

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA



Canada Health
Infoway Inforoute
Santé du Canada



CONSEIL PRATIQUE

Utilisation avancée et éclairée des DME

MODULE 2

Utiliser les DME pour communiquer
avec d'autres milieux de soins et
d'autres professionnels de la santé

NOVEMBRE 2018

L'information recueillie dans un dossier médical électronique (DME) peut être utile quand elle est partagée avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé.

En transmettant des données sur les soins de santé par voie électronique, de façon sécuritaire à partir d'un DME ou vers un DME, les médecins de famille peuvent avoir un impact positif sur la santé de leurs patients et faciliter les soins dans des milieux où les services conventionnels sont difficiles.

La façon dont les médecins de famille utilisent les DME pour interagir avec d'autres professionnels de la santé varie considérablement. Les caractéristiques des DME qui leur permettent d'établir un lien avec d'autres systèmes continuent d'évoluer, et dépendent des initiatives propres à la province ou le territoire.

L'interopérabilité « décrit dans quelle mesure les systèmes et les appareils électroniques peuvent échanger des données¹ » de façon sécurisée entre membres autorisés d'une équipe de soins de santé d'un patient, possiblement situés dans différents milieux de soins.

SE CONNECTER AUX SYSTÈMES DE DSE

Chaque province et territoire possède un ensemble de données de base ou de référentiels qui comprennent les dossiers de santé électronique (DSE) de cette province ou territoire. Un DSE est composé de bases de données comme le système d'information sur les médicaments (SIM; médicaments), le système d'information de laboratoire (SIL; résultats d'analyses de laboratoire), et ainsi de suite. La section Ressources à la fin de ce module contient de l'information sur les options en matière de DSE provinciaux et territoriaux.

Le SIM d'une province peut permettre aux médecins de famille et aux autres professionnels de la santé de consulter une liste de médicaments que prend un patient, les allergies aux médicaments et les effets indésirables. Selon la province ou le territoire, les médecins de famille peuvent consulter les SIM et les autres données des DSE à partir des DME de leur cabinet, et pourront peut-être même mettre à jour le profil pharmaceutique d'un patient.

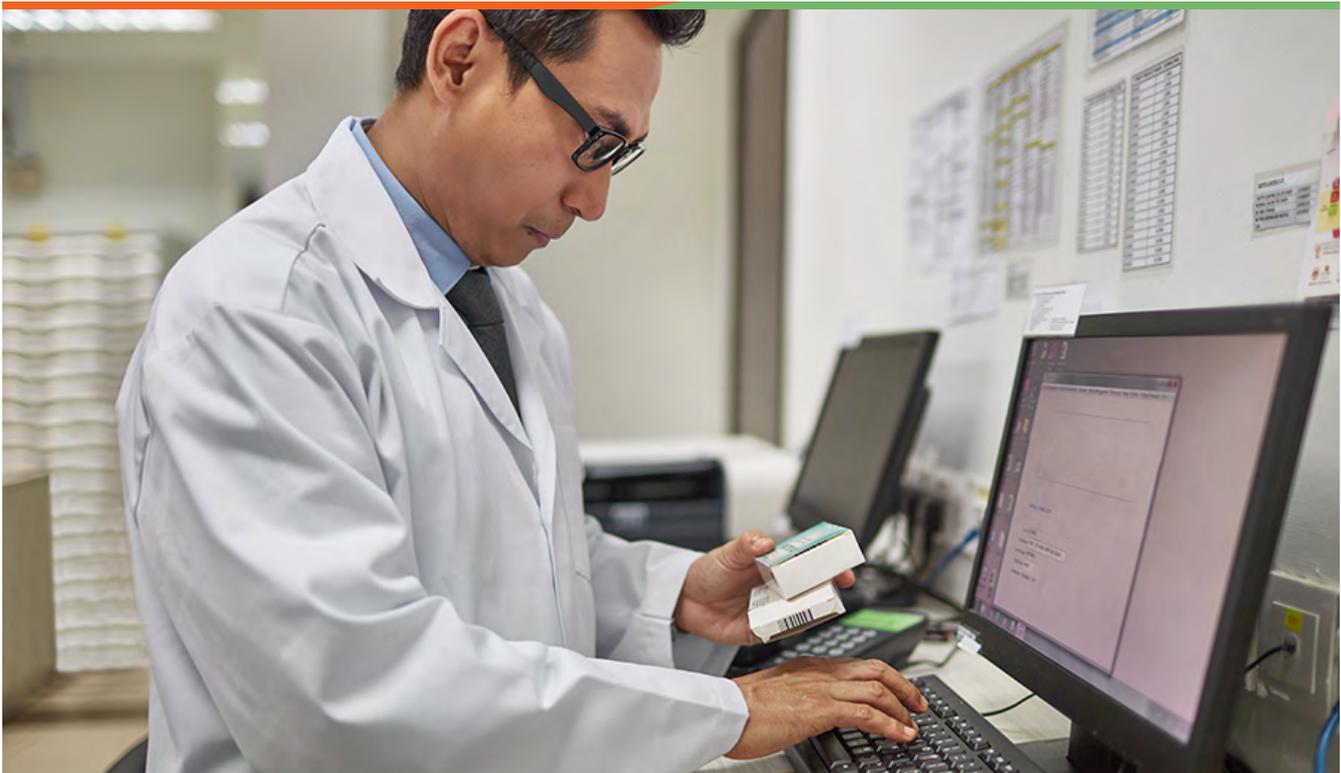
Par exemple, le SIM en Nouvelle-Écosse, est une partie du DSE de la province – le DIS ou Dossier d'accès sécurisé aux soins de santé (SHARE) — qui permet aux professionnels de la santé de consulter des rapports de laboratoire d'hôpitaux, des rapports d'urgence, des résumés de congé d'hôpital et des notes sur les patients vus en consultation externe. Le portail SHARE donne aussi accès à des images diagnostiques stockées dans les systèmes d'archivage et de communication d'images (PACS) de la province, donne un accès électronique à des examens comme les radiographies, les IRM, les échographies, etc.² Grâce à SHARE, les professionnels de la santé du secteur public peuvent consulter les dossiers de vaccination. Les médecins de famille peuvent ensuite voir si les vaccins d'un patient sont à jour et éviter la duplication. D'autres professionnels de la santé autorisés (notamment des dentistes, sages-femmes, hygiénistes dentaires, infirmières, infirmières praticiennes et personnel de soutien autorisé) peuvent aussi avoir accès aux DSE³.

