



Mise en place d'une trajectoire optimale pour la gestion des examens prérequis en imagerie médicale dans le cadre de l'APSS

Mise en contexte

L'accès priorisé aux services spécialisés (APSS)¹ est un ensemble de stratégies et de mécanismes permettant d'assurer à l'utilisateur un accès aux services spécialisés à l'intérieur du délai correspondant à sa condition clinique.

L'APSS se divise en deux volets :

- l'harmonisation clinique (26 spécialités);
- le mécanisme d'accès aux services, soit les Centres de répartition des demandes de services (CRDS) (14).

Tableau 1. Échelle provinciale de priorités cliniques associée aux formulaires de l'APSS

Priorité clinique	Délai
A	≤ 3 jours
B	≤ 10 jours
C	≤ 28 jours
D	≤ 3 mois
E	≤ 12 mois

Certaines conditions cliniques figurant sur les formulaires de l'APSS nécessitent que des examens diagnostiques soient réalisés préalablement à la consultation auprès du médecin spécialiste.

Orientation ministérielle

Afin d'assurer la fluidité des requêtes et le respect des délais cliniques, chaque CRDS doit, conjointement avec les services d'imagerie médicale (IM), mettre en place une trajectoire optimale pour la réalisation des examens d'imagerie médicale prérequis à la consultation spécialisée.

À cette fin, les installations devront identifier un **agent de liaison** pour chacun des plateaux d'imagerie médicale. Les agents de liaison seront responsables de la réception des requêtes d'imagerie médicale en provenance des CRDS et de la coordination du processus entourant le rendez-vous (examen diagnostique).

¹ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/soins-et-services/l-acces-priorise-aux-services-specialises/>

Portée

Cette orientation concerne quatre modalités d'imagerie médicale : l'échographie, l'imagerie par résonance magnétique, la tomodensitométrie et la graphie simple.

Du point de vue des CRDS, la gestion des prérequis indiqués aux formulaires APSS peut se présenter de deux façons :

- 1) La planification d'un examen diagnostique, préalablement à la consultation spécialisée;
- 2) La réception d'une requête APSS, accompagnée d'un rapport d'examen diagnostique (papier ou Dossier santé Québec (DSQ)) appuyant la poursuite de l'investigation par le médecin spécialiste (critère de conformité).

Tableau 2. Résumé des indications par modalité d'imagerie médicale

Échographie	<ul style="list-style-type: none">▪ 5 x examens prérequis à planifier▪ 3 x rapports d'examen diagnostique requis
Tomodensitométrie	<ul style="list-style-type: none">▪ 3 x examens prérequis à planifier▪ 2 x rapports d'examen diagnostique requis
Imagerie par résonance magnétique	<ul style="list-style-type: none">▪ 8 x rapports d'examen diagnostique requis
Graphie simple	<ul style="list-style-type: none">▪ 9 x rapports d'examen diagnostique requis
Imagerie médicale (modalité non spécifiée)	<ul style="list-style-type: none">▪ 8 x rapports d'examen diagnostique requis

L'information détaillée concernant les examens prérequis associés à chaque formulaire de l'APSS est présentée à l'annexe 1.

Trajectoire, rôle et responsabilités

Indication 1 – Examen diagnostique prérequis à la consultation spécialisée

Étape	Acteur	Responsabilités
1)	Médecin référent	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remplir les deux formulaires de requête : examen diagnostique prérequis et consultation spécialisée. ▪ Transmettre les formulaires au CRDS.
2)	CRDS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmettre la requête pour l'examen prérequis à l'agent de liaison, en indiquant la date cible à respecter selon la priorité clinique. ▪ Planifier le rendez-vous auprès du médecin spécialiste, à l'intérieur du délai clinique requis.
3)	Service d'IM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planifier le rendez-vous en imagerie médicale, à l'intérieur du délai clinique requis. ▪ Confirmer au CRDS la date de rendez-vous octroyée pour l'examen. ▪ Confirmer au CRDS la réalisation de l'examen prérequis.
4)	Médecin spécialiste	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulter les résultats de l'examen prérequis au DSQ.

Indication 2 – Rapport d'examen diagnostique prérequis à la demande de consultation spécialisée

Étape	Acteur	Rapport d'examen
1)	Médecin référent	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescrire l'examen diagnostique.
2)	Médecin référent ou patient	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmettre la requête au service d'imagerie médicale.
3)	Service d'IM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planifier le rendez-vous en imagerie médicale, à l'intérieur du délai clinique requis pour l'examen diagnostique.
4)	Médecin référent	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre connaissance des résultats de l'examen. ▪ Si les résultats de l'examen sont positifs, remplir et transmettre au CRDS le formulaire de requête APSS. ▪ Le rapport d'examen doit être disponible au DSQ ou transmis simultanément avec la requête APSS.
5)	CRDS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valider la conformité de la requête APSS, incluant la disponibilité du rapport d'examen prérequis.
6)	Médecin spécialiste	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulter les résultats de l'examen prérequis au DSQ.

