



Convention de la poste-publications No. d'enregistrement 40068990
 Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada
 au Service des publications

Association canadienne des technologues en radiation médicale
 180 Rue Elgin, bureau 1300
 Ottawa Ontario K2P 2K3
 Tél: (613) 234-0012 ou 1-800-463-9729
 Téléc: (613) 234-1097
www.actrm.ca

CAMRT  ACTRM
Continuing
Professional
Development

REGISTER
NOW
FALL 2019

The CAMRT offers a wide selection of post certification, distance learning courses providing technologists and therapists the opportunity to maintain currency and improve practice.

AVAILABLE FULL LENGTH COURSES

Each course has six assignments and a final examination with access to a course instructor.

Subject areas include:

- Chest Image
- CT Imaging
- CT Imaging for Radiation Therapy
- Dosimetry
- Radiation Protection
- Quality Management
- Health Care Ethics
- Patient Safety
- Breast Imaging
- Interventional Radiology
- Pharmacology
- Research, Management and Leadership
- PET/CT
- Sectional Anatomy

NOW AVAILABLE

- Breast Imaging 1 and Breast Imaging 2

REGISTER FOR A FULL-LENGTH COURSE TODAY!

Registration Deadline: July 22nd, 2019
Late Registration Deadline: August 5th, 2019

Quick Self Studies:

Self-directed, self-contained learning modules in a wide array of topics. Self-administered post quiz for credit.

Virtual Programming:

A convenient and cost-effective way to supplement portfolios and lifelong learning. Self-administered post quiz for credit.

Certificate Programs:

Demonstrate knowledge and competence by earning a post certification credential in breast imaging (screening and/or diagnostic), CT imaging, CT therapy, dosimetry, interventional radiology and/or PET/CT.

Over 90%
of MRTs surveyed
recommend CAMRT
CPD

SPONSORS:



LIFE FROM INSIDE



CPD@CAMRT.CA



613-234-0012 / 1-800-463-9729



<https://www.camrt.ca/professional-development/>

ACTRM Conseil
d'Administration 2019

Présidente

Gaillyne MacPherson, t.e.r., ACR

Présidente sortante

Karren Fader, t.e.m.n.

Vice-présidente / Alberta

Susan Fawcett, t.e.t.

Trésorière / Terre-Neuve et Labrador

Breanne Teasdale, t.e.t.

Colombie-Britannique

Meena Amlani, t.e.r.

Saskatchewan

Ada Bunko, t.e.t., CTRT

Manitoba

Sandra Luke, t.e.r., t.e.r.m., ACR

Ontario

Liz Lorusso, t.e.r., t.e.r.m.

Québec

Marie-Pier Chagnon, t.e.t.

Nouveau-Brunswick

Jennifer Carey, t.e.r., CTIC

Nouvelle-Écosse

Jonathan Bower, t.e.m.n.

Île-du-Prince-Édouard

Tanya Dickey, t.e.r., t.e.r.m.

Le Bulletin de l'ACTRM est le bulletin officiel de l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM). Cette publication trimestrielle est diffusée à environ 12000 technologues en radiation médicale.

Publicité : Si vous avez des questions, SVP communiquer avec Christopher Topham : ctopham@camrt.ca.

Une idée de chronique? Vous avez une idée de reportage ou de thème à nous proposer? Nous attendons vos commentaires et vos suggestions. Faites-nous parvenir un courriel à : ctopham@camrt.ca.

Bulletin	Dates limites	Mise à la poste
Numéro 1	5 décembre	fin de janvier
Numéro 2	5 mars	fin d'avril
Numéro 3	15 juin	fin de juillet
Numéro 4	7 septembre	fin d'octobre

Dans ce numéro :

- Page 4 Message de la présidente
- Page 5 Sondage de l'ACTRM sur les ressources humaines en santé
- Page 6 Célébrons les bénévoles de l'ACTRM
- Page 8 La pratique avancée de l'imagerie médicale au Canada
- Page 10 Nouvelles du groupe de travail sur la RM en radiothérapie
- Page 12 Membre émérite de l'ACTRM : Alain Crompt
- Page 14 Un nouveau système d'apprentissage pour les technologues en Alberta
- Page 17 Rapport de l'École d'hiver canadienne de l'OCPM
- Page 18 L'Hôpital Civic de Brampton inaugure une salle de traitement endovasculaire
- Page 20 Nouvelles provenant du JIMSR
- Page 21 Renforcer l'éducation des TRM
- Page 22 Célébrons les succès des membres: Gregory Photopoulos
- Page 23 Un nouveau membre à vie de l'ACTRM: Dr Robin C. Hesler
- Page 24 GameChangers 2019
- Page 26 Points saillants du PPC en 2019
- Page 28 Rapports provinciaux
- Page 30 La MAMRT fête ses 90 ans!
- Page 31 Annonces et événements



Sur la couverture...

Photos de la conférence sur la gouvernance de l'ACTRM, qui comprenait GameChangers, l'AGA et la remise de prix, du 25 au 29 avril 2019.

AVERTISSEMENTS :

Articles d'opinion : Les opinions exprimées dans les articles d'opinion sont celles de l'auteur ou des auteurs et n'énoncent ou ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'ACTRM. L'ACTRM et ses employés n'assument aucune responsabilité légale sur l'exactitude, l'intégralité ou l'utilité de toute information de cette section. Les auteurs qui soumettent des documents pour cette rubrique ont le droit de publier anonymement s'ils le souhaitent.

Publicité : Bien que l'on s'attende à ce que tout le matériel publicitaire soit conforme aux normes médicales, la parution de celui-ci dans cette publication ne constitue pas une garantie ou une promotion de la qualité du produit ou de sa valeur ou des allégations du fabricant à son sujet.

Message de la Présidente



2019 a jusqu'ici été une année occupée pour l'association, et pour moi en tant que présidente. Dans ce message, j'ai voulu prendre quelques minutes pour aborder deux aspects importants de l'ACTRM : nos bénévoles, et notre rôle en tant que chef de file de la profession au Canada.

