivité entre les soins actifs et ambulatoires et le DSE

## Situation actuelle

- ✔ Différentes approches sont en place pour partager les données et les documents cliniques générés dans les établissements de soins actifs et ambulatoires.
- ✔ Le transfert des rapports d'hôpitaux vers les DME est possible grâce à diverses solutions (gestionnaire des rapports d'hôpitaux [GRH], interface entre les cabinets de médecins du Sud-Ouest et le système régional de DSE [SPIRE], intégration des cabinets de médecin [ICM], sommaire d'information opportun sur les congés [SIOC]). Plusieurs DME ne sont connectés à aucune solution de transmission de rapports d'hôpitaux.
- ✔ Les données contenues dans le RDC sont accessibles à un petit groupe pilote dans le cadre du projet cRGT.
- ✔ Le RDC et ClinicalConnect<sup>MC</sup> utilisent les registres locaux des clients et des intervenants et fournisseurs en soins de santé et ne sont pas intégrés aux registres provinciaux.

## Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Les données et les documents sur les soins générés par les établissements de soins actifs et ambulatoires sont partagés par l'entremise du RDC provincial.
- ✔ Le contenu du RDC est accessible dans toutes les régions.
- ✔ Tous les rapports d'hôpitaux sont transmis au moyen des mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement.
- ✔ Les données et documents cliniques peuvent être consultés par les patients (la stratégie relative à la solution de cybersanté pour les consommateurs reste à déterminer).
- ✔ La CAIS du portail cRGT est intégrée au RDC provincial et est utilisée uniquement pour les besoins du RDC.
- ✔ Le RDC et ClinicalConnect<sup>MC</sup> sont compatibles avec les ressources d'intégration du DSE provincial, plus précisément les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs en soins de santé.

## Transition

- ✔ Le RDC est intégré à ONE ID.
- ✔ Les mécanismes de transmission de rapports migreront graduellement du SPIRE, de l'ICM et du SIOC vers le GRH.
- ✔ Les hôpitaux utilisant le portail cRGT transmettent des données vers le RDC.
- ✔ Le RDC du portail cRGT devient le RDC provincial, accessible au moyen de la CAIS provinciale et intégré aux registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs, de même qu'à la vérification, au consentement, et à l'index du RDC (registre de documents XDS).
- ✔ Le registre provincial des intervenants et fournisseurs est élargi pour englober les intervenants et fournisseurs non réglementés et la résolution d'identité des intervenants et fournisseurs.
- ✔ Les hôpitaux de toutes les régions adoptent le RPC et le RPIF.
- ✔ Les hôpitaux de toutes les régions contribuent au RDC.
- ✔ Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> du portail cSOO est utilisé pour accéder au RDC.
- ✔ Le portail cNEO utilise le visualiseur du portail cRGT pour accéder au RDC.
- ✔ Les ressources dédiées au RDC sont rationalisées et remplacées par des versions provinciales au fur et à mesure (terminologie, vérification, consentement).
- ✔ La fonctionnalité opérationnelle du GRH passe aux mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement pour la transmission des rapports d'hôpitaux du RDC provincial aux DME.
- ✔ Les fonctions des DME sont mises à niveau afin de permettre l'intégration avec le RDC provincial.
- ✔ Tous les rapports d'hôpitaux sont transmis au moyen des mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement.

**Survol de la stratégie de connectivité du dossier  
de santé électronique de l'Ontario  
Vision pour 2015 et au-delà**

**Ressources stratégiques**

- ✓ RDC provincial
- ✓ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)
- ✓ VDC
- ✓ Visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup>

**Étapes clés**

- ✓ Accès généralisé au RDC
- ✓ Compatibilité du RDC avec les ressources d'intégration du DSE provincial (RPC, RPF, vérification, consentement, terminologie, registre XDS)
- ✓ Abonnement à la CAIS et fonction de notification
- ✓ Intégration des hôpitaux avec les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs
- ✓ Les hôpitaux de toutes les régions contribuent au RDC
- ✓ Authentification unique du service ONE ID et intégration avec celui-ci
- ✓ Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> du portail cSOO accède au RDC par la CAIS
- ✓ Le portail cNEO partage le VDC avec le portail cRGT
- ✓ Les fonctions du DME sont mises à niveau afin d'accéder au RDC provincial

## Soins primaires et secondaires

À l'heure actuelle, les intervenants et fournisseurs de soins primaires ont accès aux données par l'entremise de leurs propres DME, dont peu reçoivent les rapports d'hôpitaux par voie électronique. Les rapports produits par les établissements de soins actifs, comme les sommaires de congé et les rapports d'imagerie diagnostique, sont partagés au moyen de systèmes de transmission comme le GRH d'OntarioMD, et les résultats de laboratoire sont tirés directement du dépôt de données du SILO. Bien que les DME compatibles avec les fonctions du DME provincial reçoivent des rapports directement du SILO, ils ne le font pas tous. Le transfert des données contenues dans le DME vers des systèmes externes est en effet limité avec certaines solutions, comme la base de données EMERALD (Electronic Medical Record Administrative Data Linked Database) d'ICES (Institute for Clinical Evaluative Sciences), le Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP) et le Registre et Réseau des bons résultats dès la naissance (BORN).

À la longue, les systèmes du DME demeureront au cœur des soins primaires, mais seront presque entièrement intégrés avec d'autres systèmes. Ils transmettront des documents et des données au RDC provincial, ainsi qu'à des registres prescrits, comme le registre et réseau de bons résultats dès la naissance (BORN), le registre d'immunisation (Panorama), et le dépôt de données du SILO. Ils auront accès au RDC et aux dépôts de données cliniques provinciaux (SILO, ID, SDPP) grâce à l'intégration des systèmes et aux interrogations, et recevront des données d'autres systèmes, comme le RDC sur les soins actifs, à l'aide d'un service d'abonnement et de notification. Les DME et les solutions d'orientation électronique conformes au modèle de référence provincial du système d'orientation électronique permettront les renvois électroniques entre les intervenants et fournisseurs de soins primaires et secondaires.

## Sommaire de la connectivité entre les soins primaires et secondaires et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Les données sur les soins primaires ne sont pas compilées dans le DSE provincial.
- ✔ Les données sur les grossesses, les naissances et les soins à l'enfance sont envoyées manuellement au registre BORN.
- ✔ Les rapports d'hôpitaux sont transmis aux DME par différents systèmes de transmission de rapports. Bon nombre de DME n'ont pas la fonction permettant de recevoir les rapports d'hôpitaux.
- ✔ Une petite proportion de DME qui est conforme aux fonctions du DME provincial reçoit les rapports de laboratoire du SILO.
- ✔ Les rapports de laboratoire sont transmis à certains médecins grâce à la connectivité directe entre les DME et les laboratoires privés et hospitaliers.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ La portion des soins primaires des données contenues dans le DSE se trouve dans le RDC provincial.
- ✔ Les données sur l'immunisation se trouvent dans Panorama.
- ✔ Les DME transmettent les analyses de laboratoire au SILO.
- ✔ Les DME transmettent les ordonnances électroniques aux pharmacies.
- ✔ Les services de la CAIS permettent la transmission électronique des données sur les soins primaires entre les DME et les registres utilisés et prescrits du système de santé, comme le BORN, le RCSSSP et EMERALD.
- ✔ Tous les rapports d'hôpitaux et de laboratoire sont transmis aux DME au moyen des mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement.
- ✔ La solution d'orientation électronique entre les intervenants et fournisseurs de soins primaires et secondaires est fonctionnelle.

## Survol de la stratégie de connectivité du dossier de santé électronique de l'Ontario

### Vision pour 2015 et au-delà

#### Transition

- ✔ Un projet visant à permettre le partage de données pertinentes contenues dans le DME au registre BORN par la CAIS provinciale et ONE ID établit la connectivité du DME dans le cadre de la connectivité générale DME-DSE. La connectivité de la CAIS sera utilisée pour le transfert des données contenues dans le DME vers le RDC et les registres utilisés par d'autres systèmes de santé.
- ✔ Le RDC provincial est établi et intégré à l'index du RDC (registre de documents XDS), aux registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs, à la CAIS, au consentement et à la vérification.
- ✔ La compatibilité du DME avec ONE ID (authentification unique avec partage des renseignements des patients) et d'autres ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS/RDC) facilite la transition.
- ✔ Les DME et les solutions d'orientation électronique de toute la province sont conformes au modèle de référence provincial du système d'orientation électronique.
- ✔ Le VDC pour les portails cRGT et cNEO peut accéder au RDC.
- ✔ Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> peut accéder au RDC.
- ✔ Les notifications électroniques sont possibles entre les hôpitaux, le système de renseignements concernant la santé du client (CHRIS) et les DME.
- ✔ Panorama est compatible avec les ressources d'intégration du DSE provincial, comme les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs.
- ✔ Les mécanismes de transmission de rapports migrent du SPIRE, de l'ICM et du SIOC vers le GRH.
- ✔ La fonctionnalité opérationnelle du GRH passe aux mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement pour la transmission des rapports d'hôpitaux du RDC provincial aux DME.
- ✔ Les projets pilotes assurent la qualité des données contenues dans le DME qui sont transférées au RDC sur les soins primaires.
- ✔ Les fonctions du DME sont mises à niveau afin d'accéder au RDC sur les soins primaires et d'y transmettre des données.

