

Boîte à outils du programme de sensibilisation parlementaire 2021-2022



Canadian Association of Radiologists
L'Association canadienne des radiologistes

Priorités

À titre de radiologiste en exercice, vous êtes le porte-parole idéal pour l'imagerie médicale au Canada. En participant au programme de sensibilisation parlementaire, vous pouvez faire part des répercussions sur le système de santé du manque d'équipement d'imagerie médicale et de ressources humaines de santé. Vous pouvez également insister sur la nécessité d'un processus de demande d'examen canadien normalisé pour l'imagerie et sur les avantages des technologies novatrices pour accélérer les soins aux patients.

Comme l'expose notre mémoire prébudgétaire 2022 présenté au gouvernement fédéral, nous avons trois priorités principales ou « demandes », en vue de réduire le temps d'attente pour l'imagerie diagnostique, d'améliorer les résultats pour les patients et de renforcer la résilience en radiologie à travers le pays :

1

recevoir un investissement fédéral de 1,5 milliard de dollars sur cinq ans en équipement d'imagerie médicale et en ressources humaines de santé pour soutenir l'augmentation de la capacité;

2

soutenir la mise en œuvre d'un programme national de demande d'examen en ligne (aide à la décision clinique) pour fournir aux professionnels de la santé qui demandent des examens un meilleur accès aux lignes directrices en matière d'imagerie médicale, garantissant que les patients reçoivent le bon examen au bon moment;

3

créer un Institut national des sciences des données afin d'exploiter l'IA pour établir des priorités stratégiques en matière de ressources humaines de santé, de technologies et d'infrastructures d'imagerie médicale au lendemain de cette pandémie et à l'avenir.

Ces priorités guident notre action de défense des intérêts auprès des parlementaires et des représentants du gouvernement et, au fil des ans, nous avons reçu des réponses très positives à ces demandes. La CAR et les membres de son conseil d'administration interagissent fréquemment avec les parlementaires. Les députés, en revanche, préfèrent toujours rencontrer les résidents de leur circonscription, car ceux-ci connaissent les réalités locales et peuvent les aider à mieux comprendre les défis auxquels leur circonscription fait face.



Votre rôle en tant que représentant·e du programme de sensibilisation parlementaire

En tant que membres du programme de sensibilisation parlementaire, vous serez nos représentants sur le terrain, et vous défendrez nos intérêts dans votre région. Votre participation soutiendra le travail effectué au niveau national et contribuera à renforcer le soutien que nous apportent les députés locaux. La première étape consiste à communiquer avec votre député ou députée. Cette boîte à outils comprend un modèle de lettre pour demander une rencontre. Nous avons également créé un modèle de présentation PowerPoint que vous pourrez utiliser si vous avez l'occasion de vous rencontrer virtuellement. Pour savoir qui est votre député(e), vous pouvez [cliquer ici](#) et saisir votre code postal.

Une fois que vous avez pris rendez-vous avec votre député, créez une liste d'exemples des répercussions des lacunes en matière d'équipement d'imagerie, de ressources humaines de santé et de l'absence de nouvelles technologies sur vos patients. Idéalement, il faudrait illustrer l'interdépendance entre ces trois éléments. Un investissement dans l'équipement d'imagerie médicale contribuera à assurer un meilleur accès aux services de santé. En tenant compte des progrès de l'IA concernant le triage des patients afin que les cas plus complexes soient détectés plus tôt ou que des maladies précises puissent être écartées des possibilités, miser sur cette technologie peut contribuer à gérer le flux de patients. Enfin, l'amélioration de la pertinence des demandes d'examen pour l'imagerie diagnostique peut avoir des répercussions significatives en réduisant au minimum le nombre d'examens inutiles. Si le gouvernement fédéral dirigeait une initiative d'aide à la décision clinique au niveau national, le Canada pourrait développer un système pour fournir aux médecins traitants des lignes directrices basées sur des données factuelles afin de s'assurer que les patients reçoivent le bon examen au bon moment, contribuant potentiellement à l'amélioration des temps d'attente pour l'imagerie. Chaque « demande » ou projet distinct s'intègre également dans le cadre d'une solution globale visant à améliorer le système de santé des patients canadiens tout en réduisant l'épuisement professionnel des radiologistes.