ANNEXE 1. Examens prérequis figurant aux formulaires APSS, par modalité d'imagerie médicale

Échographie

Spécialité	Priorité - APSS	Raison de consultation	Examen prérequis
Urologie	B	Masse scrotale suspecte et néoplasie	Examen : écho testiculaire
Orthopédie	C	Rupture complète de la coiffe des rotateurs aigüe, prouvée à l'IRM ou à l'écho (usager < 40 ans)	Rapport : IRM ou écho
ORL	D	Nodule thyroïdien	Examen : écho thyroïdienne
Orthopédie	D	Épicondylite et épitrochléite	Rapport : IRM ou écho
Orthopédie	D	Maladie de la coiffe des rotateurs	Rapport : IRM ou écho
Urologie	D	Infection urinaire chez homme	Examen : écho rénale et pelvienne
Urologie	D	Hématurie microscopique	Examen : écho abdo-pelvien
Urologie	E	Masse scrotale bénigne : hydrocèle, variocèle, spermatocèle	Examen : écho testiculaire

Tomodensitométrie

Spécialité	Priorité - APSS	Raison de consultation	Prérequis
Urologie	C	Calcul urétéral	Examens : Rx abdo, uroscan
Urologie	C	Hématurie macroscopique intermittente avec culture négative	Examen : pyéloscan
Urologie	C	Masse rénale	Rapports : IM et pyéloscan
Urologie	D	Calcul rénal ou vésical asymptomatique	Examen : uroscan Rapport : IM

Imagerie par résonance magnétique

Spécialité	Priorité APSS	Raison de consultation	Prérequis
Orthopédie	C	Rupture complète de la coiffe des rotateurs aigüe, prouvée à l'IRM ou à l'écho (usager < 40 ans)	Rapport : IRM ou écho
Orthopédie	C	Entorse sévère persistante cheville (sx > 2 mois malgré physio)	Rapports : Rx et IRM
Orthopédie	C	Entorse sévère persistante poignet	Rapports : Rx et IRM
Orthopédie	C	Rupture ligament croisé avec physio initiée	Rapport : IRM
Orthopédie	D	Épicondylite et épitrochléite	Rapport : IRM ou écho
Orthopédie	D	Déchirure méniscale aigüe ou traumatique (usagers < 60 ans)	Rapport : IRM
Orthopédie	D	Maladie de la coiffe des rotateurs	Rapport : IRM ou écho
Orthopédie	D	Luxation récidivante épaule avec physio débutée	Rapports : Rx et Arthro-IRM

Graphie simple

Spécialité	Priorité - APSS	Raison de consultation	Prérequis
Orthopédie	B	Fracture aigüe mineure non déplacée immobilisée	Rapport : Rx
Orthopédie	B	Néoplasie musculo squelettique	Rapport : Rx
Orthopédie	C	Entorse sévère persistante cheville (sx > 2 mois malgré physio)	Rapports : Rx et IRM
Orthopédie	C	Entorse sévère persistante poignet (sx > 2 mois malgré attelle et physio)	Rapports : Rx et IRM
Orthopédie	D	Arthrose invalidante épaule, avec échec du traitement	Rapport : Rx
Orthopédie	D	Arthrose invalidante du genou	Rapport : Rx
Orthopédie	D	Arthrose invalidante hanche, avec échec traitement	Rapport : Rx
Orthopédie	D	Arthrose invalidante cheville	Rapport : Rx
Orthopédie	E	Hallux valgus ou orteil marteau symptomatique	Rapport : Rx

Imagerie médicale (modalité non spécifiée)

Spécialité	Priorité - APSS	Raison de consultation	Prérequis
Gastroentérologie	B	Ictère avec bilirubine totale > 60, ou > 40 avec dilatation des voies biliaires à l'échographie avec INR normal	Rapport : IM
Gastroentérologie	B	Haute suspicion de cancer digestif basée sur l'imagerie	Rapport : IM
Gastroentérologie	C	Cirrhose compensée ou de novo confirmée par imagerie	Rapport : IM
Urologie	C	Masse vésicale	Rapport : IM
Urologie	C	Hydronéphrose	Rapport : IM
Urologie	D	Calcul rénal ou vésical asymptomatique	Rapport : IM Examen : uroscan
Gastroentérologie	D	Cirrhose compensée ou de novo confirmée par imagerie	Rapport : IM
Gastroentérologie	E	Cirrhose compensée ou de novo confirmée par imagerie	Rapport : IM

À noter : Tout dépendant des symptômes que présente le patient, différents examens d'imagerie médicale peuvent avoir été demandés par le médecin référent. Le rapport d'imagerie médicale à transmettre est donc celui justifiant la demande de consultation spécialisée.