

# Un meilleur accès à l'imagerie médicale pour la population canadienne

grâce à une stratégie de renforcement de la main-d'œuvre en radiologie et à l'innovation technologique

La présentation annuelle de l'Association canadienne des radiologistes au Comité permanent des finances du gouvernement fédéral



Canadian Association of Radiologists  
L'Association canadienne des radiologistes

# La radiologie est la porte d'entrée de la prise en charge médicale. Toute personne atteinte d'une maladie grave ou victime d'un accident passe par un service de radiologie afin de subir un examen d'imagerie permettant de mettre en lumière leur état de santé.

Être dans l'attente d'un examen d'imagerie, c'est être en attente d'un traitement. Mais que se passe-t-il s'il n'y a pas de technologies pour faire fonctionner les appareils? Que se passe-t-il s'il n'y a pas assez d'appareils pour effectuer les examens requis? Et si le patient n'a pas accès à l'examen dont il a tant besoin? Nous savons que la population canadienne est favorable à ce que les gouvernements investissent pour que ces questions n'aient pas à être posées. 90 % des Canadiens sont conscients de la valeur de la radiologie et soutiendraient un investissement fédéral en vue d'améliorer l'accès à l'**imagerie médicale (IM)**.<sup>i</sup>

Les systèmes de santé canadiens sont aux prises avec ces enjeux. La radiologie est l'un des domaines les plus touchés. La pérennité de la radiologie est incertaine en raison des pressions exercées sur les ressources humaines en santé (RHS), exacerbées par le vieillissement et l'obsolescence des équipements. Il est temps que le gouvernement fédéral passe à l'action. Si le Canada dépense au moins 20 % de plus par habitant pour les soins de santé que la moyenne des pays de l'OCDE<sup>ii</sup>, ces fonds sont alloués d'une manière qui n'est pas optimale pour les patients et les communautés du Canada.

La CAR recommande au gouvernement fédéral de veiller à ce que des investissements soient réalisés dans le personnel, la technologie et l'équipement afin de s'attaquer aux enjeux de l'imagerie médicale qui, à leur tour, touchent tous les Canadiens et Canadiennes.



## Ressources humaines

1. Investir dans la **main-d'œuvre en radiologie**. Notamment, investir dans l'embauche et le maintien en poste de TRM, de technologues en échographie et de radiologistes, conformément à la stratégie de ressources humaines en santé qui vise à réduire les retards et à améliorer les services de santé.



## Technologie

2. Prendre les commandes en matière d'IA et mettre en place le cadre d'évaluation du **Réseau de validation de l'intelligence artificielle en radiologie (HAIVN)** à titre d'entité indépendante, afin d'améliorer les procédures d'évaluation des outils d'IA et de leur réglementation au Canada par la Direction des instruments médicaux de Santé Canada.
3. Diriger la mise en œuvre de systèmes d'**aide à la décision clinique** qui ont pour but de simplifier les procédures de demande d'examen d'imagerie et d'assurer que les patients reçoivent le bon examen au bon moment.



## Équipement

4. Investir 2 milliards de dollars sur trois ans dans les **équipements de radiologie** afin d'améliorer l'accès à des appareils d'imagerie médicale modernes. Rationaliser le processus d'installation des appareils et réduire les coûts de main-d'œuvre importants qui y sont associés.

# Ressources humaines

## Remédier à la pénurie extrême de personnel en radiologie

Le Canada a besoin de plus de radiologistes et de technologues en radiation médicale et en échographie, et ce, le plus rapidement possible. La pénurie de ces travailleurs de la santé à l'échelle nationale rend difficile le maintien des services offerts aux patients par les services de radiologie et les cliniques, ce qui a des répercussions sur l'ensemble du système. La CAR, en consultation avec l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM) et Échographie Canada, travaille à promouvoir l'importance d'accroître la main-d'œuvre en imagerie médicale, et ainsi améliorer les soins aux patients.