Si un suivi particulier est nécessaire après votre rencontre et que vous avez besoin de notre aide, la CAR se fera un plaisir de vous aider. De plus, si un député vous pose une question à laquelle vous n'avez pas la réponse, il convient de lui dire que vous ou la CAR reviendrez vers lui avec la réponse après la rencontre.

Exemple d'ordre du jour de la rencontre

Une rencontre dure habituellement de 20 à 25 minutes. Assurez-vous de débiter la rencontre en demandant à votre député combien de temps il peut vous accorder.

1. **Introduction** : qui êtes-vous et où travaillez-vous? (2 minutes)
2. **Résumé des priorités** : investissement dans un fonds national d'équipement d'imagerie médicale, en RHS, en ADC et comment ces mesures pourraient bénéficier aux Canadiens et aux patients de votre circonscription (5 minutes)
3. **Des questions?** (5 minutes)
4. **Demande** : que puis-je faire pour vous? (2 minutes)
5. **Demandez** à prendre une photo pour les réseaux sociaux (2 minutes)
6. **Concluez** en résumant la conversation, les actions à mener et engagez-vous à effectuer un suivi (2 minutes)

Points de discussion

Nous avons rassemblé ci-dessous des points de discussion, des exemples de questions et des conseils pour vous aider à communiquer avec votre député. Nous vous encourageons à entrer en contact avec vos députés et à les informer de l'importance de la radiologie et de l'imagerie médicale au Canada. Bien que nous vous demandions de vous familiariser avec les points ci-dessous, il n'est pas nécessaire de les mémoriser. En fin de compte, les députés voudront surtout entendre votre histoire et vos anecdotes personnelles.

L'incidence actuelle du statu quo



L'équipement d'imagerie canadien est insuffisant. L'investissement dans l'imagerie médicale n'a jamais été si bas depuis 20 ans.



Les temps d'attente excessifs ont des répercussions sur des millions de Canadiens et de Canadiennes en matière de qualité de vie et de santé, y compris dans la circonscription de X.



Les patients souffrent financièrement à cause des temps d'attente, car ils ne peuvent pas travailler.



En 2018, des milliers de Canadiens et de Canadiennes (380 000, pour être précis) ont été contraints d'arrêter de travailler temporairement en attendant leur traitement.



Des millions de Canadiens et de Canadiennes ont besoin de services de TDM et d'IRM. Cependant, ceux-ci sont limités par le système de santé.



La pandémie n'a fait qu'aggraver la situation en exacerbant les délais d'attente déjà longs.

Résumé

Compte tenu du taux de croissance actuel du nombre de TDM et d'IRM réalisées, l'équipement d'imagerie sera très insuffisant pour répondre à la demande croissante en imagerie diagnostique. D'ici 2040, les machines TDM et IRM vont manquer à hauteur de 13 % et de 24 % respectivement par rapport à la demande des patients.

Les patients qui attendent plus longtemps que les délais recommandés pour les examens et les traitements nécessaires peuvent ne pas être en mesure de continuer à travailler, ce qui les empêche de contribuer à leur économie régionale. Les temps d'attente sont actuellement de 50 à 82 jours pour la TDM et vont jusqu'à 89 jours pour l'IRM. Les patients attendent donc 20 à 52 jours de plus que les délais recommandés.

La situation a été exacerbée par la pandémie et les réalités d'une population vieillissante. Auparavant, les patients attendaient déjà bien au-delà du temps d'attente standard de 30 jours pour l'imagerie. Jusqu'à 50 % des activités des services d'imagerie ont subi des perturbations au cours de la première phase de la pandémie, et la plupart des territoires ne prennent maintenant en charge que 80 % du volume de patients d'avant la pandémie. Les temps d'attente continuent d'augmenter, c'est pourquoi **nous devons agir maintenant**.