La force des bénévoles

La force de notre association nationale découle directement des efforts de nos nombreux bénévoles. Nous sommes fiers à l'ACTRM de pouvoir travailler avec près de 400 bénévoles, dont le travail acharné et la contribution font en sorte que nous pouvons faire toutes les choses que nous faisons. En avril, nous avons célébré nos bénévoles de différentes façons. La semaine nationale de l'action bénévole, du 7 au 13 avril, nous a permis de faire le point et de célébrer les contributions et les réalisations de nos bénévoles. Une vitrine sur les bénévoles de l'ACTRM apparaît plus loin dans ce bulletin.

Durant la dernière semaine d'avril, nous avons tenu notre Conférence de l'ACTRM sur la gouvernance à Ottawa. Cette semaine d'activité comprend la réunion printanière du conseil d'administration, l'assemblée générale annuelle de l'ACTRM, le symposium sur l'éducation GameChangers, notre Célébration de l'excellence et des réunions de plusieurs comités et conseils consultatifs de l'ACTRM. Nous avons réuni des douzaines de bénévoles de l'ACTRM avec d'autres membres et des représentants d'autres organisations pour participer à cette semaine de découverte et de discussions. La Célébration de l'excellence, qui divise à la semaine en deux, nous offre une occasion spéciale pour souligner le travail de certains des plus brillants contributeurs à notre association et à notre profession. Nous avons remis des prix d'excellence à quelques-uns des plus nouveaux membres de notre profession, et des prix honoraires à des membres distingués – vous en trouverez la liste à la page

25. La cérémonie de cette année a été particulièrement remarquable, puisque nous avons eu la chance de saluer certains des piliers de longue date de la profession au Canada. Je vous invite à lire, à la page 23, l'article au sujet de l'ancien président de l'ACTRM et plus récente membre à vie de l'Association, Robin Hesler, et celui sur l'ancien membre du CA de l'ACTRM, membre à vie et chef de la direction de l'OTIMROEPMQ au Québec, Alain Crompt, à la page 12, qui prend une retraite bien méritée.

Guider la profession

À titre de présidente, j'ai la chance de pouvoir me rendre à plusieurs conférences à travers le pays et à l'étranger pour découvrir les plus récentes et les plus grandes découvertes dans le domaine. La saison des conférences a été une période très occupée autant pour moi que pour l'ACTRM.

La première conférence à laquelle j'ai assisté en 2019 a été celle du Congrès européen de radiologie à Vienne. Cette rencontre annuelle (qui se tient habituellement en mars) est une affaire impressionnante, du même niveau que la conférence RSNA à Chicago. C'était la première fois que j'avais la chance d'y assister, et j'ai été impressionnée par le niveau de l'offre en matière de recherche et de discussions. Le programme scientifique était chargé à bloc de sujets provenant de tous les domaines spécialisés de la radiologie, avec une bonne part de l'attention accordée à l'intelligence artificielle (IA) en imagerie. Personnellement, j'ai trouvé encourageant la façon dont les professionnels européens en radiologie interagissent dans la même conférence. La valeur que les radiologistes européens accordent à leurs collègues radiographes (les TRM) est évidente tout au long de l'événement et du programme scientifique. Il s'agit d'un événement qui présente une belle valeur pour les TRM canadiens, et nous sommes très

fiers de voir un contingent important de représentants canadiens de la Nouvelle-Écosse faire des présentations lors de ce prestigieux événement.

Notre propre symposium sur l'éducation, GameChangers, a été un autre événement extraordinaire. La journée, qui comprenait des présentations par des universitaires de haut niveau et des représentants des principaux fournisseurs d'équipement d'imagerie médicale et de thérapie, a certainement mis l'accent sur les avancées alimentées par l'intelligence artificielle. Quelle matière à réflexion cela a fournie aux membres de nos différents comités et conseils consultatifs, qui ont assisté à leurs réunions annuelles respectives au cours des jours qui ont suivi! Il se peut que vous n'ayez pas été en mesure de vous rendre à Ottawa pour GameChangers; c'est pourquoi l'ACTRM offre l'accès au contenu à tous ses membres en incluant des captations des présentations dans son offre de Conférence virtuelle (voir la page 24 pour plus de détails).

C'est certainement une période excitante pour les TRM, qui peuvent découvrir l'ensemble des possibilités qui illuminent l'avenir de la profession. Notre participation à ces conférences aide à assurer la circulation de l'information et des nouvelles tendances au sein de l'association. Dans notre nouveau plan stratégique, nous avons fait une priorité de traduire ces connaissances en information, en formation et en d'autres services pour l'ensemble des membres de l'ACTRM.

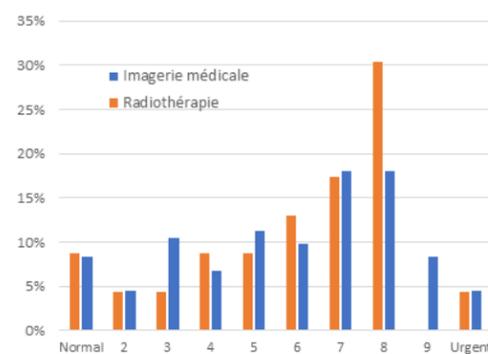
Gayle MacPherson

Sondage de l'ACTRM sur les ressources humaines en santé : Projection du volume et de la charge de travail

Depuis plusieurs années maintenant, l'ACTRM reçoit des commentaires de TRM à propos de l'augmentation des exigences en matière de services dans leurs milieux de travail respectifs. Nous entendons de façon constante que les attentes envers les responsables de TRM, et donc les TRM de première ligne, sont qu'ils doivent en faire plus avec moins.

Dans le cadre des efforts de l'ACTRM pour accumuler des données probantes pour éclairer la prise de décision au sein et à propos de la profession, l'Association a lancé le sondage de l'ACTRM sur les ressources humaines en santé en 2015. La deuxième édition du sondage a été réalisée et compilée en 2018, offrant de nouvelles perspectives sur l'imagerie médicale et la radiothérapie à travers le pays. L'une des choses que le sondage permet à l'ACTRM est de donner une image du volume de travail dans les différents établissements, et de voir quelle est la perception du volume et de la charge de travail dans les services d'imagerie médicale et de radiothérapie.