L'ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE ET COMMUNICATION AVEC LES PHARMACIES

L'ordonnance électronique est l'une des fonctions des DME qui bénéficient du transfert sécurisé de l'information. La vraie ordonnance électronique exige que les prescripteurs créent et envoient une ordonnance sans papier ou télécopieur.

L'Association médicale canadienne et l'Association des pharmaciens du Canada ont produit une définition consensuelle de l'ordonnance électronique en 2012 :

« L'ordonnance électronique est la création et la transmission d'une ordonnance par voie électronique sécurisée, entre une personne habilitée à prescrire des médicaments et la pharmacie choisie par le patient, au moyen du dossier médical électronique (DME) clinique et d'un logiciel de gestion de pharmacie⁴. »



À l'heure actuelle, la majorité des médecins de famille utilise leur DME pour imprimer ou numériser des ordonnances, et la communication avec le pharmacien se fait habituellement par télécopieur ou par téléphone (c.-à-d., pas vraiment par voie électronique).

L'ordonnance électronique est une extension naturelle de plusieurs piliers de la vision du Centre de médecine de famille (CMF)⁵. Elle peut potentiellement consolider les processus d'ordonnances fondées sur les DME au profit des patients. Cependant, pour y parvenir, les médecins de famille doivent aussi mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité de leurs ordonnances fondées sur les DME afin de faciliter de véritables ordonnances électroniques.

COMMENT SE PRÉPARER POUR LES ORDONNANCES ÉLECTRONIQUES

L'information fondamentale transmise dans une ordonnance électronique est facile à comprendre. Le message électronique sécurisé contient les coordonnées du prescripteur, les renseignements sur le patient (comme la date de naissance et le numéro d'assurance maladie), ainsi que le nom du médicament et les directives d'administration.

Le transfert électronique sécurisé des éléments des données confidentiels d'une ordonnance réduit les erreurs de transcription. L'information entrée selon un format normalisé dans un DME (p. ex., le nom du médicament, la dose et la durée) peut permettre de préremplir les rubriques correspondantes dans le système de gestion de la pharmacie.