Effets de la COVID-19 sur les temps d'attente

- Les mesures liées à la COVID-19 ont reporté l'imagerie médicale pour **des centaines de milliers de Canadiens et de Canadiennes** (entre mars et juin 2020), entraînant une réduction de 50 % des services d'imagerie médicale à travers le pays, et le dépistage non urgent du cancer a été suspendu. **Mais le cancer n'attend pas la fin de la pandémie de COVID.**
- Cette situation a créé un réel sentiment d'urgence causant un immense retard dans les services d'imagerie médicale alors que les listes d'attente étaient déjà longues.
- Avant la pandémie, on estimait que le temps d'attente moyen pour une TDM était de 50 à 82 jours et pouvait aller jusqu'à 89 jours pour une IRM, c'est-à-dire **20 à 52 jours de plus que le temps d'attente recommandé**. Maintenant, les listes d'attente pour les services essentiels sont bien plus longues, ce qui précarise énormément la santé des Canadiens et des Canadiennes. La situation est particulièrement inquiétante pour les patients en oncologie qui attendent de recevoir des traitements vitaux qui dépendent des services d'imagerie médicale.
- 27 % des équipements ont plus de 11 ans — Source : rapport sur la résilience de la radiologie.
- **Donnez un exemple de temps d'attente dans votre province (une histoire percutante).**

Répercussions économiques de l'attente

- Selon le récent rapport de l'AMC intitulé *Résorber l'arriéré : Coût pour ramener les temps d'attente à leurs niveaux d'avant la pandémie* (26 octobre 2020), les délais d'attente dus à la première vague de COVID-19 et les coûts supplémentaires pour résorber l'arriéré sont les suivants :
 - **IRM : 52 jours; 377 millions de dollars;**
 - **TDM : 33,1 jours; 377 millions de dollars.**
- Selon Deloitte, les procédures qui ont les besoins de financement les plus élevés comprennent les IRM et les TDM. Ce résultat n'est pas surprenant étant donné que **les IRM et les TDM représentent 78 % des procédures d'imagerie médicale au Canada.**
- L'état de l'équipement d'imagerie médicale continue d'être un problème au pays. Le Conference Board du Canada a publié le rapport La valeur de la radiologie, partie II en juin 2019. Le rapport indique que le Canada est en retard par rapport à la norme internationale en matière d'âge et d'approvisionnement en matériel d'imagerie médicale et qu'avant la COVID-19, un investissement de **1,5 milliard de dollars sur cinq ans** était nécessaire pour amener les listes d'attente à un niveau acceptable. Avec la pandémie, la situation est encore plus urgente et nous avons un besoin crucial non seulement de renouveler l'équipement, mais également de ressources humaines et d'infrastructures de santé pour soutenir cet investissement.
- Beaucoup de patients qui attendaient déjà des mois pour des procédures d'imagerie continuent à être incapables de travailler, **ce qui a coûté environ 5 milliards de dollars à l'économie en 2020.**



Réaction de la communauté de radiologie à la COVID-19 et à l'arriéré

- La radiologie touche à tous les aspects de la santé. Elle est impérative pour le diagnostic des maladies, des blessures et des maladies chroniques et est également utilisée pour traiter de nombreuses affections, notamment le cancer, les accidents vasculaires cérébraux et les affections musculosquelettiques.
- La communauté de la radiologie s'est bien adaptée et a su se montrer à la hauteur en reprenant les services d'imagerie médicale dans un contexte de pandémie, compte tenu des ressources limitées et des protocoles de sécurité supplémentaires. Il faudra cependant des mois pour résorber l'arriéré en imagerie médicale.
- L'imagerie médicale ne peut pas être mise à l'écart en cas de nouvelle pandémie ou de perturbation similaire du système de santé à aussi grande échelle. Au lendemain de la COVID-19, les services de radiologie et les hôpitaux se seront adaptés au défi que constitue le fait de fournir des services de manière sûre et efficace. Le système fonctionne. Cependant, une telle pression sur les équipements et les ressources humaines est loin d'être optimale.
- Il existe de nombreuses avancées technologiques en imagerie médicale qui peuvent améliorer le travail des radiologistes et permettre au système de santé de soigner les patients plus efficacement. L'approbation

accélérée de ces technologies (telles que les unités d'imagerie à rayons X portables) contribuera à accélérer les progrès dans le domaine et permettra aux patients de passer leurs examens plus rapidement.