La plus récente version du sondage ajoute une série de questions portant sur la perception de la charge de travail par les TRM. On a posé la question suivante aux gestionnaires de services d'imagerie médicale et de radiothérapie : **sur une échelle de 1 à 10 (où 1 correspond à la moyenne normale et 10 à bien au-dessus de la moyenne), où situeriez-vous votre charge de travail?**



Comme le montrent bien les données, les gestionnaires indiquent que la charge de travail est supérieure à la moyenne.

MODALITÉ	Comment le volume de travail changera-t-il?			Changement dans la dotation		
	Hausse	Stable	Baisse	ÉTP MOYEN		
Technologie de radiologie / OR	45,51 %	52,25 %	2,24 %	Augmentation de la charge de travail	33,15 %	0,51
TDM	34,79 %	60,87 %	4,35 %	Augmentation de la charge de travail	31,40 %	0,40
Angiographie/ radiologie d'intervention	91,53%	5,08%	3,38%	Évolution dans la pratique; augmentation de la charge de travail	19,67% 29,51%	0,35
Résonance magnétique	35,37%	64,63%	0,00%	Données démographiques des patients;	27,38%	0,36
Radiothérapie (en général)	81,48%	18,52%	0,00%	augmentation de la charge de travail	23,64% 29,09%	1,11

Dans une deuxième série de questions, nous avons demandé aux gestionnaires comment ils voyaient l'évolution du volume de travail au cours des trois prochaines années, et quels étaient les facteurs qui contribuaient à l'évolution qu'ils prévoient. Comme le montre le tableau 1, les gestionnaires de tous les secteurs de l'imagerie médicale et de la radiothérapie prévoient une certaine augmentation du volume de travail. Les secteurs où l'augmentation la plus forte est attendue sont la radiologie d'intervention (en raison des changements dans la pratique et de l'augmentation de la charge de travail) et la radiothérapie (en raison principalement de l'augmentation de la charge de travail induite par l'évolution démographique de la population).

Les données de notre sondage montrent qu'il pourrait y avoir un déséquilibre considérable entre la dotation et la charge de travail à travers le pays. Bien que les gestionnaires prévoient une augmentation de leur dotation en termes d'équivalent temps plein moyen, l'augmentation prévue suffira-t-elle à traiter le volume de travail prévu, ou, au contraire, la charge de travail des TRM

augmentera-t-elle encore davantage? Si les prévisions d'une nouvelle augmentation de la charge de travail s'avèrent, les soins essentiels assurés par l'imagerie médicale et la radiothérapie pourraient être menacés.

La réponse de l'ACTRM à ces constats prend plusieurs formes. Dans un premier temps, nous ferons le suivi de ce sondage tous les deux ans, afin de suivre l'évolution des tendances dans le milieu de travail et de recueillir des données probantes que nous pourrions présenter dans nos discussions avec les intervenants. Nous avons entrepris des projets visant à créer des outils et des mécanismes de soutien pour les TRM individuels. Enfin, nous incorporons ces constats et ceux d'autres organisations (comme l'Inventaire de l'imagerie médicale de l'ACMSTS) dans nos plans de défense des intérêts et les demandes que nous présentons aux différents ordres de gouvernement.

Célébration de la Semaine nationale de l'action bénévole 2019!

Le travail de l'ACTRM est appuyé par de précieux bénévoles engagés qui donnent leur temps et leur expertise pour promouvoir la mission et les objectifs stratégiques de l'association. Nous sommes heureux de reconnaître ces membres pendant la Semaine de l'action bénévole (et toute l'année durant!) pour leur degré d'engagement formidable. Le thème de cette année est : « Le facteur bénévole : pour élever les collectivités. » Des membres du conseil d'administration à ceux des comités, aux ambassadeurs d'établissements et aux lecteurs critiques, les bénévoles élèvent certainement notre association! Nos remerciements sincères à tous ceux qui, dans le passé et présentement, ont œuvré avec l'ACTRM.

Souhaitez-vous vous engager?

Ces possibilités de bénévolat permettent aux membres d'enrichir leur expérience dans des secteurs qui les intéressent, de contribuer à la profession et aussi de rencontrer des collègues technologues de partout au pays. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web suivant : <https://www.camrt.ca/fr/a-propos-de-actrm/benevolat/>

CAMRT-BC: Ambassadeurs d'établissements

Ces bénévoles aident à tenir les TRM de leur milieu de travail informés des activités de l'ACTRM en C.-B., assurent la liaison entre la CAMRT-BC et ses membres et partagent leur enthousiasme à l'égard des activités professionnelles. L'objectif consiste à avoir un ambassadeur ou une ambassadrice dans chaque lieu de travail de la province! Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les [termes de référence](#). Intéressés? Communiquez avec lkallhood@camrt.ca.

« J'ai été bénévole en tant qu'ambassadrice d'établissement afin d'être plus active dans ma profession et de tenir mon équipe de travail au courant des nouveaux développements et activités qu'offrent l'ACTRM et CAMRT-BC. Dans ce rôle, j'ai eu le privilège de communiquer avec d'autres membres de la province et d'aider à élaborer des occasions de formation et de mobilisation pour mes collègues technologues en radiation médicale. En allant de l'avant, je suis enthousiaste



Comité de validation de l'examen Rad Tech

de faire partie du développement de notre réseau en C.-B. et au Canada. »

- Nicole Bemister, t.e.r.



Comités de révision des profils de compétences

Les profils nationaux de compétences d'accès à la profession ont subi des révisions importantes qui comprenaient une transition à un nouveau référentiel (CanMEDS). La reconceptualisation du profil de compétences était une entreprise colossale et aurait été impossible sans les conseils, l'expertise et les efforts de ce groupe de bénévoles dévoués.

Comités de validation d'examen

« Mon bénévolat auprès de l'ACTRM et particulièrement ma participation au CVE et ma présidence de celui-ci ont été gratifiants professionnellement et personnellement. La validation d'examen représente un défi valorisant parce que des pairs technologues de tout le pays collaborent pour compléter cette responsabilité. Ce fut certainement un honneur d'avoir fait partie de cette équipe. »

- Robert Kamen, t.e.m.n., président sortant du CVE MN

« Je pense qu'au début de ma carrière universitaire et professionnelle, j'ai toujours su que je voulais être bénévole auprès d'une association formidable. Lorsque j'étais étudiant, je me souviens d'avoir rencontré des membres de l'ACTRM lors d'événements et de conférences provinciaux. Le personnel

était toujours amical et bien renseigné sur l'orientation que nous voulions donner à notre profession et relativement aux occasions de participer. Je savais, lorsque je suis devenu membre à part entière, que je voulais aider les autres à prendre connaissance des occasions qui leur étaient offertes et participer davantage également.