Les médecins peuvent se préparer à effectuer de vraies ordonnances électroniques en utilisant les éléments des données confidentielles décrites ci-dessus en créant des ordonnances dans un DME. L'important, c'est d'éviter d'utiliser de texte libre dans la saisie de renseignements de base pour les ordonnances.

L'ordonnance électronique est un objectif de connectivité. Il existe maintenant plusieurs connexions, permettant le transfert d'information des hôpitaux et des laboratoires à un DME. Cependant, il y a peu d'exemples de données qui sont transférées dans l'autre sens, c'est-à-dire, vers le système de soins de santé.

Une liste nationale des médicaments – Saviez-vous que ?

Santé Canada et Inforoute Santé du Canada ont élaboré l'[Ensemble canadien de données cliniques sur les médicaments \(CCDD\)](#), une terminologie utilisée pour parler des médicaments avec une orientation clinique qui appuie les solutions numériques en santé comme les ordonnances électroniques au Canada.

La vraie ordonnance électronique porte la prescription au stade suivant, en offrant plusieurs avantages potentiels aux patients, aux prescripteurs et au système de soins de santé :

- Les ordonnances sont plus sécurisées, et elles sont donc plus difficile à reproduire ou à falsifier quand elles sont transmises électroniquement
- Les erreurs de transcription sont minimisées grâce à la transmission électronique sécurisée de données d'ordonnance discrètes du DME au système du pharmacien
- Une vraie communication électronique sécurisée bidirectionnelle se produit entre le médecin de famille et le pharmacien, tandis que le professionnel de la santé a facilement accès aux renseignements sur le patient (grâce au DME)
- Ce nouveau processus de communication élimine le télécopieur et le téléphone et peut faire en sorte :
 - ▶ Qu'un doute possible au sujet d'une ordonnance soit repéré et signalé efficacement au prescripteur (p. ex., interaction médicamenteuse; doute sur la posologie, disponibilité et utilisation de médicaments réglementés)
 - ▶ Qu'un prescripteur soit avisé de la couverture d'un médicament particulier ou non par l'assurance maladie du patient
- L'accès à l'information sur la couverture des médicaments dans les formulaires pharmaceutiques provinciaux, au moment de la prescription
- Accuser rapidement la réception électronique d'une ordonnance
- Aviser rapidement un médecin de famille si, ou quand, une ordonnance a été délivrée par la pharmacie

INITIATIVE NATIONALE D'ORDONNANCES ÉLECTRONIQUES

Inforoute Santé du Canada élabore un service national d'ordonnances électroniques à but non lucratif, nommé PrescripTlon. Ce service permettra aux médecins de famille et aux autres prescripteurs d'envoyer les ordonnances électroniquement à partir de leur DME, par un service sécurisé, à une pharmacie au choix du patient. Le service assurera aussi une communication sécurisée entre le pharmacien et le prescripteur.

Depuis 2016, seulement une petite proportion des ordonnances au Canada (environ 1 pour cent) ont été transmises électroniquement du DME d'un médecin à une pharmacie⁶. Cependant, l'initiative PrescripTlon prend de l'élan. Depuis août 2017, le service a été testé dans au moins deux provinces — l'Ontario et l'Alberta — et d'autres provinces et territoires sont en pourparlers quant à l'adoption de la technologie.

Éventuellement, PrescripTlon inclura les renseignements du régime d'assurance maladie, permettant aux médecins de famille de vérifier la couverture des médicaments et le coût relatif. Cette initiative d'ordonnance électronique s'intégrera avec les SIM provinciaux/territoriaux afin de mettre à jour le dossier général de médication du patient⁷.

Il est possible que les ordonnances électroniques aient des répercussions positives à plusieurs égards :

- Amélioration de la satisfaction des patients; les bonnes ordonnances sont transmises à la pharmacie de leur choix rapidement et de façon sécurisée
- Amélioration de la satisfaction des professionnels de la santé; l'exactitude des ordonnances est meilleure et l'information est disponible plus rapidement
- Communication modernisée entre les médecins et les pharmaciens
- Meilleure observance de la médication; les patients sont plus susceptibles de remplir les ordonnances prescrites électroniquement⁸

À l'avenir, les médecins de famille pourront passer moins de temps à entrer les nouvelles ordonnances, et plus de temps en contact direct avec les patients.



FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES

Les formulaires peuvent être intégrés dans la plupart des DME, afin d'uniformiser certaines communications avec d'autres professionnels de la santé dans différents milieux de pratique, à l'extérieur du cabinet ou de la clinique du médecin de famille. Les formulaires fréquemment utilisés comprennent :

- Référence vers les cliniques de patients externes
- Demande d'analyses de laboratoire
- Demande d'imagerie diagnostique
- Commissions des accidents du travail ou formulaires semblables⁹

Idéalement, ces formulaires seraient envoyés électroniquement, mais ceci n'est pas encore la norme.

RÉFÉRENCE DU PATIENT PAR VOIE ÉLECTRONIQUE

Envoyer de l'information uniformisée sur la santé des patients dans un formulaire électronique constitue la base des références de patients par voie électronique.

Les références de patients par voie électronique permettent à un professionnel de la santé d'adresser un patient à un spécialiste, ce qui accroît l'efficacité ou la prestation des soins, et permet de faire le suivi de l'état de santé du patient^{10,11}. Les patients pourront sans doute aussi faire le suivi de la référence¹². Dans certains cas, le service de référence électronique est intégré dans le DME, sans frais supplémentaires pour le médecin. Dans d'autres cas, des entreprises utilisant des logiciels de compagnies tierces offrent ce service comme un ajout au DME, moyennant des frais supplémentaires pour le médecin¹³. Idéalement, le coût devrait être minimal et les formulaires de référence électronique et les bases de données (p. ex., listes d'autres spécialistes et services) devraient être à jour, afin d'encourager leur utilisation.

Le principe de la référence par voie électronique cadre pleinement avec la vision du CMF, ce qui offre aux patients un accès facile à des spécialistes.

Les médecins de famille sont invités à explorer les options de référence électronique offertes dans leur région, qui peuvent être liées à leur DME directement ou indirectement. La plateforme de référence électronique Netcare de l'Alberta et le programme [System Coordinated Access \(SCA\)](#) du Réseau local d'intégration des services de santé de Waterloo-Wellington (RLISSWW) en Ontario en sont des exemples.

CONSULTATION ÉLECTRONIQUE

Une consultation électronique, aussi appelée eConsult, permet au médecin de famille de recevoir l'opinion d'un spécialiste-conseil sur la situation clinique d'un patient, par l'intermédiaire d'une plateforme électronique sécurisée. Les consultations électroniques sont une version moderne des « consultations dans le corridor » qui font appel à la technologie de l'information et des communications. Les consultations électroniques peuvent utiliser la technologie de la téléphonie, comme l'initiative Rapid Access to Consultative Expertise (RACE) en Colombie-Britannique (voir le Tableau 1)¹⁴.



Les consultations électroniques peuvent permettre de réduire le nombre de consultations en personne et les références inutiles, tout en fournissant des soins médicaux en temps opportun. Les consultations électroniques peuvent réduire les coûts pour le système de santé, améliorer l'expérience des patients et des professionnels de la santé, et surtout, améliorer l'état de santé de la population¹⁵.

Cette technologie représente une façon plus rapide et plus efficace de transmettre des données sur les questions cliniques entre professionnels de la santé, qui peuvent comprendre, sans s'y limiter, les médecins, les infirmières, les infirmières praticiennes, les pharmaciens, ainsi que les patients.

Les consultations électroniques deviennent partie intégrante de la médecine moderne. Cependant, des difficultés de financement et le manque de compréhension des médecins ont ralenti l'adoption des consultations électroniques dans certaines provinces. La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) a mené une étude sur les consultations électroniques, en fonction des préoccupations entourant les longs temps d'attente pour voir un spécialiste-conseil. Le moment où l'attente est le plus difficile est au début, quand le diagnostic et le plan sont inconnus. L'étude a été en mesure de démontrer un temps de réponse plus court avec 60 pour cent moins de consultations en personne et une diminution de 40 pour cent des références inutiles de patients¹⁴.

Tableau 1: Exemples de services de consultation électronique provinciaux/territoriaux et où s'inscrire

Province/territoire	Service de consultation électronique	Caractéristiques
Colombie-Britannique	Rapid Access to Consultative Expertise (RACE)	Service téléphonique qui permet aux professionnels de la santé en soins primaires de recevoir des conseils téléphoniques d'autres spécialistes.
Terre-Neuve-et-Labrador	Building Access to Specialists through eConsultation (BASE™) eConsult Demonstration Project 	Possibilité de soumettre des questions cliniques non urgentes à d'autres spécialistes. Possibilité d'annexer des tests diagnostiques, des images, des photos, des lettres pertinentes, etc. Réception d'une réponse habituellement en sept jours.
Ontario	Programme eConsultation du Réseau Télémédecine Ontario (OTN)	Possibilité de soumettre des questions cliniques non urgentes à d'autres spécialistes. Possibilité d'annexer des tests diagnostiques, des images, des photos, des lettres pertinentes, etc. Réception d'une réponse habituellement en sept jours.