#### Ressources stratégiques

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ RDC provincial (index et dépôts de données)</li> <li>✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ Panorama</li> <li>✔ DME</li> <li>✔ Modèle de référence provincial du système d'orientation électronique</li> </ul> |
|---|---|

#### Étapes clés

- ✔ Connectivité générale BORN/CAIS
- ✔ Fonctions de notification électronique provinciales et modèle de référence provincial du système d'orientation électronique en place
- ✔ Abonnement à la CAIS et fonction de notification
- ✔ Intégration du dépôt de données du RDC sur les soins primaires (transition)
- ✔ Les fonctions du DME sont mises à niveau afin d'accéder au RDC provincial et d'y transmettre des données
- ✔ Authentification unique du service ONE ID et intégration avec celui-ci
- ✔ Panorama est compatible avec les ressources d'intégration du DSE provincial

## Soins communautaires

Les épisodes de soins communautaires sont sources d'informations devant à tout prix figurer dans le dossier de santé d'une personne et dans le DSE provincial, lequel contient de l'information essentielle à la transition des soins. À l'heure actuelle, les CASC participants qui ont adopté dès le départ le portail cRGT alimentent le RDC en rapports produits à l'aide du CHRIS et les consultent à l'aide du visualiseur de ce portail. Cependant, l'information et les rapports contenus dans le CHRIS, l'outil de coordination des soins (OCS), le dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI), drogue et alcool – système d'information sur le traitement (DASIT), les télésoins à domicile et les solutions d'orientation électronique actuelles ne peuvent être consultés par voie électronique à l'extérieur des applications en tant que telles. D'autres processus, comme l'évaluation, le renvoi, le transfert des soins et la surveillance à distance des soins de santé fournis aux patients, donnent également lieu à des rapports auxquels il serait bon d'avoir accès dans le cadre de la prestation des soins, peu importe l'établissement où les soins sont fournis.

À la longue, le DSE de l'Ontario sera alimenté de toutes les données relatives aux soins de santé communautaires, et les visualiseurs du DSE régionaux seront pleinement compatibles avec le CHRIS afin de rendre le dossier complet du client accessible aux usagers communautaires. Les ressources de l'Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO) regrouperont les données sur la santé des patients recueillis par les CASC et les partageront avec le système de santé et le DSE par l'entremise du RDC, et ces données pourraient, ultérieurement, englober tous les renseignements sur la santé des patients recueillis par les organismes communautaires, y compris les intervenants et fournisseurs de services et les intervenants et fournisseurs sous contrat avec les CASC, les services médicaux d'urgence, les organismes de soutien communautaire, les établissements de soins de longue durée et les centres de soins palliatifs.

L'intégration avec les registres et les services de cyberSanté Ontario garantira l'uniformité, l'intégrité et la sécurité des données partagées. L'expérience des cliniciens sera améliorée grâce à l'authentification unique avec partage des renseignements des patients.

Maillons santé (un programme du MSSLD qui rassemble des intervenants et fournisseurs de soins de santé dans une communauté, y compris les intervenants et fournisseurs de soins familiaux, les spécialistes, les hôpitaux, les organismes de soins de longue durée, les organismes de soins à domicile et d'autres organismes de soutien communautaire pour coordonner les soins aux patients ayant des besoins complexes) utilisera à la fois les ressources d'intégration du DSE provincial et les ressources locales afin de répondre aux besoins uniques des communautés.

# Sommaire de la connectivité entre les soins communautaires et le DSE

## Situation actuelle

- ✔ Certains CASC transmettent des rapports du CHRIS au RDC.
- ✔ Le CHRIS, l'OCS, le DEMI et les solutions de télésoins à domicile ne sont pas compatibles avec les ressources d'intégration du DSE provincial.
- ✔ Certaines solutions d'orientation électronique sont isolées les unes des autres.

## Résultats (proposés) à l'issue de l'initiative

- ✔ Le CHRIS, l'OCS, le DEMI et les solutions de télésoins à domicile sont compatibles avec les ressources d'intégration du DSE provincial.
- ✔ Les données sur les soins communautaires sont intégrées avec le DSE provincial au moyen du RDC provincial.
- ✔ Maillons santé utilise les ressources d'intégration du DSE provincial.
- ✔ Les ressources stratégiques en soins communautaires reçoivent des notifications du DSE grâce aux mécanismes de la CAIS nécessitant un abonnement.
- ✔ Les renvois et les consultations électroniques sont possibles à l'échelle provinciale.

## Transition

- ✔ La fonctionnalité du RDC provincial, la façon dont il est administré et l'ensemble des données compatible s'ouvriront aux données provenant des établissements de soins communautaires. Sur le plan technique, cela signifie une intégration avec l'index du RDC (registre des documents XDS), les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs, la CAIS, le consentement et la vérification.
- ✔ Le CHRIS, le DEMI, l'OCS, le DASIT sont compatibles avec les ressources d'intégration du DSE provincial, comme la CAIS, ONE ID, le RDC, et les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs.
- ✔ Les rapports émanant du CHRIS sont acheminés au RDC provincial aux fins de partage dans le cadre du DSE.
- ✔ Les rapports du DEMI, de l'OCS et du DASIT alimentent le dépôt de données du RDC provincial.
- ✔ Le modèle de référence provincial (MRP) du système d'orientation électronique et l'ensemble des normes sont mis à jour afin de tenir compte de l'intégration du RDC, plus particulièrement les rapports d'orientation et de consultation qui font partie de tout traitement d'un renvoi. Le modèle de référence provincial (MRP) énonce des directives pour la mise en œuvre de solutions d'orientation électronique nouvelles et existantes (p. ex. eConsult, OTIX, BASE) dans le but de favoriser l'interopérabilité et de tirer profit des ressources provinciales du DSE actuelles.
- ✔ Le CHRIS/le Portail partenaires en santé (PPS), le DEMI, l'OCS et les solutions de télésoins à domicile sont accessibles par le Portail ONE grâce à l'authentification unique avec partage des renseignements des patients et des intervenants et fournisseurs.
- ✔ Les portails cNEO et cRGT peuvent accéder à l'information sur les soins communautaires dans le RDC.
- ✔ Le visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup> ajoute le RDC provincial dans ses sources de données.
- ✔ Les mécanismes provinciaux de transmission de la CAIS nécessitant un abonnement sont conçus pour transmettre des notifications du RDC aux solutions de soins communautaires.

## Ressources stratégiques

- ✔ RDC provincial (index et dépôts)
- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)
- ✔ CHRIS, DEMI, OCS, DASIT et solutions de télésoins à domicile
- ✔ MRP du système d'orientation électronique et ensemble des normes
- ✔ Formulaires standards de l'Initiative de renouvellement du système d'aiguillage vers des ressources appropriées

## Étapes clés

- ✔ Adhésion au RDC (rapports du CHRIS, du DEMI, de l'OCS et du DASIT dans le RDC)
- ✔ Mise à jour du MRP du système d'orientation électronique et de l'ensemble des normes
- ✔ Intégration du CHRIS avec les registres provinciaux
- ✔ Intégration des ressources provinciales avec Maillons santé

# Ressources d'intégration du DSE provincial





Les ressources d'intégration du DSE provincial sont des éléments fondamentaux du plan directeur du DSE puisque, sans elles, il ne pourrait y avoir de partage et d'utilisation des renseignements contenus dans le DSE. Les systèmes nécessaires au partage ou à l'utilisation des renseignements contenus dans le DSE doivent être coordonnés avec un certain nombre de services, selon le rôle de chaque système et le besoin clinique.

## La couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS) provinciale

La CAIS provinciale se veut le noyau d'intégration des services liés au DSE, jouant le rôle d'intermédiaire entre les systèmes externes et les registres, dépôts de données et services connexes. La CAIS applique des mécanismes de sécurité et de protection de la vie privée et transmet des messages aux fins de validation, en plus de transformer, d'enrichir, de coordonner et de vérifier chacune des transactions; elle est conçue avec un souci pour l'accessibilité et peut supporter de grandes quantités de transactions inhérentes au DSE. Les mécanismes de sécurité comprennent l'authentification et l'autorisation de toutes les transactions au moyen du registre des utilisateurs et, au besoin, de services antivirus, de même que des mécanismes de protection de la vie privée, comme la vérification et la gestion des consentements.

La version actuelle de la CAIS provinciale coordonne les transactions pour le registre des intervenants et fournisseurs, le registre des clients, le portlet du SILO, le portlet du PMO et le VPPP. Elle coordonne également les transactions des services communs en ID, permettant la visualisation des rapports d'imagerie diagnostique à l'échelle de la province.

À la longue, la CAIS provinciale sera une solution hébergée et gérée de façon centralisée qui comportera des segments (dont les configurations logiques se trouveront sur la CAIS provinciale) permettant aux régions et à cyberSanté Ontario d'utiliser les capacités de la CAIS de manière autonome. Les capacités d'intégration de la CAIS serviront à répondre aux besoins uniques de chaque région, validant les clients, les intervenants, les fournisseurs, les établissements et la terminologie et offrant des services de traduction, pour tous les secteurs. Les projets pourront se servir des spécifications de cyberSanté Ontario touchant le partage des données, le contenu et la terminologie, inspirées de normes pancanadiennes et internationales, pour répondre aux besoins communs.

## Sommaire de la couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS)

### Situation actuelle

#### La CAIS 1.0 offre:

- ✔ Sécurité, médiation et coordination des transactions
- ✔ Solutions de consentement initial (ressources technologiques pour la gestion des consentements [RTGC]) et de vérification de la protection de la vie privée (ressources technologiques pour la surveillance et le contrôle [RTSC])
- ✔ Services de terminologie pour l'ID
- ✔ Notifications de rapports de laboratoire pour le compte du SILO

### Résultats à l'issue de l'initiative

#### La CAIS 2.0 offrira :

- ✔ Sécurité, médiation et coordination des transactions au moyen d'une architecture axée sur les politiques; il est possible de mettre en place des services et de les modifier au moyen de politiques et de règles administratives
- ✔ Intégration du consentement (RTGC) et intégration optimisée de la vérification de la protection de la vie privée (RTSC)
- ✔ Fonctions d'abonnement et de notification complètes avec des abonnements à du contenu et à des sujets et un moteur de correspondance des abonnements connexe
- ✔ Segmentation : la CAIS peut logiquement être divisée en segments, un pour cyberSanté Ontario et chaque région, ayant leurs propres niveaux de service, mécanismes liés aux rapports, etc.
- ✔ Outils de gestion des ressources terminologiques améliorés et intégration de la CAIS d'exécution avec les ensembles de valeurs terminologiques et les cartes

#### Résultats à l'issue de l'initiative

##### La CAIS 2.0 offrira :

- ✔ Le registre des services de l'architecture orientée services, un catalogue unique répertoriant tous les services de cybersanté provinciaux et leurs politiques connexes; les méta-données associées aux services reconnaissent le segment de la CAIS auquel elles appartiennent, les ententes sur les niveaux de service, leur utilisation projetée
- ✔ Fonction généralisée de traitement asynchrone des messages
- ✔ Cadre d'ouverture de session avancé et configurable au moyen de politiques avec des métadonnées consultables
- ✔ Archive des messages pour la conservation à long terme de leur contenu, selon les besoins
- ✔ Fonctions avancées de rapport, de surveillance et d'alerte

#### Transition

- ✔ La CAIS 2.0 est une extension de la CAIS 1.0, qu'elle remplacera. Pendant une certaine période de temps, des aspects de la CAIS 1.0 et de la CAIS 2.0 coexisteront. Les services migreront de la CAIS 1.0 vers la CAIS 2.0 selon un calendrier préétabli, chaque service étant actif sur une seule des deux plates-formes à la fois. Les nouveaux services seront instaurés sur la CAIS 2.0.
- ✔ Les segments additionnels de la CAIS seront ajoutés à l'infrastructure de la CAIS 2.0, au besoin.