J'ai toujours éprouvé un énorme respect pour les étudiants et le travail acharné exigé pour devenir technologue en radiologie. En faisant partie du CVE au cours des six dernières années, j'ai appris beaucoup sur la science des examens, ce qui m'a permis de comprendre comment les spécialistes dans tout le pays essaient d'enseigner à leurs étudiants. J'ai eu l'occasion d'ajouter mes propres idées au processus des examens, ce qui m'a donné une perception nouvelle de la façon de devenir un meilleur technologue moi-même et de mieux aider les étudiants à comprendre l'art et la science de l'imagerie.

Ce fut une expérience enrichissante et je suis très reconnaissant à l'ACTRM de m'avoir permis d'être un membre du CVE. La réussite de cet examen est une partie intéressante et importante de la vie étudiante et professionnelle et je suis très fier d'affirmer que j'en ai fait partie. Je suis impatient de connaître la prochaine occasion qui se présentera de participer à un autre projet. »

- Michael Osborne, t.e.r., président sortant du CVE en technologie de radiologie



Le FACTEUR BÉNÉVOLE pour élever les collectivités

En mémoire de : Tammy Brown, bénévole du Comité du certificat spécialisé en TDM

« Tammy Brown, t.e.r., CTDM, chargée de cours de diagnostic médical à Saskatchewan Polytechnic, était un membre précieux du comité du certificat spécialisé en TDM pendant de nombreuses années. Sa connaissance de l'imagerie médicale est devenue la pierre angulaire de nombreux cours de ce certificat de l'ACTRM et son soutien des trois disciplines qui font partie de ce cours a été déterminant dans l'évolution du secteur du certificat original en des secteurs propres à la discipline qui forment le programme du certificat actuel. Tammy avait toujours une réponse, une image ou une pensée au besoin : ses vastes connaissances étaient remarquables. Cependant, outre ses dons intellectuels, Tammy nous faisait profiter de son sourire, de son enthousiasme, de son amour de ses étudiants et de sa profession et d'une personnalité contagieuse dans sa façon d'aider tout le monde à aimer la vie et à réussir. Elle nous manquera, mais son esprit survivra en nous qui avons eu la chance de la connaître et son excellent travail se poursuivra dans les vies et les professions de tous ses étudiants et collègues. »

Joy Peltier, t.e.t., CRTT, présidente actuelle du comité du certificat spécialisé en TDM et le comité entier du CTDM



Comité du CTDM, Tammy Brown, deuxième depuis la gauche



Fast & easy homestudy courses by mail or eBook via email. Order online 24/7 at www.x-raylady.com

All CE courses are approved by the ASRT, State of Florida, and accepted by the ARRT. Canadian technologists may use these to meet their individual (or provincial) CPD requirements.

Over 50 unique courses to meet your needs

Course credit available from 3 to 33.75 A & A+ CE

Courses ARRT Coded for Structured Education & CQR

We have courses that cover the following topics and more!

- ◆ Digital Radiography
- ◆ Radiation Safety
- ◆ Ethics & Patient Care
- ◆ Trauma & Forensic Radiography
- ◆ Radiographic Positioning & Pathology
- ◆ Imaging Special Cases
- ◆ Computed Tomography
- ◆ Bone Densitometry
- ◆ Vascular & Cardiac Interventional Radiography
- ◆ MR Imaging
- ◆ Fluoroscopy Management & Safety
- ◆ Anatomy for Imaging Professionals
- ◆ DBT/Stereotactic/Digital Mammography
- ◆ Breast Ultrasound
- ◆ Imaging Breast Implants
- ◆ Breast Anatomy & Physiology
- ◆ Initial Mammo Training Package

Visit our website to view all available courses!

- Join our email list to receive exclusive sales & discounts and be the first to find out about new course offerings. Sign up on our website!
- ◆ Online interactive testing with instant grading & certificates
 - ◆ Courses by mail or email
 - ◆ Free CE course tracking
 - ◆ Senior Discounts
 - ◆ Group & Test only Discounts



Check out our sales & discounts page on our website!

X-Ray Lady® CE
6511 Glenridge Park Place, Suite 6, Louisville, KY 40222
Phone: 502-425-0651 Fax: 502-327-7921 e-mail: xrayladyCE@gmail.com

www.x-raylady.com

La pratique avancée de l'imagerie médicale au Canada – Le verrons-nous un jour?

Claire Hetesi, t.e.r. et Mark Given, t.e.r.m

Depuis quelques années, l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM) explore la possibilité d'intégrer un modèle de pratique avancée en imagerie médicale dans le système de santé canadien. La création de programmes effectifs et durables de pratique avancée existe depuis longtemps dans les professions et les systèmes de santé à travers le monde. Au Canada, des programmes autonomes comme les infirmières praticiennes et la pratique avancée en radiothérapie (APRT) sont bien établis et ont démontré leur capacité d'améliorer la prestation de services économiques et fondés sur les données probantes. Les rôles formels de pratique avancée autonomes en imagerie médicale existent déjà dans plusieurs pays occidentaux et constituent un actif acéré dans le système de santé de ces pays. Cet article vise à faire le point sur la perception actuelle de la pratique avancée en imagerie médicale au Canada et à lancer un appel aux professionnels pour qu'ils participent à une conversation nationale sur le besoin et les motifs d'une action continue.

Qu'est-ce que la pratique avancée?

L'ACTRM est convaincue qu'il y a une place pour la pratique avancée de la TRM au Canada. Dans la poursuite de l'intégration de la pratique avancée dans le système de santé canadien, l'ACTRM a commencé par établir des définitions claires et une meilleure délimitation des principes de base qui distinguent la pratique avancée de la pratique améliorée ou élargie. Ces définitions visent à servir de point de départ à une description de la pratique avancée en TRM.