INTEROPÉRABILITÉ

Le concept d'un dossier pour chaque patient¹⁶ représente un scénario idéal où les DME communiquent en toute transparence les uns avec les autres, ainsi qu'avec les DSE provinciaux/territoriaux. Des renseignements à jour des analyses de laboratoire ou de l'imagerie diagnostique circuleraient entre tous les professionnels de la santé qui participent aux soins du patient. Le patient pourrait consulter ses propres dossiers médicaux et ses professionnels de la santé par l'intermédiaire d'un portail sécurisé.

Bien que nous n'ayons pas encore atteint ce niveau idéal d'interopérabilité totale, les médecins de famille peuvent utiliser leur DME avec les données du DSE afin d'améliorer les renseignements disponibles pendant les consultations avec les patients.

CONCLUSION

Les médecins de famille peuvent utiliser leur DME pour communiquer avec plusieurs milieux de soins de santé à l'extérieur de leur milieu de pratique.

Idéalement, les DME devraient pouvoir communiquer avec d'autres systèmes dans les hôpitaux, les pharmacies et d'autres milieux de soins et avoir accès aux données des patients contenues dans les bases de données des DSE (comme les résultats d'analyses de laboratoire ou d'imageries médicales). Ce partage de renseignements peut permettre d'optimiser les soins aux patients en fournissant aux médecins de famille tous les renseignements dont ils ont besoin au point de service grâce à leur DME. Lentement mais sûrement, des outils comme l'ordonnance électronique, les références médicales par voie électronique et la consultation électronique, ainsi que l'accès aux données des DSE deviennent disponibles pour les médecins de famille. Ces éléments de la médecine moderne offrent un accès sans précédent au partage de données et soutiennent les rôles clés des soins qui sont au cœur de la vision du CMF, c.-à-d., de fournir des soins complets et globaux en équipe, des soins accessibles, continus et axés sur le patient et sa famille, communautaires et socialement responsables.

Les médecins de famille devraient consulter les autorités sanitaires locales et les associations médicales régionales afin de déterminer quels services et outils sont offerts ou sont accessibles par l'intermédiaire de leur DME. Enfin, les patients devraient savoir que les professionnels de la santé autorisés et même les patients peuvent avoir un aperçu global de leur dossier électronique, au besoin.

L'optimisation du DME mène à l'optimisation de la santé du patient.

RESSOURCES

Cette section contient de l'information sur certains éléments des DSE provinciaux/territoriaux et les fonctionnalités qui sont actuellement disponibles.

Remarque : Les caractéristiques des DME accessibles aux cliniciens au point de service peuvent varier d'une province ou d'un territoire à l'autre. Les mises à jour à ce tableau seront publiées régulièrement sur le site Web du CMF. L'information sur les nouvelles ressources ou sur les fonctionnalités peut être envoyée par courriel à healthpolicy@cfpc.ca.