#### Ressources stratégiques

- ✔ Registre des services
- ✔ Archive des messages
- ✔ Registre terminologique
- ✔ CAIS provinciale

#### Étapes clés

- ✔ Fonctions de surveillance et de rapport améliorées pour la CAIS 1.0
- ✔ La version initiale de base de la CAIS 2.0 offrira un service unique
- ✔ La deuxième version de la CAIS 2.0 (qui suivra de près la version de base) sera dotée des fonctions d'abonnement et de notification, des composantes terminologiques et de la migration des services vers la CAIS 2.0

## Registre provincial des clients (RPC)

Le RPC, qui contient la totalité des renseignements sur la carte de santé et des coordonnées des clients admissibles à l'Assurance santé de l'Ontario, est la source d'identifiants sur les clients provinciaux faisant autorité pour tous les visualiseurs du DSE. Il fait le lien entre les numéros de carte Santé et d'autres identifiants (IDs) utilisés dans l'ensemble des systèmes disparates afin que les clients puissent être identifiés par tout identifiant leur ayant été attribué, comme le numéro de dossier médical (NDM) d'un hôpital, un ID de patient d'une pharmacie, ou un ID de patient dans le DME.

À l'heure actuelle, plus de 60 sources, regroupant plus de 170 hôpitaux, transmettent des données sur les clients au RPC, ajoutant et révisant les renseignements qu'il contient au moyen de messages sur les admissions, les congés et les transferts (ACT). Un registre des clients désuet reçoit de l'information uniquement de la solution de la base de données des personnes enregistrées (BDPE) de la direction des demandes d'enregistrement. Cette solution sur mesure est difficile et coûteuse à tenir à jour, à supporter et à améliorer. C'est pourquoi elle sera mise de côté au profit du RPC, qui, en plus d'être doté de fonctions de gestion de données de référence (GDR), engendrera des coûts totaux de propriété beaucoup moins élevés.

À la longue, un seul RPC liera les clients et leurs renseignements sur la santé. Chaque système au point de service qui transmettra de l'information au DSE provincial ou consultera l'information qu'il contient doit être compatible avec le RPC afin d'assurer la synchronisation des données sur l'identité des patients. Au fil du temps, tous les utilisateurs du DSE devront être intégrés avec le RPC, qui sera le système central pour les renseignements sur l'identité des clients et présentera un portrait complet des renseignements personnels sur la santé d'un client.

Toutefois, compte tenu du fait que bon nombre de systèmes commerciaux standards aux points de service continueront d'utiliser les registres locaux des clients, la synchronisation de tous les systèmes avec le RPC nécessitera une combinaison de flux ACT vers le RPC, une intégration active avec celui-ci et l'envoi de notifications aux systèmes aux points de service par le RPC.

## Sommaire du registre provincial des clients (RPC)

### Situation actuelle

- ✔ Plus de 60 sources de données, couvrant plus de 170 hôpitaux, transmettent des données.
- ✔ Le logiciel commercial standard de GDR effectue la correspondance et la liaison des identifiants des clients entre les différentes sources.
- ✔ Les interfaces gèrent les interrogations pan-canadiennes dans la version 3 du HL7.
- ✔ L'intégration avec les services communs en ID permet de lier les patients avec leurs identités.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Les utilisateurs du DSE et les intervenants qui y enregistrent des données sont intégrés avec le RPC.
- ✔ Les établissements de santé indépendants et les CASC, les DME et le CHRIS transmettent des renseignements sur les patients au RPC.
- ✔ Tous les flux ACT sont transmis par la CAIS à l'aide d'un format provincial uniformisé à toutes les solutions qui en ont besoin (p. ex. le RPC, le RDC, les notifications électroniques).
- ✔ Le gestionnaire PIX-PDQ des versions 2 et 3 du HL7 peut être utilisé pour les interrogations par l'entremise de la CAIS.
- ✔ Les interfaces d'ajout, de révision, de regroupement, de fractionnement, de lien et de séparation pour la version 3 du HL7 pan-canadien sont disponibles.
- ✔ Le mécanisme de synchronisation des abonnements et des notifications avec les systèmes externes est disponible.
- ✔ Les systèmes dans la province peuvent maintenir la synchronisation avec le RPC grâce à des services de notification par la CAIS.
- ✔ L'intégration avec d'autres ressources provinciales (ressources technologiques pour la gestion des consentements [RTGC], ressources technologiques pour la surveillance et le contrôle [RTSC], SILO, RDC, etc.) est terminée.

### Transition

✔ **Sous plusieurs aspects, le RPC, sous sa forme actuelle, a déjà atteint le résultat souhaité. La transition requiert la résolution de problèmes relatifs à la collecte et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé (RPS) du point de vue des politiques et de la réglementation, comme suit :**

- ✔ Recueillir des renseignements sur les patients auprès de ressources non ministérielles (établissements de santé indépendants, DME des médecins, etc.)
- ✔ Obtenir l'approbation générale du RPC à des fins cliniques
- ✔ Intégrer d'autres utilisateurs et intervenants qui transmettront des données

### Ressources stratégiques

- ✔ Registre provincial des clients
- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registre des intervenants et fournisseurs en soins de santé, ONE ID/registre des utilisateurs, registre des services, vérification, consentement, terminologie)

### Étapes clés

- ✔ Disponibilité de toutes les interfaces définies des versions 2 et 3 du HL7 et du format des flux d'ACT provincial
- ✔ Approbation générale de l'utilisation clinique (résolution des problèmes relatifs aux politiques et à la réglementation)
- ✔ Transmission de données par des établissements de santé indépendants, les CASC, le CHRIS et le DME
- ✔ Intégration avec des programmes connexes
- ✔ Intégration avec le SILO
- ✔ Intégration avec tous les utilisateurs du DSE

## Registre provincial des intervenants et fournisseurs en soins de santé (RPIF)

Le rôle du RPIF est d'identifier toute personne ou tout organisme qui fournit des soins en Ontario ou qui participe à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de RPS. Il représente une composante de base du DSE, puisqu'il contient les profils des intervenants et fournisseurs de soins de santé (p. ex. leur identité, leurs rôles, leur statut, leurs coordonnées et leurs liens), définis à l'aide de renseignements transmis par des associations professionnelles dignes de confiance, le MSSLD et des organisations d'intervenants et fournisseurs de soins de santé, et permet d'appliquer, à l'échelle provinciale, les directives sur les consentements et les règles d'autorisation.

Aujourd'hui, le RPIF offre un accès aux RPS, pour autant que le permis d'un intervenant ou fournisseur soit valide. Les renseignements qui constituent le profil d'un intervenant ou fournisseur sont transmis par une liste de plus en plus longue d'ordres professionnels, notamment l'Ordre des infirmiers et infirmières de l'Ontario, l'Ordre des sages femmes de l'Ontario, le Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario, l'Ordre des diététistes de l'Ontario, l'Ordre des psychologues de l'Ontario, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario, et l'Ordre des hygiénistes dentaires de l'Ontario. Les renseignements sur les profils provenant de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario sont actuellement transmis au moyen de la base de données des intervenants et fournisseurs (CPDB) du MSSLD et par des organisations de soins de santé (tant les établissements qui relèvent du MSSLD que les établissements de santé indépendants).

À l'heure actuelle, le RPIF reçoit des données de ces ordres professionnels et offre un accès aux données concernant plus de 400 000 intervenants et organismes fournisseurs (actifs et inactifs), ce qui représente 86 % des intervenants et fournisseurs réglementés dans la province. Toutefois, le RPIF ne fait pas le lien entre les différentes identités d'un fournisseur ni ne permet aux intervenants, fournisseurs et à leurs organisations de mettre à jour directement leurs profils. Le CHRIS, le SILO, le portail cRGT, ClinicalConnect<sup>MC</sup>, Panorama, Réseau Télémédecine Ontario et plusieurs autres solutions tiennent et utilisent une liste locale de profils d'intervenants et fournisseurs (registres locaux des intervenants et fournisseurs en soins de santé) et ne sont pas intégrés au RPIF actuel.

À la longue, un seul RPIF représentera la source de données sur les intervenants et fournisseurs provinciaux faisant autorité qui contiendra des renseignements sur leur identité, leur emplacement et les services de santé offerts. Malgré le fait que les intervenants et fournisseurs de soins de santé continueront d'utiliser une identité numérique au sein de l'organisation pour laquelle ils pratiquent, le RPIF fera le lien entre ces identités et un intervenant ou fournisseur unique, une fonction qui est essentielle au renforcement des politiques provinciales sur la protection de la vie privée.

Les intervenants et fournisseurs de soins de santé et les organismes pour lesquels ils travaillent pourront mettre à jour l'information contenue dans le RPIF. Leurs systèmes seront compatibles avec le RPIF afin d'assurer la synchronisation entre celui-ci et les registres locaux des intervenants et fournisseurs en soins de santé. Idéalement, les systèmes aux points de service devraient eux aussi utiliser le RPIF, et non les registres locaux des intervenants et fournisseurs en soins de santé; toutefois, puisque plusieurs systèmes commerciaux standards aux points de service continueront d'utiliser des registres locaux des intervenants et fournisseurs en soins de santé pour les données relatives à l'identité, la synchronisation des systèmes locaux avec le RPIF nécessitera à la fois une gestion autonome des renseignements sur les intervenants et fournisseurs et l'envoi de notifications de changement du RPIF vers les systèmes aux points de service.