« La pratique avancée en technologie de la radiation médicale constitue un niveau de pratique supérieur dans lequel les responsabilités cliniques dépassent couramment les attentes principales de la pratique. La pratique avancée exige des compétences d'analyse permettant de synthétiser des connaissances basées sur les éléments probants afin de travailler en mode autonome vers l'atteinte de résultats optimaux pour le patient.

Les TRM en pratique avancée sont en mesure d'exercer ces rôles en raison de leurs connaissances, compétences et jugements cliniques et théoriques avancés, acquis dans le cadre d'un programme de formation de deuxième cycle ou l'équivalent. » – Pratique avancée en technologie de radiation médicale : Un plan-cadre canadien, 2014



La pratique avancée découle des fondements d'une stratégie de délégation des tâches utilisée dans différentes disciplines et différents milieux de la santé. La délégation des tâches passe par la redistribution de champs d'exercice et de tâches de travailleurs de la santé hautement qualifiés, comme les médecins, vers d'autres professionnels de la santé qui possèdent l'expérience, les compétences, l'éducation, la formation et la pratique clinique pour travailler à ce qui est considéré comme un niveau de pratique avancé.

Au Canada, le précédent le mieux connu en matière de programmes de pratique avancée vient sans doute de la profession infirmière, c'est-à-dire le programme d'infirmières praticiennes (IP). Les diplômés des programmes d'IP possèdent l'expertise acquise au cours de leurs années de pratique réflexive en tant qu'IA et une formation de niveau de maîtrise fondée sur les compétences. Appuyées par ces expériences, les IP sont en mesure d'occuper des rôles uniques et d'exécuter des tâches avancées comme le diagnostic, la demande et l'interprétation de tests diagnostiques, la prescription de médicaments et le traitement de problèmes de santé, autant d'activité qui débordent du cadre traditionnel de pratique des IA. La création du profil IP a joué un grand rôle dans l'optimisation des charges de travail, la réduction des temps d'attente et l'amélioration de l'accès aux soins, tout en conservant le niveau de qualité attendu par les patients.

Succès canadien en pratique avancée de la radiothérapie (APRT)

Au sein de la famille canadienne de la TRM, les radiothérapeutes de l'Ontario ont réussi à établir un modèle de pratique avancée au sein du système canadien de traitement du cancer. Cette occasion de développement d'un rôle de pratique avancée au surgi au moment où les défis d'accès à des services d'oncologie en temps opportun ont com-

mencé à plomber les programmes de traitement par radiation en Ontario au début des années 2000. Avec l'augmentation des délais, des lacunes marquées dans les soins aux patients et l'augmentation du potentiel de la technologie, un nouveau modèle systématique de prestation des soins de santé facilitant la redistribution des tâches entre les groupes de professionnels du traitement du cancer a été proposé comme stratégie permettant d'améliorer l'accès et la prestation des soins aux patients. Avec le soutien des chefs de file de la profession, incluant les gestionnaires de centres d'oncologie, les oncologues et les physiciens, le gouvernement de l'Ontario, les associations professionnelles et ActionCancer Ontario, les rôles de pratique avancée de spécialistes cliniques en radiothérapie (CSRT) ont été créés, recoupant plusieurs sous-spécialités au sein de la profession. La poursuite des travaux au fil des années a permis de formaliser les connaissances, les compétences et le jugement de la pratique avancée par la création d'un profil national de compétences de l'ACTRM et d'un processus d'agrément en pratique avancée pour les radiothérapeutes. Aujourd'hui, les CSRT appliquent leurs compétences avancées en résolution de problèmes, prise de décision et pensée critique pour combler les lacunes et traiter les goulots d'étranglement du système de traitement du cancer en Ontario.

Pratique avancée comparativement à pratique élargie ou améliorée

Même avec la création d'une définition formelle de la pratique avancée en TRM, la distinction entre les rôles de pratique avancée, élargie et améliorée continue de susciter des discordances. Au Canada, il existe des îlots de pratique locale qui s'intéressent déjà à l'intégration des tâches qui sortent de la portée afin de répondre à des lacunes dans les services cliniques. Certaines de ces tâches peuvent être reconnues comme une forme de pratique élargie ou améliorées,

alors que ces pratiques s'inscrivent souvent dans la progression naturelle de la technologie de l'imagerie et dans les compétences et ensembles d'habiletés d'accès à la profession de TRM. Cela dit, les tâches exigeant des compétences plus élevées qui sont perçues comme dépassant la portée normale de la pratique, comme l'insertion de cathéters et les procédures de fluoroscopie dirigées par un technologue, pourraient être des composantes d'un rôle de pratique avancée pleinement développé.

Bien qu'il n'existe pas de règles strictes sur le nombre ou la nature des activités et des responsabilités qui font d'un TRM un technologue en pratique avancée, les éléments de base d'un tel rôle devraient se développer en harmonie avec le profil de compétences APRT(T), qui contient des éléments de base en prise de décisions complexes, résolution de problèmes et compétences de pensée critique. Cette position avancée comprend non seulement des activités qui dépassent les attentes principales de la pratique, mais aussi un ensemble de compétences de niveau plus élevé pour soutenir les besoins cliniques dans les établissements ou les milieux cliniques respectifs. C'est le développement d'un processus d'agrément reconnu à l'échelle nationale respectant des normes uniformes, malgré les antécédents individuels des TRM, qui fera en sorte que le rôle de PAIM adoptera une perspective holistique des valeurs de base définie dans le plan-cadre sur la pratique avancée en TRM. De tels efforts devraient établir une distinction claire avec les attentes envers les TRM débutants.

Succès international de la pratique avancée en radiographie

Les initiatives internationales portant sur les radiographes en pratique avancée ont été lancées au Royaume-Uni au cours des années 1970 et ont coïncidé avec une augmentation de la demande pour les soins de santé et une grave pénurie de main-d'œuvre dans le pays. Pour surmonter ces difficultés systémiques, le Royaume-Uni a mis en place un échelon intermédiaire de professionnels en imagerie médicale. En s'appuyant sur une expertise de haut niveau et des compétences en leadership, en recherche, en éducation et en pratique clinique, les radiographes en pratique avancée exercent leur jugement professionnel de façon indépendante à différents points dans la voie de traitement du patient, avec des avantages cliniques avérés.

