

Prendre soin des Canadiens au lendemain de la pandémie : recommandations pour rétablir l'accès en temps opportun à l'imagerie médicale pour les patients

Par : l'Association canadienne des radiologistes



Canadian Association of Radiologists
L'Association canadienne des radiologistes

Recommandations

L'Association canadienne des radiologistes recommande que :

1. le gouvernement investisse 1,5 milliard de dollars pour améliorer la résilience des services d'imagerie médicale au Canada;
2. le gouvernement crée un Institut national des sciences des données afin d'exploiter l'IA pour la priorisation stratégique des ressources humaines en santé, des technologies et des infrastructures d'imagerie médicale au lendemain de cette pandémie et à l'avenir.

Résumé

La première vague de la pandémie de COVID-19 semble avoir atteint son point culminant. Afin de relever le défi d'une éventuelle deuxième vague tout en se remettant des perturbations causées par la crise, le Canada doit mettre en place des protocoles sanitaires appropriés pour soigner les patients de manière adéquate, tout en limitant au maximum la contrainte exercée sur l'économie. En raison de la COVID-19, les examens d'imagerie diagnostique pour des centaines de milliers de Canadiens ont été reportés, y compris les procédures vitales pour les patients atteints de cancer¹.

La diminution de la capacité à soigner les patients en toute sécurité limite fortement le débit de traitement en radiologie. Dans de nombreuses juridictions, il y a des demandes importantes sur l'infrastructure existante pour traiter les patients, étant donné les protocoles de distanciation physique et les limites des ressources humaines de la santé pour travailler pendant de longues heures. Tout cela a exacerbé les tensions existantes sur les ressources d'imagerie médicale et a fait croître les listes d'attente à un rythme jamais vu depuis des années.

L'Association canadienne des radiologistes recommande que le gouvernement investisse dans l'équipement d'imagerie médicale, les ressources humaines de la santé, l'infrastructure et la technologie de pointe pour répondre aux besoins des patients dont les soins ont été perturbés par la pandémie et pour mieux préparer notre système de santé à faire face aux prochains défis à venir.

¹ Association canadienne des radiologistes Reprise des activités cliniques en radiologie, rapport publié le 8 mai 2020. Disponible à partir du : <https://car.ca/wp-content/uploads/2020/05/CAR-Radiology-Resumption-of-Clinical-Services-Report-May-Fr-Final-May-13.pdf>.

Une réaction efficace de la santé publique à la COVID-19 était nécessaire pour assurer la sécurité des Canadiens pendant les premières phases de la pandémie. Cependant, les ajustements apportés à la prestation et à la priorisation des services de santé ont entraîné une diminution de 50 à 70 % des services de radiologie à travers le pays. Cela a conduit à une augmentation spectaculaire des temps d'attente déjà excessifs pour les patients dans l'ensemble du pays, avec un impact corrélatif sur les résultats de santé.

Les conséquences de la COVID - une tension accrue et des temps d'attente plus longs

Avec la reprise des services d'imagerie médicale en toute sécurité, les radiologistes sont préoccupés par le retard que la COVID-19 a créé dans le système de santé. Avant la pandémie, les patients étaient déjà confrontés à des listes d'attente considérables pour l'imagerie médicale dans tout le pays. Le rapport sur la [Valeur de la radiologie, partie II](#) du Conference Board du Canada estime que les temps d'attente moyens en 2022 seront de 67 jours pour un TDM et de 133 jours pour une IRM, ce qui dépasse de loin la norme acceptable de 30 jours. Cela entraînerait une perte nette pour l'économie de **3,5 milliards de dollars** de produit intérieur brut (PIB)². Ces temps d'attente sont alarmants pour les radiologistes, qui veulent offrir des procédures d'imagerie vitales à leurs patients en temps opportun.