Le retard en matière de services d'imagerie fait souffrir les patients et coûte des milliards de dollars en productivité perdue à l'économie canadienne. Avant la pandémie, les patients étaient déjà aux prises avec de longs temps d'attente en raison du manque de ressources humaines en radiologie. En 2019, le Conference Board du Canada a estimé que le temps d'attente moyen en 2022 atteindrait **67 jours pour une TDM et 133 jours pour une IRM**. Ces chiffres dépassent largement la **norme acceptable de 30 jours**, et cette situation entraînerait **une perte nette pour l'économie de 3,5 milliards de dollars en PIB<sup>iii</sup>**. Les temps d'attente n'ont fait qu'empirer. En 2023, l'Institut canadien d'information sur la santé a rapporté que 90 % des patients attendent en moyenne **90 jours pour une IRM et 160 jours pour une TDM<sup>iv</sup>**. Les patients présentant des problèmes de santé non urgents et donc moins prioritaires attendent encore plus longtemps.

Les temps d'attente en imagerie ont continué à augmenter malgré le fait que de nombreuses cliniques et services sont ouverts tous les jours de la semaine, de jour comme de nuit, pour répondre à la demande croissante. Le domaine de l'imagerie médicale est sollicité au-delà de ses capacités, et ce rythme effréné conduit les travailleurs de la santé vers l'épuisement professionnel. La pandémie a poussé les TRM au point de rupture. En 2021, le nombre de TRM signalant des signes d'épuisement a fait un bond de 80 %, **ce qui signifie que les deux tiers (64 %) des effectifs se rendent au travail malgré un épuisement sur le plan émotionnel<sup>v</sup>**. De même, en 2021, plus de 56 % des technologues en échographie ont déclaré être débordés au point d'avoir atteint l'épuisement émotionnel, contre 42 % en 2018<sup>vi</sup>. Une enquête de l'ACTRM réalisée en 2023 a révélé que 70 % des TRM ont fait état d'un épuisement professionnel. L'épuisement professionnel réduit à son tour les capacités des services d'imagerie, et les patients subissent les conséquences d'une main-d'œuvre insuffisante.

Nous devons prendre des mesures immédiates pour remédier au taux de postes vacants qui s'élève à 10 % dans ces professions, et élaborer une stratégie à long terme pour le recrutement et la fidélisation des RHS. Nous savons que la formation et l'intégration d'un plus grand nombre de technologues en radiation médicale et en échographie dans le système sont essentielles à sa viabilité future, mais la seule formation ne suffira pas à résoudre nos problèmes immédiats. Le Canada devrait centrer son attention sur les technologues en imagerie médicale et en échographie formés à l'étranger. Par l'intermédiaire d'Emploi et Développement social Canada (EDSC), le gouvernement fédéral a financé l'élaboration d'un programme national de reconnaissance des compétences des TRM. L'ACTRM travaille actuellement à ce projet par l'intermédiaire d'une entente de contribution avec le Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers.

**La CAR demande au gouvernement fédéral de prendre les rênes d'un projet national de recrutement et de rétention de radiologistes, de TRM et de technologues en échographie dans le cadre d'une stratégie nationale en matière de RHS.**



« Le cercle vicieux du nombre élevé de postes vacants, de la charge de travail excessive et de l'épuisement des professionnels de l'imagerie médicale doit être résolu pour que les Canadiens et Canadiennes puissent avoir accès à des soins essentiels. Les TRM ne sont peut-être pas les professionnels de santé les plus reconnus, mais la pénurie dans leurs rangs entraîne des perturbations dans l'ensemble du système de santé. »

Irving Gold, chef de la direction de l'ACTRM

« Sans nouveaux investissements dans les ressources humaines, nous craignons que la qualité de l'imagerie diagnostique et des soins prodigués, ainsi que l'accès à ceux-ci, diminue en raison de l'épuisement professionnel parmi les technologues en échographie. Au cours des deux dernières années, 52 % des TRMS ont pensé à démissionner. Recruter et retenir du personnel à l'avenir sera encore plus difficile si nous continuons à surcharger notre système de santé. »