Avec les succès avérés à l'étranger, d'autres pays, comme les États-Unis, l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont aussi entrepris d'examiner la création de rôles de pratique avancée. La progression vers la création de cette catégorie intermédiaire de professionnels varie selon les pays. Aujourd'hui, avec le soutien d'une éducation et d'une formation basées sur les compétences et avec un processus d'agrément et un profil de

compétences reconnus à l'échelle nationale, le rôle de pratique avancée en radiographie continue de se développer et de progresser dans les systèmes de santé à travers le monde.

Pratique avancée en imagerie médicale (PAIM) – Où se situe le Canada aujourd'hui?

Avec sa popularité croissante dans le monde, la pratique avancée en imagerie médicale a commencé à susciter de l'intérêt au sein de la communauté de l'imagerie médicale au Canada. En 2010, les initiatives entourant la PAIM ont commencé à se cristalliser après la tenue d'un symposium national. Cela a conduit à la rédaction de Pratique avancée en technologie de radiation médicale : un plan-cadre canadien, publié en 2014. Avec un cadre et des définitions claires appuyant le développement de rôles de pratique avancée dans la profession, des groupes de discussion ont été tenus à travers le pays en 2015. Regroupant des technologues, des radiologistes et des chefs de file de la communauté de l'imagerie médicale, ces rencontres avaient pour but non seulement d'informer et de sensibiliser les participants à propos des rôles potentiels, mais surtout de recueillir de l'information et de comprendre les besoins et les possibilités pour l'intégration future des rôles de pratique avancée dans le système de santé canadien. Ces groupes de discussion ont été tenus à Halifax, Québec, Ottawa et Edmonton, et ont permis de mettre en lumière les intérêts régionaux communs à tous les groupes de participants et d'identifier certaines possibilités bien définies pour le développement de la pratique avancée en imagerie médicale. Ces occasions comprennent : assurer le caractère approprié des procédures d'imagerie médicale, aider les patients à évoluer dans leur cheminement d'imagerie médicale et développer les compétences spécialisées qui devront être appliquées de manière autonome.

Par la suite, deux conférences internationales sur la pratique avancée des radiographes ont été tenues (LTWRAP) en 2016 au Royaume-Uni et en 2018 au Canada, dans un effort visant à faire connaître les occasions et les initiatives régionales actuelles en matière de pratique avancée au Canada et à l'échelle internationale. Le Canada compte un certain nombre d'organisations ayant un certain intérêt envers la création de rôles de pratique avancée en milieu clinique, mais malheureusement, à ce jour, aucun rôle formel n'a encore été identifié.

Occasions de transfert de connaissances pour la PAIM au Canada – y arriverons-nous un jour?

Avec la création du plan-cadre sur la pratique avancée en TRM et les discussions croissantes sur les occasions de développement de notre modèle actuel de prestation

des services, l'importance d'un rôle de PAIM devient de plus en plus apparente. Malgré cela, pour que cette initiative de pratique avancée devienne réalité, nous avons besoin de champions à tous les niveaux de la profession de l'imagerie médicale (technologues, gestionnaires, éducateurs et radiologistes), qui feront la promotion du développement, de la mise en œuvre et de l'intégration de la PAIM. Avec l'incorporation d'évaluations et d'idées de changement du système poussées par les TRM, la pratique avancée en imagerie médicale peut être mise de l'avant par la communauté de la TRM et émerger comme un groupe professionnel formel au sein du système de santé canadien.

La poursuite de rôles de pratique avancée en imagerie médicale est fondée sur le besoin de combler les lacunes du système de santé et de permettre aux TRM d'amener le système de santé vers une forme innovatrice de prestation des soins. Sur le plan international et multidisciplinaire, ces occasions restent à l'avant-scène de la volonté de changement et devraient servir de base pour une expansion et une transformation des rôles visant à améliorer l'accès aux soins et la qualité de ceux-ci, tout en ayant une incidence positive sur les résultats pour les patients. Jusqu'ici, très peu de progrès ont été faits au Canada dans le recensement de ces occasions et la mise en œuvre des rôles potentiels. La pratique avancée en imagerie médicale n'aura-t-elle jamais une place dans l'avenir du Canada?

Vous avez l'occasion de jouer un rôle intégral dans la définition de l'orientation future d'un rôle de PAIM. Nous vous demandons d'y réfléchir et de discuter avec vos collègues de ce que vous voyez comme occasions de pratique avancée en imagerie médicale, et de quelle façon un rôle de PAIM pourrait combler les lacunes dans la prestation de services et avoir une incidence positive sur les soins aux patients dans votre établissement et dans le système de santé en général. Si vous avez des idées que vous aimeriez porter à notre attention ou dont vous aimeriez discuter davantage, envoyez-nous un courriel à apmi@camrt.ca.

Références

Association canadienne des technologues en radiation médicale (2014). Pratique avancée en technologie de radiation médicale : Un plan-cadre canadien. Consulté sous <https://www.camrt.ca/fr/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/Pratique-avancee-en-TRM.pdf>

The Society and College of Radiographers. (2019). Advanced Practitioner Accreditation. Consulté sous Society of Radiographers: <https://www.sor.org/career-progression/advanced-practitioners/advanced-practitioner-accreditation>

The Society and College of Radiographers. (2019). Consultant Practitioner Accreditation. Consulté sous The Society of Radiographers: <https://www.sor.org/career-progression/consultants/consultant-practitioner-accreditation>

Nouvelles du groupe de travail sur la RM en radiothérapie

Le groupe de travail sur l'utilisation de la résonance magnétique en radiothérapie a tenu sa première rencontre à Toronto les 7 et 8 février 2019.

Le groupe a pour mandat de recenser et de valider les exigences en matière de compétences pour la radiothérapie guidée par résonance magnétique (RTgRM), dans le but de proposer une norme nationale pour les résultats des programmes de RTgRM.

Ce fut une rencontre productive et hautement collégiale. Les principaux groupes d'intervenants présents étaient les radiothérapeutes (praticiens et éducateurs), les technologues en RM (praticiens et éducateurs), les technologues agréés dans les deux disciplines, les administrateurs, l'alliance des organismes de réglementation en TRM, l'Association canadienne de radio-oncologie (ACRO), l'Organisation canadienne des physiciens médicaux (OCPM) et l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS).