# Sommaire du Registre provincial des intervenants et fournisseurs (RPIF)

## Situation actuelle

- ✔ Dix sources de données, couvrant 86 % des intervenants et fournisseurs individuels de soins de santé réglementés, transmettent des données.
- ✔ Le RPIF a:
  - une fonctionnalité personnalisée de registre des intervenants et fournisseurs en soins de santé;
  - des interfaces rigides et des options d'interrogation;
  - une capacité limitée de surveiller la qualité des données et d'apporter des corrections.
- ✔ Le RPIF est utilisé pour l'autorisation des intervenants et fournisseurs et la consultation des profils.
- ✔ Il n'y a pas de soutien pour les intervenants et fournisseurs de soins de santé non réglementés, et un soutien démographique limité.
- ✔ Le RPIF offre seulement des fonctions de mise à jour et de synchronisation de lots de données.

## Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Le RPIF est utilisé pour l'autorisation des intervenants et fournisseurs, le répertoire des intervenants et fournisseurs, le registre des coordonnées, le registre des services, la résolution de problèmes liés à l'ID d'un intervenants ou fournisseur, et la révision automatisée des titres professionnels.
- ✔ Les utilisateurs du DSE et ceux qui y transmettent des données utilisent le RPIF pour résoudre les problèmes liés aux fournisseurs.
- ✔ Le RPIF contient des renseignements sur les intervenants et fournisseurs provenant de toutes les sources, y compris de la totalité des ordres professionnels, des systèmes d'information sur la santé (SIS) et des ressources gouvernementales.
- ✔ Le RPIF offre une solution unique pour résoudre les problèmes liés à l'identité des intervenants et fournisseurs dans le cadre de la surveillance des consentements et de la protection de la vie privée.
- ✔ Des fonctions de libre-service permettant de gérer les données relatives aux coordonnées, aux services et aux adhésions et affiliations sont offertes aux organisations d'intervenants ou fournisseurs, aux ordres et autres intervenants et fournisseurs individuels.
- ✔ Le RPIF est doté d'un outil de gestion des données de référence (GDR) qui ajoute des fonctionnalités:
  - les ajouts et les mises à jour en temps réel;
  - la recherche et la correspondance probabilistes;
  - plusieurs sources de données et la détermination d'une identité unique.
- ✔ Le RPIF comprend tous les identifiants des intervenants et fournisseurs qui sont utilisés à l'échelle de la province, y compris ceux attribués et gérés par les SIS, le DME, le CHRIS, etc.
- ✔ Tous les intervenants et fournisseurs de soins de santé non réglementés se trouvent dans le RPIF.
- ✔ Un processus de surveillance de la qualité des données est en place.



#### Transition

- ✓ Le travail se poursuivra avec les ordres professionnels pour recueillir des données sur les professionnels réglementés qui ne figurent pas encore au RPIF.
- ✓ Le développement du RPIF se fera parallèlement à l'utilisation du registre actuel des intervenants et fournisseurs.
- ✓ La qualité des données et la gestion des données s'effectueront à court terme à même le registre actuel des intervenants et fournisseurs.
- ✓ Les questions relatives aux politiques et à la réglementation seront résolues pour veiller à inclure dans le RPIF les intervenants et fournisseurs de soins de santé non réglementés.

#### Ressources stratégiques

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Flux des ordres professionnels</li> <li>✓ RPIF</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, ONE ID, vérification, consentement, terminologie, SILO, RDC, services communs en ID)</li> </ul> |
|--|--|

#### Étapes clés

- ✓ Définition de la qualité, de la gestion et de la gouvernance des données des intervenants et fournisseurs
- ✓ Déploiement de l'actualisation technologique du registre provincial des intervenants et fournisseurs
- ✓ Les ordres restants contribuent au RPIF
- ✓ Changements aux règlements et aux politiques pour permettre l'ajout des intervenants et fournisseurs non réglementés dans le RPIF
- ✓ Les intervenants et fournisseurs du DME/SIS/non réglementés contribuent au RPIF
- ✓ Déploiement d'un outil de libre-service pour la gestion de l'information sur les intervenants et fournisseurs, notamment les services offerts et leurs coordonnées
- ✓ Fin de l'intégration avec les programmes connexes
- ✓ Fin de l'intégration avec le SILO

## Portails et visualiseurs

Idéalement, les intervenants et fournisseurs de soins de santé seraient en mesure de voir l'information contenue dans le DSE sur leur système principal au point de service. Si l'architecture du DSE est conçue en conséquence, la majorité des systèmes actuels aux points de service ne le sont toutefois pas. Dans un avenir rapproché, il sera nécessaire d'utiliser les portails et les visualiseurs du DSE pour offrir à l'ensemble des intervenants et fournisseurs un accès aux données du DSE provincial.

En Ontario, des investissements importants sont injectés dans les portails Web régionaux, qui permettent de visualiser les données contenues dans le DSE provincial. Ces portails permettent de consulter les dossiers de santé comme les registres d'admission, de congé et de transfert (ACT) des établissements de soins actifs, les analyses de laboratoire, les rapports d'imagerie diagnostique, les allergies et les médicaments délivrés.

Dans la région du sud-ouest de l'Ontario (SOO), le portail ClinicalConnect<sup>MC</sup> connaît un vif succès. Dans la région du Grand Toronto (RGT), une version de production limitée du portail cRGT a récemment été déployée, l'objectif étant de la déployer dans l'ensemble de la région au courant de l'année. La région du nord-est de l'Ontario (NEO) a manifesté son intention d'avoir recours à la même technologie que la RGT pour son portail régional. CyberSanté Ontario est également en train de mettre au point un portail Web reposant sur des normes qui comporterait des portlets personnalisés intégrés pouvant être lancés à partir du Portail ONE.

Ces portails du DSE permettent de visualiser les données contenues dans celui-ci en lecture seule. Cependant, d'autres portails et applications Web spécialisées ciblent des destinataires et des flux de travail en particulier pour créer ou modifier des données sur les patients. En voici quelques exemples:

- ✔ DEMI : l'application Dossier d'évaluation médicale intégré permettant de gérer les évaluations liées aux soins communautaires et à la santé mentale
- ✔ OCS : l'outil de coordination des soins utilisé pour créer, mener à bien et partager des plans de soins coordonnés et envoyer des messages sécurisés entre les membres de l'équipe de soins
- ✔ CHRIS : le système de renseignements concernant la santé du client, qui se veut un outil opérationnel Web de gestion des patients utilisé par les CASC
- ✔ PPS : le portail des partenaires de soins de santé, une application pour gérer l'aiguillage des patients vers les services de soins à domicile. Ce système vient se greffer au CHRIS, qui permet à des intervenants non associés à un CASC d'avoir accès à des documents liés aux services qu'on leur demande de fournir
- ✔ RSSE : le réseau (électronique) de services de santé pour enfants est un réseau électronique sûr qui permet aux intervenants et fournisseurs de soins de santé autorisés de partout en Ontario d'accéder aux renseignements sur la santé des patients pédiatriques provenant de sources disparates
- ✔ Panorama : un système d'immunisation et de gestion des pandémies

Puisque ces applications comportent des fonctions qui sont trop complexes pour être intégrées directement à l'un des visualiseurs du DSE sous forme de portlet, ils continueront d'exister en tant qu'applications autonomes, du moins dans un avenir rapproché.

À la longue, tous les intervenants et fournisseurs de soins de santé en Ontario auront accès à des visualiseurs Web du DSE provincial qui viendront se greffer à leurs systèmes d'information clinique de base, offrant une vue d'ensemble provinciale des renseignements cliniques des patients. Les trois concentrateurs régionaux (SOO, RGT et NEO) encadreront leur conception, fournissant des avis et s'assurant que les visualiseurs régionaux sont adaptés aux impératifs régionaux. Les visualiseurs, même s'ils peuvent être visuellement différents, seront tous intégrés aux ressources provinciales, permettant une visualisation uniforme des données contenues dans le DSE entre tous les visualiseurs.

Des applications Web spécialisées stratégiques continueront d'être mises au point, selon les besoins. Celles qui connaissent un vif succès et qui ont une bonne valeur clinique, comme Panorama et le DEMI, seront perfectionnées pour permettre le lancement à partir d'un point d'accès centralisé et la réception de données contextuelles sur le patient et l'intervenant ou fournisseur en soins de santé à partir de ce point de lancement.

Le Portail ONE offrira ce point d'accès centralisé aux systèmes et services de santé provinciaux, ce qui aura pour effet de promouvoir l'adoption des services et des applications en cybersanté. Les intervenants et fournisseurs de soins de santé, une fois qu'ils ouvriront une session sur le Portail ONE, auront accès à des espaces de collaboration leur permettant de communiquer avec d'autres intervenants et fournisseurs et de partager des documents et de l'information. Les intervenants et fournisseurs auront également accès à des liens vers des visualiseurs du DSE régionaux et provinciaux et à des applications Web spécialisées, en plus de pouvoir lancer le Portail ONE à même les visualiseurs du DSE régionaux et provinciaux. Les intervenants et fournisseurs seront en outre immédiatement informés de tout nouveau système ou service ou de toute modification aux systèmes et services existants.