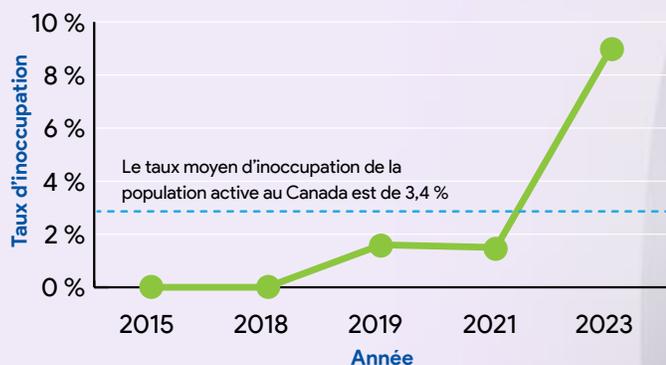
Susan Clarke, directrice exécutive d'Échographie Canada.

### Figure 1 : Taux d'inoccupation des postes de technologues en mammographie

Source : enquête de l'ACTRM, enquête sur la main-d'œuvre de Statistiques Canada Juin 2024

Le taux d'inoccupation des postes au Canada est maintenant de 3,4 % (avril 2024)

<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1410037101>



# Technologie

## L'intelligence artificielle est la clé du développement durable

L'intelligence artificielle (IA) a un potentiel incroyable de transformation de l'économie, elle améliore notre façon de travailler et nous facilite la vie. Le gouvernement fédéral a investi 2,4 milliards de dollars en vue de garantir que le Canada soit à l'avant-garde en matière d'IA.<sup>vii</sup> Toutefois, l'intégration de l'IA avance lentement, et puisque ces technologies sont de plus en plus déployées dans les soins de santé, nous devons mettre en œuvre des systèmes d'évaluation de leur sécurité et des risques qu'ils présentent. Une stratégie nationale d'évaluation post-commercialisation est nécessaire si l'on veut garantir la sécurité et l'efficacité des produits intégrant l'IA. Les prestataires de soins et leurs patients méritent une procédure réglementaire adéquate dès maintenant. Nous avons l'occasion d'intégrer cette méthode aux procédures d'évaluation des instruments médicaux de Santé Canada déjà existantes.

La CAR a mis au point un cadre d'évaluation, le réseau de validation de l'intelligence artificielle en santé (HAIVN), afin d'examiner et de contrôler les solutions basées sur l'intelligence artificielle par le biais d'une évaluation post-commercialisation. Le HAIVN va au-delà de la sécurité : il évalue les avantages, les inconvénients, les risques et les possibilités de travailler avec une technologie particulière. Un groupe d'experts qui agissent à titre de conseillers externes dans le cadre de la procédure d'examen des dispositifs médicaux de Santé Canada fait partie du HAIVN. L'adoption du HAIVN est soutenue par d'autres organisations, notamment l'**Association médicale canadienne et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada**. Le HAIVN fournirait une surveillance continue de la solution en milieu clinique pour donner confiance aux Canadiens, mais aussi pour s'assurer que les fournisseurs reçoivent toutes les informations appropriées afin qu'ils puissent améliorer leurs produits.

**Nous demandons au gouvernement fédéral d'investir 2 millions de dollars, sans incidence sur les coûts, pour faire évoluer le processus d'homologation des dispositifs médicaux afin d'y inclure la surveillance post-commercialisation par l'intermédiaire du réseau HAIVN.**

Le fait de procéder aux investissements nécessaires dans les dispositifs médicaux intégrant l'IA permettra non seulement d'améliorer rapidement la qualité des soins offerts aux patients, mais aussi de générer des revenus qui seront réinvestis dans l'économie canadienne.

## Recevoir le bon test au bon moment

Le gouvernement fédéral doit aller de l'avant et diriger l'intégration des systèmes d'aide à la décision clinique (ADC) afin de garantir que les Canadiens reçoivent le bon examen au bon moment. La demande en examens d'imagerie médicale ne cesse d'augmenter, et l'orientation supplémentaire des patients rallonge les listes d'attente.