Province/territoire	Nom et site Web des DSE	Éléments et fonctionnalités des DSE
Alberta	Alberta Netcare EHR www.albertanetcare.ca	<ul style="list-style-type: none"> • Intake Form utilisé pour le Integration Coordination Centre et Netcare • Renseignements importants sur la santé du patient, notamment : les vaccins administrés, électrocardiogrammes (ECG), les rapports et images diagnostiques, les dossiers médicaux transcrits, les résultats des tests de laboratoire, les allergies et intolérances connues, les alertes médicamenteuses, les médicaments prescrits et délivrés sur ordonnance, et les données démographiques • Transfert des dossiers électroniques • Suivi de la santé pour appuyer la prise de décision • (p. ex., alertes d'effets indésirables pour les allergies potentiellement dangereuses ou les interactions médicamenteuses) • Plateforme de référence médicale électronique (en anglais seulement) • En cours : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Projet Community Information Integration (CII), information téléchargée à partir des DME des médecins de la communauté, y compris les données démographiques sur les patients, les renseignements sur les professionnels de la santé, l'emplacement de la clinique, le diagnostic et les observations cliniques et le traitement ▶ PrescripTlon
Colombie-Britannique	CareConnect static1.squarespace.com	<p>Le Provincial eHealth Viewer (CareConnect) est un DSE sécurisé, en lecture seule qui offre des renseignements axés sur le patient pour aider les professionnels de la santé dans la prestation des soins. Il donne aux professionnels de la santé autorisés un accès 24 h sur 24, 7 jours sur 7 à des renseignements cliniques intégrés de toute la province.</p> <p>En cours :</p> <p>Projet Interoperable Electronic Health Record (iEHR), pour construire l'infrastructure nécessaire pour rendre les dossiers de santé électroniques interopérables à l'échelle de la province. Les fonctions incluront les échanges d'information sécurisés entre les médecins, les systèmes d'information aux patients et les archives (imageries diagnostiques, médicaments, et résultats d'analyses de laboratoire).</p>
Manitoba	DossiÉ www.echartmanitoba.ca/index_fr.html	<p>Un système de dossier de santé électronique qui permet de chercher, de voir et d'imprimer des renseignements tirés de systèmes existants au Manitoba, notamment les ordonnances de médicaments exécutées, les résultats d'analyse de laboratoire, les vaccinations administrées et les rapports de radiographie.</p> <p>Comment fonctionne le système :</p> <p>Les renseignements sont fournis par d'autres systèmes électroniques qui sont mis à jour à différents moments. Certains sont reçus en continu et sont actualisés en temps réel (p. ex. certains résultats d'analyses de laboratoire). D'autres renseignements sont mis à jour moins régulièrement (p. ex., l'information relative aux vaccins est mise à jour une fois par jour).</p>

Province/territoire	Nom et site Web des DSE	Éléments et fonctionnalités des DSE
Nouveau-Brunswick	Un patient, un dossier hpspub.gnb.ca/EHR/Pages/Overview.aspx?lang=fr-FR	Le DSE a commencé avec la vision « Un patient, un dossier ». Le Visualiseur clinique est un point d'accès unique offert en tout temps et en tout lieu, utilisé pour voir l'information intégrée du DSE grâce à différents canaux, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • Registre des clients • Index des dispensateurs de soins/autres indexes du registre • Système d'information sur les médicaments • Archives d'imageries diagnostiques • Archives des données cliniques • Assurance maladie • Statistiques de l'état civil • Systèmes d'information hospitaliers (laboratoire, rapports d'imagerie diagnostique, cardiologie, hospitalisations, visites à l'urgence) • Dossier médical électronique • Pharmacies communautaires
Terre-Neuve-et-Labrador	Health NL www.nlchi.nl.ca	Le Newfoundland and Labrador Centre for Health Information offre ce système de DSE provincial afin de favoriser l'amélioration de la prestation des soins de santé, de la prise de décision et des politiques. Les éléments comprennent : <ul style="list-style-type: none"> • The Pharmacy Network • Picture Archiving and Communications System (PACS) • The Client Registry • Labs
Nouvelle-Écosse	Secure Health Access Record (SHARE) novascotia.ca/dhw/ehealth/share	SHARE contient de l'information provenant de tous les systèmes hospitaliers provinciaux, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • Les rapports d'urgence, les rapports de laboratoire, les hospitalisations, les résumés de congés, les notes sur les patients externes et les transferts • Les rapports d'imagerie diagnostique (résultats d'examen comme les radiographies, les IRM et les échographies, ainsi que l'accès aux images) • Système d'information sur les médicaments Éventuellement, de l'information sera ajoutée d'autres secteurs du système de santé, notamment des pharmacies, des services de santé publique, des soins de santé primaires, des soins aux patients atteints du cancer et des services de toxicomanies.
Territoires du Nord-Ouest	SantéNet TNO www.hss.gov.nt.ca/fr/services/santenet-tno	SantéNet TNO est composé des systèmes électroniques suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Visualisateur SantéNet: un DSE interopérable qui contient les antécédents médicaux comme les résultats des analyses de laboratoire/d'imagerie numérique, les rapports des spécialistes et de l'information sur les patients hospitalisés et externes • Imagerie diagnostique • Dossier médical électronique • Télésanté – vidéoconférences cliniques