Chaque visualiseur du DSE et application Web spécialisée sera compatible avec l'authentification unique satisfaisant à la norme de cyberSanté Ontario basée sur la spécification SAML (« Security Assertion Markup Language », une norme définissant un protocole d'échange d'information liée à la sécurité entre des partenaires en ligne) pour l'authentification unique et le partage des renseignements des patients. Cette norme permet le lancement d'une application à partir d'un SIS, du DME ou de tout autre système au point de service, enclenchant automatiquement l'ouverture d'une session en fonction des identifiants fournis antérieurement par l'utilisateur (comme le nom d'utilisateur et le mot de passe), et autorisant la transmission des identifiants de l'intervenant ou fournisseur (comme le numéro d'accréditation de l'ordre professionnel) et des identifiants du patient (comme le numéro de carte Santé de l'Ontario) à partir du système dans lequel ils sont contenus. Les identifiants de l'utilisateur sont utilisés pour l'authentification, tandis que l'information sur le patient et l'intervenant ou fournisseur de soins de santé est utilisée pour établir le partage des renseignements des patients. Ainsi, un intervenant ou fournisseur de soins de santé peut trouver un patient dans une seule application, puis passer facilement à une autre application sans avoir à la lancer séparément, à saisir de nouveau ses identifiants ou à chercher le même patient une nouvelle fois. Ce partage des renseignements des patients n'est possible que si l'application de lancement (Portail ONE) et l'application lancée (le visualiseur du DSE régional ou l'application Web spécialisée) sont compatibles avec la spécification finale de cyberSanté Ontario.

## Sommaire des portails et des visualiseurs

### Situation actuelle

- ✔ Des portails régionaux existent, mais n'offrent accès qu'à un sous-ensemble des données contenues dans le DSE.
- ✔ Il y a prolifération de portails spécialisés sans catalogue ou point d'entrée centralisé.
- ✔ Les intervenants et fournisseurs doivent saisir différents identifiants pour avoir accès aux différents portails.
- ✔ La plupart des portails utilisent des registres locaux et ne sont pas intégrés avec des registres provinciaux, empêchant le partage fiable de renseignements sur les patients pour enrichir un DSE provincial partagé.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ L'authentification unique permet d'accéder au Portail ONE à partir des systèmes aux points de service.
- ✔ Le Portail ONE permet une authentification unique continue au point de lancement pour les portails régionaux et spécialisés.
- ✔ Tous les portails permettent le partage des renseignements des patients et l'authentification unique.
- ✔ Les portails régionaux présentent un portrait complet du DSE.

### Transition

- ✔ Fin de l'actualisation technologique du Portail ONE.
- ✔ Apport d'améliorations au Portail ONE pour permettre l'intégration des portails régionaux et spécialisés et les liens vers ceux-ci.
- ✔ La compatibilité du SIS, du DME et du Portail ONE avec la norme d'authentification unique de cyberSanté Ontario basée sur la spécification SAML permettra le lancement facile du Portail ONE à partir des applications aux points de service.
- ✔ Les portails régionaux sont intégrés aux ressources provinciales (RF, RC, SILO, RDC, ID), permettant d'avoir un portrait complet du DSE.
- ✔ La compatibilité des portails régionaux et spécialisés avec la norme d'authentification unique de cyberSanté Ontario basée sur la spécification SAML permettra un lancement facile à partir du Portail ONE.
- ✔ La compatibilité des portails régionaux et spécialisés avec la norme de partage des renseignements des patients de cyberSanté Ontario basée sur la spécification SAML permettra une sélection des patients unique.

#### Ressources stratégiques

- ✓ Portail ONE
- ✓ ID ONE
- ✓ Portails régionaux
  - VDC
  - Visualiseur ClinicalConnect<sup>MC</sup>
- ✓ Portails spécialisés
  - ACO
  - Panorama
  - CHRIS/PPS
  - Centre des intervenants et fournisseurs de l'OTN
- ✓ Registres et dépôts de données provinciaux
  - RPIF
  - RPC
  - SILO
  - RDC
  - ID
- ✓ Systèmes du DME
- ✓ SIS

#### Étapes clés

- ✓ Fin de l'actualisation technologique du Portail ONE
- ✓ Fin du déploiement de l'authentification unique de ONE ID et de l'intégration avec celui-ci
- ✓ Possibilité d'utiliser l'authentification unique du Portail ONE à partir du SIS à l'aide de la spécification SAML
- ✓ Possibilité d'utiliser l'authentification unique du Portail ONE à partir du DME à l'aide de la spécification SAML
- ✓ Fin de l'intégration des portails régionaux avec les ressources provinciales (RF, RC, SILO, RDC, ID)
- ✓ Possibilité d'utiliser l'authentification unique d'un portail régional à partir du Portail ONE à l'aide de la spécification SAML
- ✓ Possibilité d'utiliser l'authentification unique d'un portail spécialisé à partir du Portail ONE à l'aide de la spécification SAML
- ✓ Fin de l'intégration des portails régionaux avec les registres provinciaux
- ✓ Possibilité d'accéder au partage des renseignements des patients à partir d'un portail régional à l'aide de la spécification SAML
- ✓ Fin de l'intégration des portails spécialisés avec les registres provinciaux
- ✓ Possibilité d'accéder au partage des renseignements des patients à partir d'un portail spécialisé à l'aide de la spécification SAML

## ONE ID

L'outil ONE ID sous sa forme actuelle est le fruit d'une dizaine d'années d'efforts de production. Il comprend déjà une portion importante de la fonctionnalité nécessaire pour déployer et maintenir le DSE provincial, notamment les fonctions d'authentification unique et de partage des renseignements des patients, les fonctions de gestion déléguée des utilisateurs, les services d'authentification, les services des fournisseurs des services d'identité fédérés, et l'autorisation des services.

L'outil ONE ID à l'issue du projet sera une plate-forme qui offrira une solution complète d'authentification, d'autorisation et de gestion du partage des renseignements des patients pouvant être utilisée par ceux qui consultent le DSE provincial et y transmettent des données. Le courtier de services fédérés retenu pour l'outil ONE ID mettra en place un cadre solide permettant aux organisations et applications participantes de transmettre de façon sûre et fiable l'information d'authentification entre les parties, et la solution d'autorisation fédérée permettra aux personnes autorisées de partout dans la province de gérer l'accès aux visualiseurs du DSE pris en charge par les services fédérés.

## Sommaire de ONE ID

### Situation actuelle

- ✔ Les systèmes et processus de ONE ID sont approuvés aux fins de protection des RPS et d'accès à ceux-ci.
- ✔ ONE ID offre des services de sécurité complets pour l'OTN, l'ACO, le Portail ONE, le VPPP, le SILO, Panorama et autres.
- ✔ Un réseau étendu d'agents d'enregistrement aide à l'attribution d'identifiants pour ONE ID.
- ✔ ONE ID offre une couche de renforcement de la sécurité pour le segment provincial de la CAIS.
- ✔ ONE ID est un fournisseur d'identités fédérées.
- ✔ ONE ID offre des services d'approvisionnement et de rapprochement de données relatives à l'identité et à l'admissibilité.
- ✔ ONE ID offre une authentification améliorée fondée sur les risques.
- ✔ La gestion du partage des renseignements des patients entre les systèmes aux points de service et les visualiseurs du DSE n'est possible qu'au lancement du visualiseur du DSE.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ ONE ID est un opérateur fédéré d'identités et achemine le flux d'authentification pour la province.
- ✔ ONE ID offre un magasin de données à partir d'une application centralisée, avec des interfaces de gestion afin d'aider les propriétaires des services à prendre des décisions liées à l'autorisation.
- ✔ ONE ID est un fournisseur de services de sécurité pour application mobile.
- ✔ ONE ID offre une vaste base de déploiement de fournisseurs d'identités numériques dignes de confiance à l'échelle provinciale.
- ✔ Les visualiseurs et les systèmes aux points de service participants peuvent configurer et activer le partage des renseignements des patients afin qu'il soit continu entre le système au point de service d'un fournisseur et un visualiseur du DSE.
- ✔ ONE ID instaure une relation de confiance fédérée entre ONE ID et Go Secure afin de permettre l'authentification unique du intervenant ou fournisseur.

### Transition

- ✔ Une solution finale de gestion du partage des renseignements des patients sera mise au point, comprenant une architecture et une gouvernance des normes.
- ✔ Le cadre des activités fédérées (politiques, normes, et ententes) sera terminé.
- ✔ Le portail cRGT fera la transition vers la solution provinciale.

### Ressources stratégiques

- ✔ Registre des intervenants et fournisseurs en soins de santé
- ✔ Gamme de services de ONE ID

### Étapes clés

- ✔ Migration des visualiseurs régionaux du DSE (cRGT, cNEO, cSOO)
- ✔ Migration du Portail ONE en tant qu'application fédérée
- ✔ Migration des organisations pilotes du portail cRGT
- ✔ Migration des applications Web spécialisées

## Vérification

Les pistes de vérification des renseignements personnels sur la santé sont un élément essentiel de la protection des renseignements personnels contenus dans le DSE. En vertu du règlement de l'Ontario 329/04, qui relève de la LPRPS, cyberSanté Ontario est tenu d'être en mesure de répondre aux demandes d'information portant sur les RPS contenus dans ses systèmes et sur les intervenants ayant eu accès à ceux-ci. Les transactions relatives aux RPS sont actuellement surveillées par une solution de vérification temporaire (solution tactique de vérification de la protection de la vie privée [STVPVV]), qui détecte toute tentative par les intervenants et fournisseurs d'accéder à des quantités excessives de renseignements personnels sur la santé et génère des alertes de sécurité pour que l'équipe responsable de la protection de la vie privée procède à une vérification immédiate. Un simple mécanisme de seuil est utilisé, mais aucun renseignement sur la corrélation d'événement ni aucune logique de règle administrative configurable n'est encore en place.

À la longue, la solution des ressources technologiques pour la surveillance et le contrôle (RTSC) mettra en place un dépôt de données de vérification centralisé aux fins de protection de la vie privée. Toutes les transactions liées aux RPS passant par des services liés au DSE et effectuées par l'entremise du segment de la CAIS de cyberSanté Ontario seront inscrites dans un dépôt de données de vérification centralisé aux fins de protection de la vie privée. La fonctionnalité de base de la solution de vérification comprendra ce qui suit:

- ✔ l'enregistrement de toutes les transactions relatives aux RPS, aux fins de vérification de la protection de la vie privée;
- ✔ des outils de production de rapports et d'analytique pour présenter l'information dans un format courant;
- ✔ des fonctions de surveillance et d'alerte : la détection des usages inappropriés au moyen de règles administratives configurables et de configurations de système, y compris la capacité de corréler des événements de vérification et de générer des renseignements et des alertes selon le contexte en cas d'événement ou de comportement douteux;
- ✔ des mécanismes de sécurité pour empêcher tout accès non autorisé aux renseignements faisant l'objet de la vérification et tout usage non autorisé de ceux-ci.