Les demandes de la CAR

- La CAR demande **un investissement de 1,5 milliard de dollars sur cinq ans**, destiné à l'achat d'appareils d'imagerie médicale. Cette somme a pour but de venir en aide aux Canadiens et aux Canadiennes en nous assurant que notre système de santé pourra opérer de manière plus concrète, plus efficace et avec une meilleure capacité d'intégration de technologies telles que l'IA. Ces améliorations permettront au système de gérer les listes d'attentes qui s'allongent de jour en jour et le besoin croissant d'imagerie médicale présentement créé par la COVID-19. Cela réduira les temps d'attente à **30 jours** pour les cas non urgents, conformément à la norme établie.
- Nous demandons également un investissement en ressources humaines de santé pour soutenir l'afflux de patients et les procédures d'imagerie. De plus, nous voulons que le gouvernement prenne les devants concernant la mise en œuvre d'un système national électronique de demande d'examen (aide à la décision clinique) afin que les patients aient accès au bon examen du premier coup.
- Nous développons nos demandes dans notre mémoire prébudgétaire 2022, que je pourrai vous fournir avec plaisir.

Résumé – Conclusions

- Notre système de santé n'était déjà pas équipé pour faire face à la demande. Nous manquons d'équipement d'imagerie médicale et n'avons pas les ressources humaines de santé appropriées pour répondre aux besoins des patients en attente. Le statu quo n'est pas viable.
- Nous devons introduire et adopter de manière réfléchie de nouvelles technologies telles que des applications fondées sur l'IA, qui peuvent augmenter la portée des services de radiologie et améliorer les soins aux patients de manière plus efficace. Ces mesures, combinées à un programme national d'aide à la décision clinique, garantiront que les patients ont accès au bon examen, du premier coup.
- La CAR sollicite votre soutien pour nous aider à défendre nos priorités au sein de la Chambre des communes. Votre soutien serait grandement bénéfique aux patients partout au Canada.
- Il permettra d'améliorer la qualité des soins pour les patients, de sauver des vies, mais aussi d'aider le gouvernement à assurer la croissance du pays tout en éliminant des milliards de dollars de coûts à l'économie.

À propos de l'Association canadienne des radiologistes et de la pratique de la radiologie

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. La CAR représente plus de 2 800 membres qui fournissent des services d'imagerie médicale indispensables à des millions de patients à travers le pays et est chef de file dans les domaines de l'éducation, de la recherche et de l'innovation en radiologie. Nos membres s'engagent à maintenir les normes les plus élevées en matière de soins et de sécurité des patients au Canada.

Rapports

Recommandations du rapport *La résilience de la radiologie maintenant et dans le futur* de la CAR

La communauté de la radiologie a réagi rapidement à la pandémie, en travaillant efficacement et en mettant en place les protocoles de sécurité nécessaires pour servir les patients. Sous la direction de l'Association canadienne des radiologistes, une équipe de radiologistes de tout le pays a réuni un groupe de travail pour examiner comment mieux soigner les patients actuellement dans un contexte de pandémie, tout en renforçant la résilience future en radiologie. Le rapport propose une série de recommandations. La CAR s'est engagée à travailler de concert avec le gouvernement pour mettre en œuvre un plan d'imagerie médicale à court et à long terme afin que les patients puissent accéder aux soins vitaux dont ils ont besoin en temps opportun.