Province/territoire	Nom et site Web des DSE	Éléments et fonctionnalités des DSE
Nunavut	DSEi — Téléradiologie (Implantation en cours)	<p>Un projet du gouvernement du Nunavut est en cours en collaboration avec Inforoute Santé du Canada afin de bâtir et de déployer l'infrastructure de base de la téléradiologie — DSEi en adoptant une approche par étapes qui appuie la prestation de soins de santé partout sur le territoire.</p> <p>Les phases d'implantation comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un nouveau système intégré complet pour le Qikiqtani General Hospital (QGH) à Iqaluit et le déployer dans les quatre premières communautés situées sur le réseau d'affaires de base et qui ont actuellement une bande passante adéquate. • Déployer une plateforme commune qui permettra l'échange d'images et de rapports d'imagerie diagnostique entre les établissements de soins de santé du Nunavut, y compris ceux situés dans les régions du Sud. • Consolider et ajouter de nouveaux domaines cliniques et étendre l'accès à d'autres communautés du Nunavut, ainsi qu'à d'autres centres de références des patients dans les régions plus au sud.
Ontario	ConnexionOntario www.ehealthontario.on.ca/fr/for-healthcare-professionals/connectingontario	<p>Visualiseur clinique de ConnexionOntario est un portail Web qui offre aux fournisseurs de soins de santé, l'accès en temps réel aux données électroniques sur la santé des patients, provenant de diverses sources. Les renseignements clés comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visites hospitalières • Résultats de laboratoire • Médicaments délivrés • Imagerie diagnostique • Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), services de soins communautaires et à domicile, et soins en santé mentale <p>Le Modèle de référence de demande de consultation électronique provinciale est conforme au plan d'architecture de cyberSanté et à la stratégie de connectivité aux DSE de l'Ontario et s'appuie sur les actifs des dossiers de santé électroniques de la province.</p>

Province/territoire	Nom et site Web des DSE	Éléments et fonctionnalités des DSE
Île-du-Prince-Édouard	Un système de santé unique www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/dossiers-sante-electroniques-dse	Les composantes du système de DSE de la province déjà en place sont : <ul style="list-style-type: none"> • Le Système d'information clinique (SIC) fournit un accès uniforme en temps réel à l'information de tous les hôpitaux de la province. • Le Système informatisé d'entrée des requêtes de fournisseurs (SIERF) est un système de gestion de requêtes qui permet aux cliniciens de traiter divers types de requêtes dans toute la province (c.-à-d. pour les services de laboratoire, d'imagerie diagnostique et paramédicaux) • Le Système d'information sur les médicaments (SIM) • Le Système d'archivage et de transmission d'images (PATI) permet de saisir, de sauvegarder et de transmettre des images médicales numériques. • Le Système d'information radiologique (SIR) gère tous les renseignements liés à l'imagerie diagnostique pour les patients de l'Île. • Le Registre des clients (RC) est la source officielle de renseignements administratifs et démographiques sur les patients et les clients qui est transmise aux autres composantes du système de DSE au besoin. D'autres investissements importants dans le système de DSE sont prévus, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • La sélection et la mise en œuvre d'un système provincial intégré de DSE. • Un moyen permettant à la population de l'Île d'accéder à leur DSE.
Québec	Dossier santé Québec (DSQ) DSE Cristal-Net www.canhealth.com/2016/01/06/quebec-moves-to-a-single-province-wide-ehr/	Cristal-Net a été choisi comme seul système de dossiers de santé électroniques à utiliser pour connecter les hôpitaux et les organismes de santé de la province. Il est utilisé au Centre hospitalier universitaire de Québec — Université Laval depuis 2003. Le déploiement de Cristal-Net partout au Québec mènera à l'achèvement du Dossier santé Québec (DSQ), une base de données qui donnera aux médecins et aux autres professionnels de la santé l'accès aux résultats d'examen et de tests de laboratoire, aux médicaments d'ordonnance, aux vaccins, à un résumé des hospitalisations et à l'information sur les allergies.