Voici les principaux résultats de cette première rencontre :

- discussion et mise à jour sur l'état de la RTgRM au Canada;
- recensement des occasions et des défis associés à l'intégration de la RM dans la pratique de la radiothérapie;
- lancement d'une première phase de la méthode de Delphes pour le recensement des connaissances et des compétences;
- création d'un plan de travail pour affiner et valider les connaissances et les compétences requises à l'échelle nationale.

Une rencontre, deux points de vue...

Définir les compétences dans une pratique en évolution

Susan Fawcett, t.e.t., directrice du programme de radiothérapie, Université de l'Alberta

Le paysage de la RTgRM

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) joue un rôle important dans la planification du traitement depuis plusieurs années déjà. La fusion des images d'IRM avec les données de simulation TDM permet une meilleure différenciation entre les tissus normaux et les tumeurs et permet une meilleure délimitation du volume de la tumeur et des organes à risque, ce qui peut avoir une incidence positive sur les résultats pour le patient. Au cours de la dernière décennie, les chercheurs sont parvenus à intégrer avec succès un appareil d'imagerie RM avec un accélérateur linéaire de radiothérapie, permettant l'imagerie et le traitement simultanés en temps réel. Deux fournisseurs offrent maintenant des appareils combinés RM/accélérateurs linéaires (MR LINAC); Elekta et Viewray.

La RTgRM suscite un grand intérêt au sein des professions de la radio-oncologie : la physique médicale, la radio-oncologie et la radiothérapie. Lors d'une conférence internationale pour les professionnels en radio-oncologie à laquelle j'ai récemment assisté, plusieurs des séances mettaient l'accent sur le passage vers la RTgRM ou en ont fait mention. Au Canada, certains services de radiothérapie intègrent déjà des équipements guidés par RM, comme les appareils de simulation IRM et les accélérateurs linéaires IRM (MR LINAC), et d'autres services planifient l'intégration de ces appareils. Au Canada, une équipe d'experts a entrepris le développement d'un appareil MR LINAC et une version de recherche clinique est en cours d'installation.

Point de vue sur le groupe de travail national sur la RTgRM

Une considération essentielle dans l'intégration de toute nouvelle technologie est le recensement des connaissances et des compétences dont les praticiens ont besoin pour appliquer la technologie de manière efficace et sécuritaire dans la pratique.

Bien que l'IRM soit déjà intégrée dans la pratique de la radiothérapie, l'examen complet des compétences requises pour appliquer efficacement cette technologie de façon spécifique dans l'environnement de la radiothérapie reste à faire.

Le groupe de travail vise à recenser et valider les connaissances et les compétences spécifiques requises pour la RTgRM, de manière à en arriver à une norme de compétence uniforme.

Le groupe de travail a entrepris une discussion nationale qui aura très probablement des répercussions internationales. Le regroupement d'experts des différentes professions et organisations, dans le but d'explorer et de recommander une approche nationale fondée sur les compétences de l'enseignement et de la formation, est essentiel à l'optimisation de la RTgRM comme outil d'amélioration des résultats pour les patients. Le groupe de travail utilisera les conclusions d'une étude réalisée sous la direction d'un groupe de chercheurs du Centre de cancérologie Odette pour aider à établir un cadre de compétences qui permettra de définir les connaissances, les habiletés et les pratiques exemplaires requises pour une intégration sécuritaire et efficace de l'IRM dans la pratique de la radiothérapie.

Le point saillant de la rencontre

Ce qui m'a le plus surpris a été de réaliser que plus de la moitié des connaissances et des aptitudes recensées comme exigences pour une intégration sécuritaire et efficace de la RM dans la pratique de la radiothérapie sont nouvelles ou vont au-delà des attentes actuelles au niveau d'accès à la profession, que ce soit pour les t.e.t. ou pour les t.e.r.m.

Nouveau point de vue

Sue Crisp, t.e.r.m., responsable de la sécurité de la RM/technologue de recherche, Sunnybrook Health Sciences Centre

Point de vue sur le groupe de travail national sur la RTgRM

La technologie évolue, et il va sans dire que nous devons faire évoluer nos programmes de formation pour nous assurer qu'ils contiennent les bons éléments pour produire les résultats requis – des praticiens doués et compétents.

Mon impression à mon arrivée à la rencontre était que les radiothérapeutes trouvaient que le programme actuel de formation en IRM était trop long. Durant la rencontre, nous avons discuté de différents sujets et j'ai réalisé que la question n'était pas de raccourcir le programme ou de prendre des raccourcis, mais d'aborder les

compétences pertinentes à la pratique de la RTgRM.

J'espère que cette initiative permettra de recenser les aptitudes et les connaissances nécessaires pour exercer la RTgRM de façon sécuritaire et compétente. Cette initiative pourra peut-être servir de plan pour des initiatives continues dans d'autres modalités à mesure que la technologie explosera.

Le point saillant de la rencontre

Ce qui m'a le plus surpris a été de réaliser que les voies éducatives actuelles ne sont pas adéquates pour la formation du personnel en RTgRM. Une formation supplémentaire est encore nécessaire, puisque les programmes de formation actuels n'abordent pas l'environnement unique et la fonctionnalité clinique de la RTgRM. Cela signifie qu'un radiothérapeute pourrait investir des efforts considérables pour obtenir son agrément en IRM, et avoir besoin d'études et de formation plus poussées

pour travailler avec compétence en RTgRM.

Parmi les questions auxquelles je n'ai pas encore de réponses – Un programme de RTgRM peut-il être autosuffisant? Y a-t-il un nombre suffisant de radiothérapeutes, aujourd'hui et dans l'avenir, qui auront besoin de cette formation? Comment cette éducation/formation s'inscrira-t-elle dans l'offre ou les programmes actuels?

Prochaine étape pour le groupe de travail

Un groupe provenant du Centre de cancérologie Odette dirigera les entrevues de 2e et 3e niveau du processus de Delphes afin d'établir un consensus sur les domaines de compétence recensés lors de la rencontre. Une fois le consensus obtenu, le groupe de travail se mettra au travail pour créer une liste de compétences validées à l'échelle nationale pour la RTgRM.