1. Adopter des catégories et des références normalisées en matière de priorités de l'imagerie dans toutes les provinces et tous les territoires. Nous ne pouvons pas améliorer ce que nous ne mesurons pas et nous ne pouvons pas évaluer correctement la situation sans mesures cohérentes.
2. Investir dans les ressources humaines, pour embaucher plus de technologues, de technologues en échographie et de personnel de bureau, afin d'utiliser davantage et plus efficacement l'équipement et les ressources en capital existants.
3. Investir dans du matériel d'imagerie médicale afin que toute la population ait un accès équitable à des soins d'imagerie d'une qualité conforme à la norme nationale.
4. Élaborer un système national de demandes d'examen pour les médecins afin de planifier les examens tout en accédant aux données sur les temps d'attente. Cela faciliterait le triage des patients et permettrait de leur fournir les soins dont ils ont besoin.
5. Mettre l'accent sur les nouvelles technologies telles que l'IA, qui augmentent la portée et les services des radiologistes et facilitent la gestion des patients.
6. Élaborer un plan de préparation aux pandémies pour s'assurer qu'une prochaine éclosion perturbe moins les services. Maintenir au maximum les activités et des ressources humaines devrait être une priorité plutôt que de réduire les services en cas de flambée subite.

Statistiques clés – Conference Board du Canada, rapport *La valeur de la radiologie de 2019*

- Les temps d'attente excessifs pour les diagnostics par TDM et IRM ont coûté à eux seuls 3,54 milliards de dollars à l'économie en 2017.
- Environ 5 % des patients, soit 380 000 personnes en un an (1 personne sur 20), sont contraints d'arrêter de travailler temporairement en raison des temps d'attente plus longs que le délai maximal recommandé.
- Le fait que les employés s'absentent de leur travail en attendant leur diagnostic nuit à la capacité des entreprises de produire des biens et services. Cela se répercute sur le PIB, entraînant un manque à gagner de 430 millions de dollars par an pour le gouvernement.
- Les coûts engendrés par des temps d'attente excessifs vont probablement augmenter. On s'attend à ce que, sur le long terme, la demande croissante en services TDM et IRM augmente plus vite que l'offre.
- Actuellement, 151 nouvelles machines TDM et 91 nouvelles machines IRM sont nécessaires pour moderniser l'équipement d'imagerie médicale canadien, et ce, pour un montant de 469 millions de dollars.

Les Canadiens et Canadiennes soutiennent l'investissement fédéral en radiologie

Un sondage d'opinion publique mené par Nanos Research en 2018 révèle que la population canadienne est en faveur d'un investissement plus important en radiologie. Les résultats ont montré que :

- **la majorité des Canadiens et Canadiennes** ou l'un des membres de leur famille ont déjà eu affaire à un radiologiste dans le cadre d'un traitement médical;
- **plus de deux Canadiens sur trois** estiment que l'argent des contribuables devrait être affecté à l'obtention de plus d'équipement d'imagerie médicale récent;
- **83 % des Canadiens** sont en faveur de la recherche sur l'utilisation de l'intelligence artificielle en radiologie au Canada. Un investissement modeste du gouvernement dans ce type de recherche permettrait d'améliorer l'évolution de l'état de santé des patients et de rendre l'imagerie médicale plus accessible.



Réponses aux questions fréquemment posées par les députés

1. Pourquoi des investissements en matériel d'imagerie diagnostique sont-ils nécessaires aujourd'hui?

L'équipement d'imagerie canadien est insuffisant. De plus, le Canada se classe en dessous de la moyenne des pays dans les données récoltées par l'OCDE quant aux nombres d'unités TDM et IRM par million de personnes. La répartition inégale des unités à travers le pays, ainsi que leur vieillissement, qui les rend moins sûres et efficaces, ne fait qu'exacerber le problème. L'investissement en équipement d'imagerie au Canada n'a jamais été si bas depuis 20 ans. Le Canadien moyen attend entre 50 et 82 jours pour une TDM et jusqu'à 89 jours pour une IRM. Il s'agit de 20 à 52 jours de plus que ce que recommande la branche canadienne de l'Alliance sur les temps d'attente. Ces délais ne vont qu'empirer avec le vieillissement de la population et la hausse du nombre de patients nécessitant des procédures d'imagerie médicale. **Donnez un exemple dont vous avez été témoin dans votre exercice.**