La solution temporaire STVPVV sera exécutée parallèlement à la RTSC pendant la transition des services du DSE vers la nouvelle solution de vérification.



## Sommaire de la vérification

### Situation actuelle

- ✔ La STVPVV demeure en service jusqu'à ce qu'une solution complète de vérification de la protection de la vie privée soit en place.
- ✔ La STVPVV comprend ceci:
  - un code personnalisé qui analyse les messages circulant sur la CAIS afin de détecter de possibles atteintes à la vie privée;
  - une alerte lorsque le seuil d'accès aux renseignements personnels sur la santé d'un patient est dépassé.

### Résultats (proposés) à l'issue de l'initiative

- ✔ Une solution complète de vérification de la protection de la vie privée appelée « ressources technologiques pour la surveillance et le contrôle (RTSC) » est en place pour remplacer la STVPVV.
- ✔ Les transactions relatives aux RPS sont enregistrées aux fins de vérification de la protection de la vie privée.
- ✔ Les messages qui circulent sur la CAIS et sont générés par la connectivité directe à la base de données sont analysés.
- ✔ Une solution intelligente d'information de sécurité et de gestion d'événements offre une surveillance active générant des alertes en temps réel et des rapports automatisés (personnalisés).
- ✔ Un moteur de corrélation compare les messages et les événements en fonction d'une gamme de règles administratives afin de détecter différents types d'atteintes à la vie privée.

### Transition

- ✔ Le déploiement d'une version de production limitée est sur le point d'être terminé. Les deux premiers secteurs de service qui seront surveillés seront les services communs en ID et le SILO.
- ✔ La STVPVV sera exécutée parallèlement à la solution RTSC pendant une courte période de temps, pour finalement être mise hors service.

### Ressources stratégiques

- ✔ Services communs en ID
- ✔ CAIS, RPIF, RPC
- ✔ RTSC

### Étapes clés

- ✔ Les essais de performance sont maintenant en préproduction
- ✔ Les essais d'assurance de la qualité pour les composants de code personnalisés sont terminés
- ✔ La RTSC surveille toutes les transactions qui circulent sur la CAIS et génère des rapports liés à la protection de la vie privée
- ✔ L'intégration avec les services communs en ID et le SILO est terminée

## Consentement

Les patients ont le droit de décider si leurs renseignements personnels, notamment ceux touchant leur santé, seront partagés avec d'autres intervenants et fournisseurs de soins de santé, organisations, clients ou aidants. Le service des consentements détient les directives fournies par les patients et doit être consulté pendant l'exécution d'une transaction dans le DSE afin de s'assurer qu'aucun renseignement n'est divulgué sans le consentement des patients. Les directives sur les consentements peuvent être appliquées en tout temps et peuvent avoir une incidence sur l'information déjà contenue dans le RDC et d'autres dépôts de données cliniques.

Le consentement des patients est actuellement géré par chaque secteur de service (pour les systèmes internes de cyberSanté Ontario) ou région (comme la cRGT). À l'heure actuelle, le soutien pour assurer la granularité des directives sur les consentements n'est pas uniforme entre les différents systèmes. La distribution des notifications aux hôpitaux et aux patients se fait manuellement; un rapport produit par les secteurs de service est posté au destinataire par le bureau de la protection de la vie privée.

À la longue, les agents de protection de la vie privée, les entités gouvernementales et les clients des soins de santé géreront les directives sur les consentements grâce à un accès sécurisé à un portail unique de gestion des consentements. Les segments provinciaux de la CAIS permettront de veiller à ce que les directives sur les consentements soient appliquées aux transactions liées au DSE qu'ils effectuent, utilisant la solution de consentement provinciale. Lorsque les directives sur les consentements sont enfreintes là où les soins sont offerts, la transaction sera inscrite dans le système, et le patient sera avisé de la personne qui a enfreint ses directives et de la raison de cette atteinte à sa vie privée. La solution préservera la granularité de la directive définie par le comité de protection de la vie privée responsable. Cette solution provinciale de registre des consentements remplacera les solutions improvisées actuelles au profit d'une solution plus simple et moins coûteuse que l'opération et l'intégration de nombreuses solutions de gestion des consentements.

## Sommaire des consentement

### Situation actuelle

- ✔ Les directives sur les consentements sont transmises à cyberSanté Ontario par le biais d'un mécanisme de courrier pour les services communs en ID, et par le biais de ServiceOntario pour le SILO.
- ✔ Des solutions de gestion des consentements propres à chaque secteur de service sont utilisées (p. ex., SILO, SC ID, RDC).
- ✔ Le soutien pour la politique de gestion des consentements de cyberSanté Ontario varie entre les secteurs de service.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ La RTGC est le système de connectivité qui contient toutes les directives sur les consentements liés au DSE des patients et est utilisée pour aviser ces derniers de toute violation de leurs directives ou de mises à jour des politiques en matière de consentements des patients.
- ✔ La RTGC est utilisée par les agents de protection de la vie privée de cyberSanté Ontario pour gérer les directives sur les consentements pour le compte des patients et des bureaux de protection de la vie privée en établissement hospitalier.
- ✔ Tous les secteurs de service utilisent la RTGC pour gérer et valider les consentements des patients.
- ✔ La RTGC est utilisée comme un registre provincial des directives sur les consentements des patients.
- ✔ Les systèmes de gestion des consentements des partenaires sont synchronisés avec la RTGC au moyen d'un mécanisme d'abonnement et de notification.
- ✔ La RTGC utilise plusieurs mécanismes de transmission (téléphone, en personne, en personne par l'entremise des partenaires, service postal, télécopieur).
- ✔ La RTGC offre un accès à la fonctionnalité de gestion des consentements aux partenaires (comme ServiceOntario), aux patients et aux agents de protection de la vie privée en établissement hospitalier.

### Transition

- ✔ La RTGC offre des services de gestion et de validation des consentements aux services communs en ID. La plupart des types de politique disponibles sont mis en œuvre.
- ✔ Le SILO est migré vers la RTGC comme suit:
  1. fonctionnalité de gestion;
  2. fonctionnalité de validation des consentements;
  3. application des directives sur les consentements.
- ✔ Le système de gestion des consentements est fusionné avec le portail cRGT.
- ✔ L'ensemble des 12 différents types de directives sur les consentements est mis en œuvre.
- ✔ Des mécanismes de transmission additionnels (ServiceOntario, téléphone, Internet) sont mis en service.

### Ressources stratégiques

- ✔ Composantes de la RTGC
- ✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification)
- ✔ Systèmes aux points de service

### Étapes clés

- ✔ Intégration avec un deuxième secteur de service (SILO)
- ✔ Intégration et fusion des systèmes de gestion des consentements avec le portail cRGT
- ✔ Adoption de la norme sur la gestion des consentements pour le partage des politiques avec les systèmes et partenaires externes
- ✔ Mise en œuvre complète du mécanisme d'abonnement et de notification pour la synchronisation des politiques
- ✔ Mise en fonction de mécanismes de transmission additionnels (ServiceOntario, téléphone, Internet)

# Services de cybersanté intégrés à l'échelle provinciale



S'il est vrai que la priorité première de la stratégie de connectivité est le DSE provincial, elle tient toutefois également compte des services de cybersanté offerts par l'Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO), par Action Cancer Ontario (ACO), et par le Réseau Télémédecine Ontario (OTN). Cette section décrit la manière dont ces services seront coordonnés avec le DSE provincial, et met en lumière des moyens de les utiliser afin de répondre aux besoins provinciaux plus vastes.

## Association des Centres d'Accès aux Soins Communautaires de l'Ontario (ACASCO)

Bien que l'intégration complète dans les deux sens avec le RPC soit en cours, les ressources de l'ACASCO utilisent actuellement leur propre registre des clients et des intervenants et des fournisseurs en soins de santé. Le regroupement des fournisseurs d'identités des CASC dans ONE ID est également en cours de réalisation, de même que le soutien aux ressources et la validation des identifiants à ONE ID par l'ACASCO; lorsque tout cela sera terminé, l'authentification unique provinciale avec le partage des renseignements des patients sera possible pour d'autres fournisseurs de services et d'identités fédérés. À l'heure actuelle, le CHRIS transmet des données au RDC de la solution cRGT, tandis que l'intégration avec les solutions cSOO et cNEO est en cours. Les ressources de l'ACASCO offrent une gamme d'interfaces système-à-système et d'interfaces utilisateurs graphiques afin de fournir aux partenaires du système de santé dans les CASC (comme les intervenants et fournisseurs de soins primaires, hospitaliers et contractuels) un accès à l'information détenue par les CASC.

À la longue, l'ACASCO sera pleinement intégrée avec les registres provinciaux des intervenants et fournisseurs en soins de santé, des clients et des consentements. Ses ressources regrouperont non seulement tous les renseignements sur la santé des patients recueillis par les CASC pour les partager avec le système de santé et le DSE, mais également tous les renseignements sur la santé des patients en la possession d'organismes communautaires, par exemple les intervenants et fournisseurs de services sous contrat avec les CASC, les services médicaux d'urgence, les organismes de soutien communautaires, les établissements de soins de longue durée, et les centres de soins palliatifs. Le DSE sera alimenté de toutes les données relatives aux soins de santé communautaires, et les visualiseurs du DSE de chaque région seront pleinement compatibles avec le CHRIS afin de rendre le dossier complet du client accessible aux usagers communautaires. L'intégration avec les registres et les services de cyberSanté Ontario permettra d'offrir uniformité, intégrité et sécurité dans le partage des données. Les services prévus dans l'architecture orientée services de l'ACASCO sont publiés dans le registre provincial des services, où les responsables de l'intégration des systèmes peuvent trouver les services et l'information dont ils ont besoin pour établir des liens entre eux.