Province/territoire	Nom et site Web des DSE	Éléments et fonctionnalités des DSE
Saskatchewan	eHR Viewer www.ehealthsask.ca/services/ehr-viewer	<p>Les professionnels de la santé peuvent avoir accès aux renseignements suivants sur les patients, peu importe où ils se présentent pour recevoir des soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résultats de laboratoire • Information sur les médicaments • Information sur la vaccination • Résumés de congé • Rapports d'imagerie médicale • Visites à l'hôpital • Dossiers médicaux structurés • Information sur les maladies chroniques <p>Le visualiseur eHR permet d'afficher les résultats de laboratoire récents, les rapports diagnostiques, les documents cliniques, les visites à l'hôpital, les renseignements démographiques, ainsi qu'un nouveau lien Patient Timeline qui présente les antécédents médicaux généraux du patient à l'aide des rencontres et documents disponibles.</p>
Yukon	RAVEN www.ykhc.org archive.kyuk.org/ykhc-launches-raven	<p>Le Yukon Kuskokwim Health Corporation's Records and Verification Electronic Network (RAVEN) donne aux professionnels de la santé et aux aides en santé l'accès aux antécédents médicaux du patient et aux médicaments qu'il reçoit, et favorise une meilleure communication entre les départements et les cliniques sous-régionales du système de soins de santé.</p>



Références

1. Healthcare Information and Management Systems Society. What is Interoperability website. Dans : [www.himss.org/library/interoperability-standards/what-is](http://www HIMSS.org/library/interoperability-standards/what-is). Date de consultation : Juillet 2018.
2. Nova Scotia Health Authority. Department of Family Practice—SHARE (Secure Health Access Record)—Site Web du DFP. 2015. Dans : www.cdha.nshealth.ca/district-department-family-practice/practice-support/share-secure-health-access-record. Date de consultation : Juillet 2018.
3. Nova Scotia Health Authority. Department of Family Practice—SHARE (Secure Health Access Record)—Site Web du DFP. 2015. novascotia.ca/dhw/ehealth/share. Date de consultation : Juillet 2018.
4. Association médicale canadienne et association des pharmaciens du Canada. *Déclaration conjointe sur les ordonnances électroniques*. Ottawa, ON : Association médicale canadienne ; décembre 2012. Dans : pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/e-Prescribing_French.pdf. Date de consultation : Juillet 2018.
5. Site Web du Centre de médecine de famille. 2016. patientsmedicalhome.ca/fr/. Date de consultation : Juillet 2018.
6. Inforoute Santé du Canada, Association des pharmaciens du Canada. Sondage national 2016 des pharmaciens communautaires : *Utilisation des technologies de santé numériques au travail*. Toronto, ON : Inforoute Santé Canada ; 2017. Dans : tinyurl.com/y7uxagdv. Date de consultation : Juillet 2018.
7. Inforoute Santé du Canada. Document d'information [PrescriptionMC]. Toronto, ON : Inforoute Santé du Canada ; 2018. Dans : tinyurl.com/yak3tjq8. Date de consultation : Juillet 2018.
8. *Surescripts. Study: E-Prescribing Shown to Improve Outcomes and Save Healthcare System Billions of Dollars* [news release]. Arlington, VA : Surescripts ; 2012. Dans : surescripts.com/news-center/press-releases!/content/212_eprescribing. Date de consultation : Juillet 2018.
9. Les commissions des accidents du travail peuvent prendre différentes formes et porter différents noms selon la province ou territoire où elles se trouvent ; par exemple, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) en Ontario, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) au Québec, etc.
10. Chen AH, Murphy EJ, Yee HF Jr. eReferral—a new model for integrated care. *N Engl J Med* 2013;368(26):2450-2453.
11. Straus S, Chen AH, HalFY, Kushel MB, Bell DS. Implementation of an Electronic Referral System for Outpatient Specialty Care. *AMIA Annu Symp Proc* 2011;2011:1337-1346.
12. Inforoute Santé du Canada. Accès des cliniciens – Site Web Donner aux cliniciens l'information dont ils ont besoin. www.infoway-inforoute.ca/fr/solutions/access-sante/acces-des-cliniciens. Date de consultation : Juillet 2018.
13. Exemples de fournisseurs de références médicales en ligne : ezReferral, Ocean eReferral, ConsultLoop. Date de consultation des sites Web : Juillet 2018.
14. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Site Web Médecine connectée. 2017. www.fcass-cfhi.ca/WhatWeDo/connected-medicine. Date de consultation : Juillet 2018.
15. Champlain BASE™ eConsult. Site Web de publications révisées par des pairs. www.champlainbaseconsult.com/publications. Date de consultation : Juillet 2018.
16. Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO). Epic : Un dossier pour chaque patient. 2017. www.cheo.on.ca/fr/Epic-Un-patient-un-registre. Date de consultation : Juillet 2018.