2. Les médecins font-ils augmenter la demande en imagerie diagnostique? Pourquoi la demande augmente-t-elle aussi vite?

La demande en imagerie diagnostique augmente. L'âge médian de la population augmente, ce qui entraîne un besoin croissant de procédures d'imagerie médicale. Par ailleurs, l'investissement en équipement d'imagerie médicale n'a jamais été aussi bas depuis 20 ans et cela a des conséquences sur l'inventaire d'équipements viables. Selon les estimations d'un rapport de l'ACMTS publié en 2017, environ 27 % des équipements d'imagerie médicale ont plus de dix ans. Ce chiffre est nettement inférieur à ce que préconise la règle d'or référencée par le Conference Board, qui recommande que 60 % des équipements d'imagerie médicale aient moins de cinq ans.

La règle d'or établie par le COCIR (le Comité européen de coordination de l'industrie radiologique, électromédicale et des TI dans le domaine des soins de santé) en 2003 sert de guide pour la répartition optimale de l'équipement médical, et est utilisée dans le rapport du Conference Board pour orienter les investissements en imagerie diagnostique. La CAR reconnaît que la pertinence des examens est un facteur ayant de l'incidence sur nombre d'organisations médicales (CMFC, ACMU) et travaille avec elles pour veiller à ce que les médecins de première ligne aient un meilleur accès aux lignes directrices relatives aux demandes d'examen, afin que les patients passent les examens appropriés et soient correctement informés.

3. Cela ne relève-t-il pas d'une compétence provinciale?

En effet, les soins de santé relèvent d'une compétence provinciale. En revanche, le problème de l'imagerie médicale doit être abordé avec une perspective nationale et, en raison de ses coûts élevés, il nécessite un soutien fédéral. Il y a d'importantes inégalités au Canada en matière de ressources et de capital. C'est l'occasion pour le gouvernement fédéral de prendre les devants et d'en faire une priorité. Cela garantirait un accès égal à ces procédures vitales pour tous les Canadiens et Canadiennes.

De plus, il existe un précédent : en 2004, le gouvernement fédéral a mis en place un fonds d'investissement en matériel d'imagerie diagnostique afin d'en assurer une répartition suffisante dans tout le pays, afin que les patients aient un meilleur accès aux examens d'imagerie médicale requis.

4. Comment savoir si les temps d'attente sont excessifs?

Le Conference Board a mené une analyse croisée des normes internationales concernant l'équipement d'imagerie médicale et des temps d'attente. Un délai d'attente de 89 jours pour une IRM est excessif. L'Alliance sur les temps d'attente, soutenue par le rapport de la CAR sur les cibles concernant les temps d'attente maximum pour l'imagerie médicale, recommande des délais inférieurs à 30 jours pour les semi-urgences de priorité 3, 7 jours pour les urgences de priorité 2 et 24 heures pour les urgences immédiates de priorité 1. L'effet sur le long terme des temps d'attente peut nuire aux Canadiens. La réalisation d'examens précoces permet de diagnostiquer et de fournir des traitements plus tôt, ce qui permet d'améliorer l'évolution de l'état de santé des patients. Par ailleurs, de nombreux patients en attente de passer un examen doivent arrêter de travailler. Cela affecte non seulement leur qualité de vie, mais se répercute aussi négativement sur l'économie. Selon les estimations du Conference Board, les temps d'attente excessifs (au-delà de 30 jours) pour des IRM et des examens de tomodensitométrie ont coûté 3,54 milliards de dollars à l'économie en 2018.