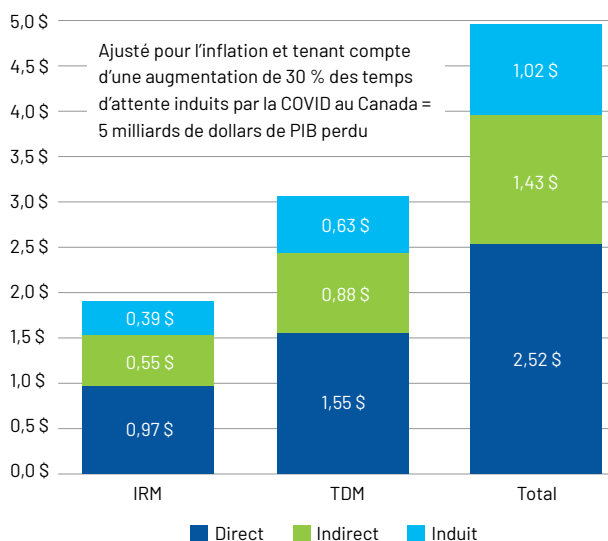
L'impact économique du manque d'investissement dans la radiologie

Si l'interruption de service due à la COVID-19 entraîne ne serait-ce qu'une réduction de 25 % du nombre total de patients examinés, l'impact sur l'économie représente un milliard de dollars supplémentaires de PIB perdu, car ces personnes ne peuvent pas travailler en attendant leurs examens d'imagerie. Cela signifie une perte de près de **5 milliards de dollars de PIB pour 2020**. Pour le bien de la santé des patients et de l'économie, des investissements innovants sont nécessaires avant que la situation ne s'aggrave plus encore.

Le coût de la COVID pour l'imagerie diagnostique au Canada

Les temps d'attente excessifs dans l'ensemble du pays ont engendré une perte de 3,54 milliards de dollars de PIB en 2018. En raison de la charge économique et sanitaire supplémentaire liée à la pandémie, on prévoit une perte d'environ 5 milliards de dollars de PIB pour 2020

Impact direct, indirect et induit sur le PIB du Canada (milliards, \$)



Source: Conference Board du Canada 2019, mis à jour par la CAR en juillet 2020

Nous pensons que dans les mois à venir, les données révéleront le coût total du report des procédures d'imagerie médicale lors de la pandémie. De plus, une nouvelle analyse des temps d'attente dans tout le Canada sera nécessaire en raison des retards et de la capacité réduite. Le coût de la gestion de ces délais d'attente excessifs peut nécessiter des ressources supplémentaires au-delà de ce que nous avons déjà estimé. **Nous devons agir maintenant en investissant dans du matériel d'imagerie médicale et des ressources humaines en santé dans l'ensemble du pays afin de faire face à l'afflux de patients aiguillés et aux listes d'attente existantes.** Il s'agit d'un investissement dans les patients qui facilitera notre reprise économique sur le long terme après la pandémie.

² Sutherland, Greg, Nigel Russell, Robyn Gibbard et Alexandru Dobrescu. Valeur de la radiologie, Partie II. Ottawa : Conference Board du Canada, 2019. [Web] Consulté le 9 juillet 2020, p. 22. Disponible à partir du : <https://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=10329>.

DÉPISTAGE DU CANCER REPORTÉ - NOUS DEVONS AGIR MAINTENANT

Le début de la pandémie a retardé de nombreux services essentiels, ce qui a amené les patients à vivre dans l'incertitude quant à leur santé et leur bien-être. La D^{re} Jean Seely, présidente de la Société canadienne de l'imagerie mammaire et radiologiste à l'Hôpital d'Ottawa, juge la situation critique : « *Nous devons reprendre les tests et le traitement des maladies non liés à la COVID-19. Nous devons nous concentrer sur le diagnostic et le traitement de tous nos patients* ».