L'imagerie médicale est étroitement liée à tous les aspects du système de santé. Ce système se doit de donner de l'importance au processus d'orientation des patients. Nous devons collaborer avec les professionnels de la santé afin de nous assurer qu'ils ont accès aux lignes directrices les plus récentes relatives à l'imagerie en mettant en place des systèmes électroniques d'ADC. Grâce à l'ADC, les examens d'imagerie sont classés par ordre de priorité de la manière la plus judicieuse et la plus efficace possible pour permettre à chaque personne de recevoir le bon examen au bon moment. Des systèmes d'ADC ont été mis en œuvre avec succès à l'étranger dans des pays comme le Royaume-Uni et les États-Unis, et leur valeur a été éprouvée.

**Nous sollicitons le soutien du gouvernement fédéral afin que les provinces intègrent l'ADC dans leurs systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME).**



# Équipement

## Investir dans les biens d'équipement et s'attaquer aux coûts d'installation

Le gouvernement fédéral pourrait fournir un financement ciblé en dehors des accords bilatéraux sur les soins de santé afin de combler le déficit d'investissement dans les équipements destinés à servir les communautés à travers le Canada. En 2023, un tiers des équipements de radiologie devaient être remplacés parce qu'ils ne répondaient pas aux besoins des patients et des prestataires de soins<sup>viii</sup>. Nous savons qu'en 2024, ce pourcentage est plus élevé, en particulier dans les petits établissements dont les budgets sont limités.

Le gouvernement pourrait également s'attaquer à l'enjeu en matière d'équipement en convoquant les provinces et en élaborant avec celles-ci des stratégies de réduction des coûts associés à l'installation des appareils d'IRM et de TDM.

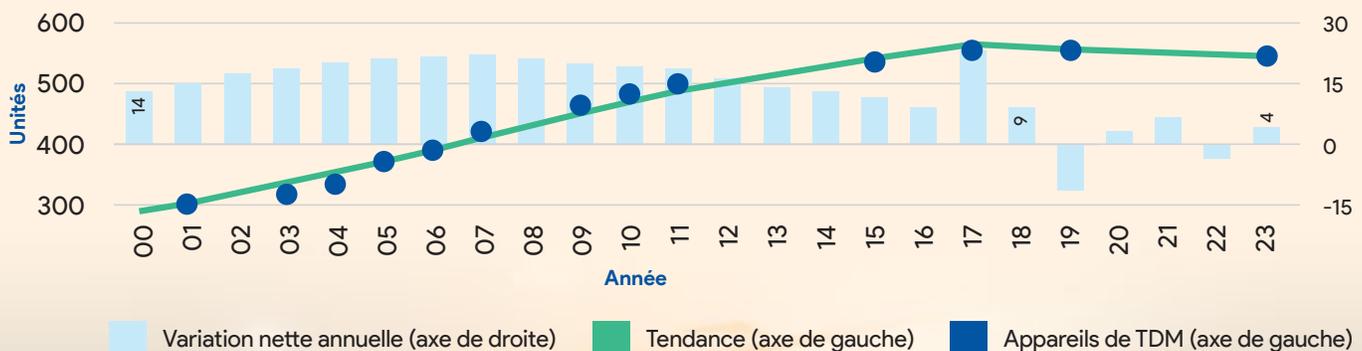
**Nous demandons au gouvernement fédéral d'investir 2 milliards de dollars sur trois ans dans les équipements de radiologie afin d'améliorer l'accès à des appareils d'imagerie médicale modernes.**

Si le gouvernement du Canada débloque de nouveaux fonds pour les soins de santé dans le cadre des accords bilatéraux « Travailler ensemble » pour améliorer les soins de santé, manifestement, il n'y a pas eu suffisamment de fonds pour combler ces lacunes en matière d'infrastructures essentielles dans les provinces et les territoires.

Un investissement en radiologie est essentiel afin de préserver la santé des patients et d'éviter de nouvelles pertes pour l'économie du pays. La CAR souhaiterait avoir l'occasion de comparaître devant le Comité permanent des finances afin d'en dire un peu plus au sujet de ses recommandations visant à réduire les temps d'attente pour l'imagerie médicale et à garantir que toute la population reçoit rapidement les soins qu'elle mérite et dont elle a besoin.

