

Éliminer l'imagerie de faible valeur grâce à l'aide à la décision clinique

Intégrer aux systèmes de DME des critères de pertinence des demandes d'examen fondés sur des données probantes

Lorsqu'ils prennent en charge leurs patients, les médecins demandeurs peuvent avoir du mal à s'y retrouver dans les lignes directrices d'imagerie, qui sont complexes et évoluent rapidement. Sans outils intégrés d'aide à la décision, les patients peuvent subir des retards si la demande initiale vise une modalité moins adaptée ou si des renseignements cliniques manquent.

PRINCIPALE DEMANDE AUX DÉCIDEURS

50 millions de dollars sur cinq ans pour intégrer les outils d'aide à la décision clinique (ADC) directement aux systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME) à l'échelle nationale.

Qu'est-ce que l'aide à la décision clinique (ADC) ?

Les systèmes d'aide à la décision clinique (ADC) intègrent directement aux dossiers médicaux électroniques (DME) des lignes directrices cliniques en imagerie fondées sur des données probantes, lors de la prise en charge des patients. Lorsqu'un médecin demande un examen d'imagerie, le système d'ADC lui fournit en temps réel des recommandations adaptées pour que le patient reçoive l'examen le plus approprié sur le plan clinique.

Principaux avantages pour le système de santé canadien :

- **Libération de la capacité existante** : éviter les examens inutiles libère des milliers d'heures d'utilisation des appareils par an pour les examens de TDM et d'IRM à priorité élevée, sans nouvelles infrastructures physiques.
- **Réduction des temps d'attente** : l'ADC simplifie le triage et l'orientation des patients pour prioriser plus rapidement les cas urgents.
- **Réduction des lourdeurs administratives** : l'ADC élimine les allers-retours, source de retards, entre les radiologistes et les médecins demandeurs au sujet de demandes d'examen non pertinentes.

L'intégration nationale de l'ADC est un investissement en infrastructures numériques offrant un bon rapport coût-efficacité. Elle maximise la capacité existante, s'inscrit dans les initiatives d'interopérabilité des données (comme le projet de loi S-5) et offre à la population canadienne de meilleurs soins, plus rapidement.

L'ADC concrétise le projet de loi S-5

Le projet de loi S-5 (Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada) met en place une autoroute numérique en imposant des normes ouvertes pour les données de santé et en interdisant le blocage de données par les fournisseurs. L'aide à la décision clinique (ADC) est le véhicule à forte valeur ajoutée qui y circule.

Alors que le projet de loi S-5 impose légalement la communication entre les systèmes de DME, l'ADC transforme cette interconnexion en gains immédiats de productivité en première ligne. Intégrée directement aux DME utilisés en soins primaires, elle fournit en temps réel des conseils d'orientation fondés sur des données probantes au moment précis où un médecin demande un examen. Grâce à l'ADC, cette exigence technique d'interopérabilité se traduit immédiatement par moins d'examens en double, des diagnostics plus rapides et des temps d'attente réduits pour les patients canadiens.

Demandes d'examen guidées par l'ADC



Demande du clinicien

Les cliniciens en soins primaires et ceux qui orientent les patients vers l'imagerie évaluent leurs patients et demandent un examen d'imagerie.



Conseils de l'ADC

Les recommandations de l'ADC guident les décisions de triage selon les lignes directrices nationales élaborées par des experts.



Examen approprié

Les patients reçoivent l'examen le plus approprié.



Temps d'attente réduits