## Sommaire de la connectivité entre l'ACASCO et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Gère et consolide tous les renseignements sur la santé des patients recueillis par les CASC et les partage à l'échelle provinciale avec le système de santé.
- ✔ Applique les politiques de protection de la vie privée et de sécurité.
- ✔ Utilise le registre local des clients (intégration avec le registre provincial des clients en cours).
- ✔ Utilise les mécanismes de protection de la vie privée et de sécurité (l'intégration avec ONE ID est en cours).
- ✔ Transmet les renseignements sur la santé des patients recueillis par les CASC aux trois concentrateurs régionaux (cRGT terminé, cSOO et cNEO en cours).
- ✔ Transmet les dossiers d'évaluation des CASC au Dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI).
- ✔ Effectue le lancement du visualiseur du RDC pour les utilisateurs des CASC avec la fonction d'authentification unique et le partage des renseignements des patients (cRGT terminé, cSOO et cNEO en cours).

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Regroupe tous les renseignements sur la santé des patients recueillis par les organisations communautaires et les partage avec le système de santé.
- ✔ Utilise de façon optimale les registres provinciaux des clients, des intervenants et fournisseurs en soins de santé et des consentements.
- ✔ Utilise la CAIS provinciale pour regrouper et partager les renseignements sur la santé recueillis par les organisations communautaires par l'entremise du RDC provincial.
- ✔ Utilise la CAIS provinciale pour s'abonner aux renseignements sur la santé des patients auprès de sources extérieures au secteur communautaire.
- ✔ Transmet des renseignements sur la santé des patients recueillis par des organisations communautaires au DSE.
- ✔ Est coordonné avec ONE ID à titre de fournisseur de services (permettant le lancement du CHRIS et de la PPS avec l'authentification unique), et à titre de fournisseur d'identités (permettant le lancement des services et des portails du DSE provincial pour les utilisateurs des CASC)

### Transition

- ✔ La portée du regroupement et du partage des renseignements sur la santé sera étendue pour englober l'ensemble des organismes communautaires (intervenants et fournisseurs de services sous contrat, organismes de soutien communautaires, premiers répondants [p. ex. services médicaux d'urgence], établissements de soins de longue durée, centres de soins palliatifs, et autres, au besoin).
- ✔ La transmission des renseignements sur la santé recueillis par les organisations communautaires au RDC provincial sera terminée et étendue.
- ✔ L'intégration avec les registres et le service d'abonnement et de notification de la CAIS aura lieu, de même qu'avec ONE ID.

### Ressources stratégiques

- ✔ CHRIS
- ✔ Passerelle des partenaires en santé
- ✔ Services de télécopieur
- ✔ Notifications électroniques

### Étapes clés

- ✔ Étendre la portée du regroupement et du partage des renseignements sur la santé pour englober tous les organismes communautaires, y compris les intervenants et fournisseurs de services sous contrat, les intervenants et fournisseurs et les organismes de soutien communautaires
- ✔ Terminer et étendre la transmission des données au RDC provincial:
  - Terminer l'intégration en cours avec les portails cSOO et cNEO
  - Étendre la portée de l'intégration pour englober les renseignements additionnels sur la santé recueillis par les organisations communautaires
- ✔ Terminer l'intégration qui est en cours avec les ressources de cyberSanté Ontario:
  - RPC
  - Intégration à ONE ID des fournisseurs d'identités et de services des CASC (CHRIS/passerelle des partenaires en santé [PPS])
- ✔ Réaliser l'intégration avec les services de la CAIS:
  - S'abonner aux notifications électroniques envoyées par tous les secteurs de la santé
  - Publier les notifications électroniques communautaires

## Action Cancer Ontario (ACO)

L'ACO offre une gamme complète de services provinciaux pour remplir son rôle de conseiller du gouvernement de l'Ontario pour le réseau de cancérologie et le réseau rénal et l'accès aux soins pour des services de santé clés. À l'heure actuelle, l'ACO tient ses propres registres de clients et d'intervenants et fournisseurs. L'ACO a rendu ses systèmes directement compatibles avec le SILO et les systèmes d'information des hôpitaux afin de pouvoir bénéficier de fonctions de dépistage, de recherche, de production de rapports et d'analytique. Elle préserve des ensembles de données de haute qualité (p. ex. le répertoire des soins primaires) et de solides capacités d'entreposage et d'analytique de données qui pourraient être mises à profit pour un usage provincial plus vaste en matière de cybersanté.

Il s'agit d'une occasion en or d'utiliser les données sur les relations entre les patients et les intervenants et fournisseurs qui se trouvent dans l'outil de dépistage du cancer intégré (ODCI) et d'en faire un service de cybersanté provincial. Cette information est essentielle pour aviser les intervenants et fournisseurs de soins de tout événement lié à l'information contenue dans le DSE qui concerne les patients sous leur responsabilité. Il s'agit également d'une occasion d'utiliser les renseignements opérationnels et les capacités analytiques de l'ACO pour l'utilisation primaire et secondaire de l'information contenue dans le DSE provincial.

Le fait de prendre part à ONE ID à titre de fournisseur de services fédérés permettra à l'ACO d'accéder, à l'aide de l'authentification unique, à l'ODCI/Inscreen, aux demandes de règlement en ligne (eClaims), au système d'information sur les temps d'attente, au programme Solution de voie électronique – Programme d'évaluation diagnostique (SVE PED), et à l'outil interactif de collecte et d'évaluation des symptômes (ISAAC) à partir des systèmes aux points de service des fournisseurs. Cela permettrait également de consulter divers services offerts par l'ACO à même le Portail ONE grâce à l'authentification unique et au partage des renseignements des patients.

L'accès à l'information contenue dans le DSE par l'entremise des dépôts de données cliniques provinciaux réduira le volume d'intégration point-à-point qui a lieu actuellement entre l'ACO et les organisations fournisseuses de soins de santé. Le système intégré de gestion de la clientèle (SIGC) du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) pourra récupérer les rapports d'ID dans le dépôt de données provincial, évitant ainsi de devoir les saisir manuellement. Les résultats de dépistage et les rapports d'accès aux soins peuvent être partagés à même le DSE provincial et transmis aux DME par l'entremise de notifications du RDC provincial et de la CAIS.

L'intégration avec les registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs en soins de santé améliorera l'exactitude et l'actualisation des données tant pour les registres de l'ACO que les registres provinciaux. La publication des services offerts par l'ACO dans le registre provincial des services les fera connaître aux intervenants et fournisseurs de soins de santé et favorisera la coordination, tandis que la publication des services offerts par l'ACO sur la CAIS provinciale permettra de mettre à profit les mécanismes de protection de la vie privée et de sécurité de celle-ci.

Les services offerts par l'ACO, par exemple l'outil de dépistage intégré du cancer (ODIC)/InScreen, eClaims, et la Solution de voie électronique – Programme d'évaluation diagnostique (SVE PED), tireraient un grand avantage d'une stratégie ou d'une solution provinciale de gestion de l'identité des utilisateurs, un précurseur nécessaire à la numérisation des tests de dépistage des patients et de leurs expériences de l'accès aux soins.



## Sommaire de la connectivité entre l'ACO et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Utilise le registre local des clients, exception faite des applications du Système d'information sur les temps d'attente/Réseau de soins cardiaque de l'Ontario (RSC), qui sont coordonnées avec le registre provincial des clients.
- ✔ Utilise le registre local des intervenants et fournisseurs en soins de santé.
- ✔ Utilise les mécanismes locaux de protection de la vie privée et de sécurité.
- ✔ Reçoit des flux de rapports directs des laboratoires.
- ✔ Reçoit des rapports d'ID directs des hôpitaux.
- ✔ Est intégré à ONE ID pour l'accès à l'ODCI/InScreen.
- ✔ Tient une liste des relations entre les intervenants et fournisseurs de soins primaires et les patients (information du registre des soins primaires).
- ✔ A un dépôt de données et des fonctions de renseignements opérationnels et d'analytique à maturité.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Intégration de divers services offerts par l'ACO avec les registres provinciaux des clients, des intervenants et fournisseurs et des consentements.
- ✔ La coordination avec ONE ID est terminée pour ce qui est de l'application Web du Système d'information sur les temps d'attente, le SVE PED et l'outil interactif de collecte et d'évaluation des symptômes (ISAAC).
- ✔ Les données contenues dans les dépôts de données de l'ID, des laboratoires et des médicaments sont utilisées.
- ✔ Les services de l'ACO sont mis en évidence par la CAIS provinciale (en tirant parti des mécanismes de protection de la vie privée et de sécurité de la CAIS) et présentés dans le registre provincial des services.
- ✔ Il est possible d'utiliser les fonctions de renseignements opérationnels et d'analytique ainsi que l'information contenue dans le registre des soins primaires de l'ACO pour une utilisation plus vaste dans le domaine de la cybersanté et du DSE.

### Transition

- ✔ Terminer l'intégration avec les registres et les dépôts de données provinciaux grâce à la CAIS.
- ✔ Terminer l'intégration avec ONE ID.
- ✔ Présenter les services Web de l'ACO qui sont derrière la CAIS provinciale.
- ✔ Partager les flux des intervenants et fournisseurs et des clients avec les registres provinciaux.

### Ressources stratégiques

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ Réseau de soins cardiaque de l'Ontario (RSC)</li> <li>✔ Système d'information sur les temps d'attente</li> <li>✔ Système intégré de gestion de la clientèle (SIGC) du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS)</li> <li>✔ Dépôt de données de l'ACO</li> <li>✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ eClaims</li> <li>✔ outil iPort<sup>MC</sup> Access</li> <li>✔ ODCI/InScreen</li> <li>✔ SVE PED</li> <li>✔ ISAAC</li> </ul> |
|--|---|

### Étapes clés

- ✔ Terminer l'intégration avec les ressources de cyberSanté Ontario:
  - Intégration à ONE ID des fournisseurs d'identités et de services de l'ACO
- ✔ Réaliser l'intégration avec les services de la CAIS:
  - Registres provinciaux (RPC, RPIF) et flux
  - Dépôts de données provinciaux (SILO, ID, RDC)
  - Ressources provinciales (consentement, vérification de la protection de la vie privée, terminologie)
  - Catalogue des services pour l'outil eClaims de l'ACO

## Réseau Télémédecine Ontario (OTN)

Le Réseau Télémédecine Ontario offre une gamme complète de services de télémédecine et facilite le partage des renseignements sur la santé des patients dans le cadre de transactions dans ce domaine. Bien qu'une proportion intéressante de ces services pourrait être avantageusement utilisée pour la cybersanté à une plus grande échelle provinciale, ils ne sont pas, pour l'heure, coordonnés avec les ressources d'intégration du DSE provincial.