**Figure 2 : Croissance stagnante du nombre d'appareils de TDM**

Nombre total d'appareils de TDM et variation nette annuelle, 2000 à 2023 Source : Le Conference Board, l'ACMTS et l'ICIS



# À propos de la CAR

Depuis 1937, la CAR est le porte-parole national des radiologistes au Canada pour l'excellence de l'imagerie médicale et des soins de qualité à travers le pays. Nous représentons 3 000 radiologistes qui fournissent des services d'imagerie à des millions de patients.

## Références

- i. Enquête nationale sur les perceptions des Canadiens à l'égard de la radiologie et des investissements en imagerie médicale, menée par Nanos. Réalisée en janvier 2022. Données accessibles (en anglais) : <https://nanos.co/wp-content/uploads/2022/01/2022-2065-Radiologists-Jan-Populated-report-with-tabulations.pdf>
- ii. OCDE. *Panorama de la santé 2023 : Faits marquants pour le Canada*. Accessible à l'adresse suivante (en anglais) : <https://www.oecd.org/canada/health-at-a-glance-Canada-EN.pdf>
- iii. Greg Sutherland, Nigel Russell, Robyn Gibbard et Alexandru Dobrescu. *L'importance de la radiologie, partie II*. Ottawa : Le Conference Board du Canada, 2019. <https://www.conferenceboard.ca/product/limportance-de-la-radiologie-partie-ii/>
- iv. Explorez les temps d'attente pour les interventions prioritaires au Canada. Institut canadien d'information sur la santé Étude réalisée en 2022 et accessible sur : [https://www.cihi.ca/fr/explorez-les-temps-dattente-pour-les-interventions-prioritaires-au-canada?utm\\_campaign=Wait-Times-Tool-03-23-2023&utm\\_content=WT&utm\\_medium=social-organic&utm\\_source=twitter&utm\\_term=WT\\_EN](https://www.cihi.ca/fr/explorez-les-temps-dattente-pour-les-interventions-prioritaires-au-canada?utm_campaign=Wait-Times-Tool-03-23-2023&utm_content=WT&utm_medium=social-organic&utm_source=twitter&utm_term=WT_EN)
- v. Association canadienne des technologues en radiation médicale. The Mental Health of Medical Radiation Technologists in Canada: 2021 Survey (Santé mentale chez les technologues en radiation médicale au Canada : enquête 2021). 2021. Accessible à l'adresse suivante (en anglais) : <https://www.camrt.ca/wp-content/uploads/2021/10/CAMRT-National-Mental-Health-Survey-2021.pdf>
- vi. *Canadian Journal of Medical Sonography*. Sonographers are S.A.D; Sonography Canada is M.A.D.: National Mental Health Survey 2021 (Les technologues en échographie sont épuisés, Échographie Canada est en colère : enquête nationale 2021 sur la santé mentale). Accessible sur : <https://sonographycanada.ca/app/uploads/2022/01/CJMS-Volume-12-issue-4.pdf>
- vii. Pour un avantage canadien en matière d'intelligence artificielle. Premier ministre du Canada : 7 avril 2024. Accessible sur : <https://www.pm.gc.ca/fr/nouvelles/communiqués/2024/04/07/pour-avantage-canadien-matiere-dintelligence-artificielle>
- viii. Greg Sutherland, Nigel Russell, Robyn Gibbard et Alexandru Dobrescu. *L'importance de la radiologie, partie II*. Ottawa : Le Conference Board du Canada, 2019. <https://www.conferenceboard.ca/product/limportance-de-la-radiologie-partie-ii/>



Canadian Association of Radiologists  
L'Association canadienne des radiologistes

1120 – 220, avenue Laurier ouest  
Ottawa (Ontario) K1P 5Z9  
Tél. : 613 860-3111  
Télec. : 613 860-3112  
[www.car.ca](http://www.car.ca)