Il y a des milliers de patients en attente de traitements vitaux au Canada. Plus nous attendons pour fournir ces services nécessaires, plus la survie des patients est menacée. La Dre Seely décrit l'exemple d'une patiente, diagnostiquée en début mars 2020 avec un cancer du sein de haut grade : « *La patiente devait subir une intervention chirurgicale quatre semaines après le diagnostic; cependant, en raison de la crise de COVID-19, la chirurgie a été reportée pour une durée indéterminée. Maintenant, elle doit subir une autre biopsie pour voir si elle est admissible à la chimiothérapie en attendant cette chirurgie vitale. Plus l'attente est longue, plus les chances d'un rétablissement complet s'amenuisent. De nombreux patients canadiens se trouvent dans des situations similaires à travers le pays. Nous devons agir maintenant* », a déclaré la D^{re} Seely.

Transition vers une « nouvelle normalité »

Lors de la transition vers cette « nouvelle normalité », les établissements de soins de santé seront confrontés au double défi de maintenir leurs activités pendant les recommandations d'auto-quarantaine, tout en planifiant l'avenir. Au mois de mai, la CAR a publié un [rapport national](#) sur la reprise des services cliniques de radiologie au Canada. Cela a servi de guide aux autorités sanitaires provinciales pour reprendre les procédures d'imagerie médicale en toute sécurité. La reprise des services est essentielle pour protéger la santé des patients et pour éviter de nouvelles pertes pour l'économie canadienne.

La reprise sûre et efficace des services de radiologie nécessite un investissement pour améliorer la capacité d'imagerie médicale. Un **investissement de 1,5 milliard de dollars** dans l'équipement d'imagerie médicale et les ressources humaines de la santé (RHS) sur trois ans aidera les Canadiens et assurera l'intégration de la technologie permettant aux services d'imagerie de fonctionner plus efficacement. Un leadership fédéral est nécessaire pour veiller à ce que chaque administration provinciale et territoriale puisse obtenir le soutien dont elle a besoin pour prendre soin des Canadiens et protéger leur santé.

Dans les faits, la crise COVID-19 a retardé les services d'imagerie médicale dans toutes les juridictions du Canada. Dans certains cas, ce retard peut s'avérer

irrattrapable et les patients moins prioritaires ne seront tout simplement pas examinés. Afin de gérer les listes d'attente existantes et de nous préparer aux besoins futurs, nous devons investir dans un équipement d'imagerie moderne qui s'intègre à l'infrastructure informatique et aux nouveaux systèmes d'IA permettant à l'ensemble du système de santé de fonctionner de manière plus intelligente, en éliminant les anciens obstacles à l'efficacité des soins. De plus, nous avons besoin de plus de radiologistes, de technologues en radiation médicale, d'infirmières et de personnel de soutien pour nous assurer que nous pouvons exploiter nos services d'imagerie à une capacité optimale.

Les technologies de pointe seront la clé de la reprise

En raison de la COVID et de notre reprise après la pandémie, le nombre de patients nécessitant une imagerie de pointe sera encore plus élevé tandis que nous traiterons les listes d'attente qui ont été perturbées et rallongées par le retard des services de santé. En exploitant l'IA, nous pouvons classer les patients par ordre de priorité de la manière la plus judicieuse et la plus efficace possible et garantir la pertinence des consultations. De plus, nous pouvons faciliter la mise en place de protocoles d'imagerie médicale et optimiser les flux de travail en utilisant des ensembles de données et des outils qui sont déjà en cours de développement dans les hôpitaux et les institutions universitaires à travers le pays.

Tirer parti de l'intelligence artificielle – de manière réfléchie

Pour augmenter les investissements réalisés dans les biens d'équipement et les RHS, nous recommandons la création d'un **Institut national des sciences des données** afin de consolider les efforts déjà en cours pour **intégrer de manière réfléchie l'IA à l'imagerie médicale** et au reste du système de santé. Les connaissances et la validation cliniques sont nécessaires pour s'assurer que nous utilisons la masse de données existantes pour résoudre les problèmes réels. **L'IA n'est pas une solution en soi**; les conseils d'experts et la contribution humaine sont essentiels à l'application optimale de la technologie. L'Institut évaluera l'utilité des algorithmes d'IA et facilitera la gestion des données au niveau national, tout en aidant les cliniciens et les spécialistes des données à collaborer sur des projets qui appliquent les méthodes d'IA aux défis concrets auxquels sont confrontés les soins de santé canadiens actuellement.