5. Existe-t-il un exemple de système d'aide au diagnostic dont l'utilisation a été concluante au Canada ou à l'étranger?

Il n'existe pas de système national unique utilisé pour les lignes directrices de demande d'examen. Le Royal College of Radiologists du Royaume-Uni a réalisé d'importantes avancées dans ce domaine et a mis en place un système à l'échelle nationale. De plus, en Alberta, le gouvernement a récemment mis en place un système que les médecins ont commencé à utiliser pour les demandes d'examens. Le succès de ce projet n'a pas encore été mesuré. En revanche, ce système pourrait servir de modèle en matière de bonnes pratiques si les données sont favorables. La CAR travaille à l'élaboration des lignes directrices canadiennes sur les demandes d'examen en imagerie médicale. L'objectif est de fournir ces lignes directrices à tous les professionnels de la santé qui demandent un examen par voie électronique afin que les patients puissent être soumis au bon examen au bon moment.

6. Où en est-on concernant l'utilisation de l'IA pour faciliter le triage des patients?

L'utilisation de l'IA est très variable. L'IA en radiologie est mise en œuvre si rapidement qu'il n'y a pas de norme établie quant à son utilisation. Nous devons définir des règles nationales de mise en œuvre afin de pouvoir suivre les progrès de l'IA et la mettre en œuvre de manière éthique. Imagia et l'Institut de recherche Terry Fox ont reçu une subvention de 49 millions de dollars par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour l'innovation. Ces organisations font partie d'un consortium canadien plus large qui a investi 100 millions de dollars supplémentaires, dont la CAR fait partie. Nous souhaitons que le gouvernement fédéral prenne en main ce dossier pour mettre en place des cadres éthiques pour la mise en œuvre de l'IA en radiologie.



Sources :

Mémoire prébudgétaire 2022, Association canadienne des radiologistes (2020)

La résilience de la radiologie maintenant et dans le futur, Association canadienne des radiologistes (2020)

Reprise des activités cliniques en radiologie, Association canadienne des radiologistes (2020)

Résorber l'arriéré : Coût pour ramener les temps d'attente à leurs niveaux d'avant la pandémie

L'Alliance sur les temps d'attente du Canada

Inventaire canadien d'imagerie médicale, ACMTS (2017)

La valeur de la radiologie, partie II, Conference Board du Canada (25 juin 2019)

Sondage de Nanos — Juillet 2018

Ressources utiles

Trouver votre député

<https://www.noscommunes.ca/members/fr>

Modèle de lettre au député

Téléchargez

** Parfois, les bureaux vous demandent votre code postal afin de confirmer que vous êtes un électeur ou une électrice de sa circonscription. En effet, les demandes des électeurs ont priorité sur toutes les autres.*

Présentation PowerPoint

Téléchargez

Médias sociaux : impliquez-vous et interagissez avec la communauté en ligne

Contribuez à augmenter la portée de votre message à travers les médias sociaux. Informez vos collègues en mentionnant **@CARadiologists** sur Facebook et Twitter. Suivez-nous grâce aux liens ci-dessous et partagez-les avec vos pairs et vos abonnés. Si vous avez pris une photo avec le député pendant votre rencontre, assurez-vous de suivre ce dernier et de mentionner son nom sur Twitter également. Vous pouvez trouver la plupart d'entre eux en recherchant leur nom sur Google.



Mots-clics

Les mots-clics sont un outil efficace qui peut vous aider à vous démarquer et permettent à d'autres personnes intéressées par des sujets similaires d'entrer en contact avec vous. Vous trouverez ci-dessous une liste de mots-clics fréquemment utilisés par la CAR. Assurez-vous de les intégrer dans vos publications sur les réseaux sociaux lorsque cela est possible.

#jesuisvotreriologiste

#radiologie

#soinsauxpatients

#polcan

Vous voulez plus d'informations?

Contactez Natalie St-Pierre à nst-pierre@car.ca si vous avez besoin d'aide supplémentaire.

Consultez [car.ca/fr](https://www.car.ca/fr)