À la longue, cette coordination avec les ressources d'intégration du DSE provincial permettra une compréhension commune de la terminologie des patients et des intervenants et fournisseurs et de la terminologie clinique, de même que des mécanismes de protection de la vie privée et de sécurité. Par ailleurs, l'intégration avec le registre provincial des intervenants et fournisseurs (RPIF) permettra d'utiliser l'interface utilisateur du registre des services des intervenants et fournisseurs de l'OTN pour l'autogestion de l'information sur les services des intervenants et fournisseurs du RPIF, en plus de tenir le registre des services des intervenants et fournisseurs en soins de santé de l'OTN à jour avec les toutes dernières informations provenant des ordres professionnels. Cette intégration sera également avantageuse sur le plan des services, puisque les solutions de planification et de conception d'applications de l'OTN pourront être mises au service de la cybersanté à une plus grande échelle provinciale.

L'intégration avec ONE ID à titre de fournisseur de services fédérés permettra au l'intervenant ou fournisseur d'avoir un accès aux services de l'OTN grâce à l'authentification unique tout en utilisant ouvrant une session locale à l'aide de ses identifiants. Les intervenants et fournisseurs lanceront les services de l'OTN parallèlement avec le partage des renseignements des patients, sans avoir besoin d'ouvrir une deuxième session.

Les services offerts par l'OTN accompagnés d'une description, de caractéristiques, de guides de mise en œuvre et d'exemples de messages, seront publiés dans le catalogue des services de l'architecture orientée services de la CAIS 2.0, où les responsables de l'intégration et de la mise en œuvre peuvent mettre au jour des services liés au DSE provincial et à la cybersanté, en plus de l'information nécessaire pour y avoir accès.

Grâce à l'intégration avec le registre provincial des clients et le dépôt de données cliniques, l'OTN sera en mesure de transmettre des notes de consultation, des sommaires de congé, des notes d'évolution et d'autres renseignements au RDC pour un partage plus vaste à même le DSE provincial, et pour une transmission ciblée jusqu'aux systèmes aux points de service au moyen des services de notification de la CAIS. L'adoption du modèle de référence provincial du système d'orientation électronique rendra le service eConsult de l'OTN compatible avec d'autres solutions d'orientation électronique et systèmes aux points de service conformes à l'échelle provinciale.

## Sommaire de la connectivité entre l'OTN et le DSE

### Situation actuelle

- ✔ Le registre des services des fournisseurs en soins de santé est adapté à la télémédecine et repose sur les renseignements fournis par les intervenants et fournisseurs des soins de santé.
- ✔ Les intervenants et fournisseurs se servent des identifiants fournis par ONE ID pour accéder à Carrefour OTN HUB, au registre de télémédecine, à eConsult et au Centre d'apprentissage d'OTN.
- ✔ Les services d'OTN utilisent les registres des clients et des intervenants et fournisseurs et les mécanismes de protection de la vie privée d'OTN.
- ✔ Les sommaires sur les congés, les notes de consultation et d'autres informations pertinentes en lien avec le DSE sont accessibles par les services d'OTN.

### Résultats à l'issue de l'initiative

- ✔ Le registre des services des intervenants et fournisseurs est intégré au registre provincial des intervenants et fournisseurs en soins de santé.
- ✔ L'OTN s'intègre à ONE ID à titre de fournisseur de services fédérés.
- ✔ Les services de l'OTN sont intégrés aux registres provinciaux des clients et des intervenants et fournisseurs en soins de santé, à la gestion des consentements provinciale, et à d'autres ressources d'intégration du DSE provincial, en plus d'être publiés dans le catalogue des services provinciaux.
- ✔ Les renseignements pertinents au DSE sont partagés par l'entremise du RDC provincial.
- ✔ Les rapports de l'OTN sont transmis aux DME des soins primaires grâce aux services de notification de la CAIS.
- ✔ Le service eConsult de l'OTN est compatible avec les systèmes d'orientation électronique et les systèmes aux points de service de partout en province.

### Transition

- ✔ Intégrer les systèmes de gestion du suivi du patient (SGSP) avec le gestionnaire des rapports d'hôpitaux (GRH).
- ✔ Terminer l'intégration avec les registres et les dépôts de données provinciaux par le biais de la CAIS.
- ✔ Terminer l'intégration avec ONE ID.
- ✔ Terminer l'harmonisation d'eConsult avec le modèle de référence provincial (MRP) du système d'orientation électronique.

### Ressources stratégiques

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ Conception d'applications</li> <li>✔ Répertoire de télémédecine (comprend les en soins de santé, fournisseurs, les programmes, les sites et les systèmes vidéo)</li> <li>✔ Application de planification</li> <li>✔ Vidéoconférence</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✔ SGSP</li> <li>✔ eConsult de l'OTN</li> <li>✔ Centre d'apprentissage de l'OTN</li> <li>✔ Ressources d'intégration du DSE provincial (CAIS, registres provinciaux, ONE ID, vérification, consentement, terminologie)</li> </ul> |
|--|--|

### Étapes clés

- ✔ Terminer l'harmonisation des SGSP avec le MRP du suivi à distance des patients
- ✔ Terminer l'intégration à ONE ID de l'OTN à titre de fournisseur d'identités et de services
- ✔ Réaliser l'intégration avec les services de la CAIS :
  - Registres provinciaux (RPC, RPIF)
  - Dépôts de données provinciaux (ID, RDC, SRS du MSSLD)
  - Transmission de notes de consultation et de sommaires de congé des SGSP au RDC provincial
  - Notifications électroniques
  - Ressources provinciales (consentements, vérifications, terminologie)
- ✔ Terminer l'harmonisation d'eConsult avec le modèle de référence provincial (MRP) du système d'orientation électronique

# Conclusion



La stratégie de connectivité est conçue dans l'optique d'éclairer la prise de décisions stratégiques, de fournir un cadre de discussion et d'offrir une orientation pratique et des ressources pour l'intégration du DSE. Cette stratégie vise essentiellement à mettre au jour les sources des données devant figurer dans le DSE en Ontario afin qu'il soit possible de les partager à l'aide de cette plate-forme grâce à l'intégration des ressources et de les rendre accessibles aux personnes qui en ont besoin.

Le produit fini de cette stratégie sera un dossier de santé électronique unique, sûr, normalisé et intégré à l'échelle provinciale pour chaque patient en Ontario, assorti de systèmes d'information connectés et d'un accès facile. La stratégie énonce la voie à suivre pour atteindre ce résultat souhaité, où l'ensemble de l'information contenue dans le DSE provincial pourra être consulté grâce aux systèmes aux points de service et aux visualiseurs du DSE provincial.

À l'heure actuelle, l'information sur les soins de santé est divisée en îlots au sein de la province, que ce soit dans les domaines cliniques, dans les établissements de soins et au sein des organismes de services de cybersanté. Or, ces îlots sont isolés les uns des autres et ne sont accessibles que par des moyens disparates. Si l'on veut arriver à instaurer le DSE recherché, il est impératif d'intégrer les solutions locales, régionales et provinciales en matière de technologie de l'information sur la santé avec les ressources du DSE provincial, comme la CAIS, les registres, ONE ID, et les dépôts de données cliniques. En outre, les services offerts par les organismes de services de cybersanté provinciaux, comme l'OTN, l'ACASCO et l'ACO, doivent être étendus à l'échelle provinciale.

La stratégie précise les ressources provinciales que les intervenants peuvent combiner avec les ressources locales pour répondre à leurs propres réalités en matière de soins de santé. Elle recense également les services offerts par l'ACASCO, l'ACO et l'OTN qu'il serait bon d'étendre à l'échelle provinciale afin de répondre au mieux aux besoins. Elle souligne les investissements qui ont été faits à ce jour dans la réutilisation, l'uniformisation et l'optimisation des ressources, en plus de proposer un plan de transition pour arriver au DSE ciblé.

## Collaborez avec nous

Si l'on veut un DSE pleinement interopérable, il faudra que chacun d'entre nous dans le secteur des soins de santé y mette du sien. Prêtez-nous main-forte. Nous avons tous un rôle à jouer. Un véritable effort de collaboration est essentiel si nous voulons nous doter d'un système évolutif permettant le partage sûr des renseignements pertinents avec les intervenants concernés, au bon moment, afin de pouvoir prendre la myriade de décisions que requiert l'amélioration des soins de santé pour les 13 millions de citoyens de l'Ontario.

## Comptez sur nous

Des consultations sur l'harmonisation du plan directeur à la sélection des normes en passant par l'engagement des intervenants, nous pouvons vous aider à harmoniser, à adopter et à mettre en oeuvre le plan directeur.

Prenez rendez-vous avec nous dès aujourd'hui et découvrez comment nous pouvons vous aider à implanter vos solutions de cybersanté.

Architecture, Normes et Planification

Tél. : 416-591-8046

Courriel : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca)

<http://www.ehealthontario.on.ca/fr/architecture/>



<http://www.ehealthontario.on.ca/fr/architecture/>

Pour nous joindre par courriel :  
[architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca)



C.P. 148, 777 rue Bay, Suite 701,  
Toronto, Ontario M5G 2C8  
Tél: 416.586.6500 | Téléc 416.586.4363  
Sans frais: 1.888.411.7742  
Courriel : [architecture@ehealthontario.on.ca](mailto:architecture@ehealthontario.on.ca)

This publication is also available in English.

© cyberSanté Ontario 2015