Le Canada est en bonne position pour jouer un rôle de meneur dans l'intégration de l'IA dans les soins de santé, car il peut exploiter ses forces existantes en recherche et en bio-informatique, ainsi que son système de santé à payeur unique. Toutefois, un récent rapport du groupe de travail en IA au service de la santé du CIFAR a noté que, bien que les innovateurs et scientifiques canadiens aient ouvert la voie dans le domaine de l'IA, on ne peut pas garantir que les patients et la société en général au Canada puissent profiter de nos accomplissements sans le leadership et l'investissement continu du gouvernement fédéral. De plus, si le Canada tient à maintenir sa position de meneur en matière d'IA, une spécialisation stratégique en IA dans le domaine de la santé sera la meilleure solution.³

Le gouvernement a déjà pris des mesures pour encourager l'intégration de l'IA dans diverses technologies au Canada. L'exploitation de la recherche de pointe en vue de son application en imagerie médicale contribuera à définir comment la prochaine génération de Canadiens accédera aux soins de santé et à façonner leur expérience. Pour assurer un développement et une mise en place rapides d'outils d'IA en médecine, tout en respectant la sécurité et l'intimité des patients, **le gouvernement fédéral doit prendre l'initiative de fixer des normes de compatibilité entre les systèmes d'IA, tout en répondant aux problématiques réglementaires et légales que suppose l'emploi d'IA en milieu médical.**⁴

La COVID a mis en évidence certains des défis liés aux réels besoins des patients canadiens. Le gouvernement pourrait faire des investissements ciblés et stratégiques pour réduire les obstacles à l'accès aux services essentiels d'imagerie médicale. Avec un investissement approprié et la **mise en commun des ressources** et des compétences, le gouvernement pourrait simultanément préparer le système de santé à relever les défis futurs directement, en utilisant des approches innovantes basées sur les données qui aident le système existant à fonctionner plus intelligemment et plus efficacement.

La CAR souhaiterait avoir l'occasion de comparaître devant le Comité permanent des finances afin de développer davantage nos recommandations visant à réduire les délais d'attente pour l'imagerie médicale au Canada et à garantir que tous les Canadiens reçoivent en temps opportun les soins vitaux dont ils ont désespérément besoin.

À propos de l'Association canadienne des radiologistes

L'Association canadienne des radiologistes (CAR) est le porte-parole national des radiologistes au Canada pour l'excellence de l'imagerie médicale et des soins de qualité. Nous représentons 2 800 radiologistes qui fournissent des services d'imagerie vitaux à des millions de patients. Les radiologistes interprètent les images qui aident à diagnostiquer les maladies et les dysfonctionnements à l'aide de rayons X, de TDM, d'IRM ou d'échographie. Si un cancer, une fracture ou une blessure au dos a déjà été diagnostiqué chez vous ou chez un membre de votre famille, vous avez probablement été vu par un radiologiste.

³ Evans, Tim, David Naylor, Elissa Strome, Alan Bernstein, David Dodge, et al. Building a Learning Health System: Report of the Artificial Intelligence for Health Taskforce. Toronto: CIFAR, 2020. [Web] Accessed 23 July 2020. Available from: <https://www.cifar.ca/docs/default-source/ai-reports/ai4health-report-eng-f.pdf>

⁴ Jaremko JL, Azar M, Bromwich R, et al. Canadian Association of Radiologists White Paper on Ethical and Legal Issues Related to Artificial Intelligence in Radiology. Can Assoc Radiol J. 2019;70(2):107-118. doi:10.1016/j.carj.2019.03.001



Canadian Association of Radiologists
L'Association canadienne des radiologistes

600 - 294 rue Albert
Ottawa (Ontario) K1P 6E6
Tél. : 613 860-3111
Télécopieur : 613 860-3112
car.ca



Canadian Association of Radiologists
L'Association canadienne des radiologistes

Août 2020