We make saving on insurance a walk in the park.



Get a quote & you'll be entered for a chance to **WIN \$25,000***

Does your insurance provider put you first?

With Johnson you get preferred rates and exclusive offers on home and car insurance.

Johnson is a proud supporter of the CAMRT Foundation

For details and your quote:

1-877-742-7490 | [Johnson.ca/savings](https://johnson.ca/savings)



Membre émérite de l'ACTRM: Alain Cromp



Alain Cromp reçoit le prix de membre à vie de l'ACTRM des mains de la présidente Shirley Bague, en 2010

Diplômé du Collège Ahuntsic à Montréal, Alain Cromp n'a jamais interrompu sa quête de l'excellence. Après avoir obtenu son diplôme de technologue en radiologie, il a travaillé dans le domaine de l'angiographie et est ensuite devenu instructeur clinique et enseignant en radiologie pendant dix ans. En 1985, il devient chef de la direction de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, radio-oncologie et électrophysiologie médicale du Québec (OTIMROEPMQ). Alain est également président de l'Alliance des organismes de réglementation des technologues en radiation et en imagerie médicale du Canada. Il a siégé à plusieurs conseils d'administration de la communauté de la radiologie, à l'échelle nationale et internationale.

Il a agi comme administrateur du Québec à l'ACTRM de 1983 à 1992 et siégé à plusieurs comités de l'ACTRM au fil des années. Il a également reçu trois prix importants de l'ACTRM : le prix Lampe de la connaissance Dr Marshall Mallet (1993), le prix de la Conférence commémorative Welch (2001) et le prix de Membre à vie (2010). Il a également reçu le prix Accolade de la Société canadienne des directeurs d'associations et le prix de « Technologue Émérite » de l'OTIMROEPMQ.

Alain a toujours été activement engagé sans la promotion de l'avenir de la profession de technologue en imagerie médicale et en radio-oncologie. À l'occasion de sa retraite prochaine, en mai, nous avons le plaisir de vous présenter une sélection de photographes et d'hommages de quelques collègues. Félicitations, Alain!

« À titre de directeur des Relations publiques de la Société internationale des radiographes et des technologues en radiologie (ISRRT), Alain Cromp continue de jouer un rôle de premier plan dans la vision de l'organisation, qui vise à promouvoir les plus hauts standards atteignables dans les soins aux patients et l'exercice de la profession. Alain a toujours été généreux de son temps et de ses talents sur une foule d'enjeux, notamment dans le domaine des communications. Il a joué un rôle dans la façon dont l'ISRRT est représentée professionnellement, dans le monde. Il est la principale force motrice derrière le site Web de l'organisation et la publication d'une nouvelle image visuelle pour la prochaine génération de l'organe officiel de communication de l'organisation, News and Views.

Alain a coordonné la production de l'affiche de la Journée mondiale de la radiographie de 2018, faisant la promotion du professionnalisme, de l'intégrité, de l'excellence et de la compassion dans la prestation des services d'imagerie médicale et des soins de radio-oncologie pour le patient. Il a également amené l'ISRRT dans l'ère numérique en créant notre première page Facebook.

Alain continue d'être le professionnel par excellence et un défenseur de la profession. L'ISRRT lui est très reconnaissante de sa contribution continue et lui souhaite la meilleure des retraites »

- **Terry Ell, t.e.m.n., FACTRM, Vice-président pour les Amériques, ISRRT**



Alain représentant l'ACTRM au congrès de l'ISRRT à Trinidad

« Comme beaucoup de technologues au Québec, j'ai toujours connu l'Ordre avec son Directeur général et secrétaire, Alain Cromp.

J'ai personnellement connu Alain au début des années 1990, lorsque j'ai débuté mon implication à l'Ordre au sein de divers comités et du conseil d'administration. Déjà à l'époque, j'étais en mesure d'apprécier son amour de la profession.

Depuis 2009, j'occupe le poste de présidente de l'Ordre des Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec. Évidemment, cela m'a permis d'avoir une image plus complète et de mieux comprendre l'importance de son engagement envers la profession et envers l'Ordre. En mon nom, au nom des membres du conseil d'administration de l'Ordre et au nom de tous les autres technologues du Québec, MERCI Alain pour le travail réalisé pour la profession et pour le cheminement que tu as fait faire à notre organisation tant au national qu'à l'international. Bonne retraite ! »
- **Danielle Boue, t.e.r., présidente de l'Ordre depuis 2009**



Alain et Danielle : party de Noël du siège social



Alain en 1982, Président de l'Ordre

« Lorsque vous visitez le bureau d'Alain et que vous voyez sa surface de travail, vous comprenez rapidement pourquoi l'OTIMROEPMQ est si bien organisée. Pas de papiers ou de documents sur le bureau... un stylo seulement, et encore! L'Association Française du Personnel Paramédical D'Électroradiologie (AFPPE) a récemment invité Alain afin de souligner son départ à la retraite. »
- **Philippe Gerson, trésorier de l'ISRRT**

« Le conseil de gestion de l'ISRRT désire offrir ses félicitations à Alain Cromp à l'occasion de son départ à la retraite. Merci pour toutes vos années de dévouement envers la profession de la radiologie. Alain siège actuellement au Conseil d'administration de l'ISRRT à titre de Directeur des Relations publiques et des Communications. C'est un membre important de notre conseil et nous sommes choyés de travailler avec lui. Alain continuera de représenter notre profession au sein du conseil de l'ISRRT et de nous faire bénéficier de ses excellentes aptitudes de gestion. Nos meilleurs vœux l'accompagnent dans ce nouveau chapitre de sa vie. »
- **Conseil de gestion de l'ISRRT; Donna Newman, BA RT(R) CNMT**



Alain et le conseil de l'ISRRT en 2019

« Alain a dirigé avec compétence la réglementation de la profession de la radiation médicale et de l'imagerie médicale au Québec et à l'échelle nationale depuis des décennies. Il a été l'un des membres fondateurs de l'Alliance of Medical Radiation Technologists Regulators of Canada et a été le premier président. Sa contribution et son travail ont permis d'améliorer les soins aux patients au Québec et d'assurer la mobilité de la main-d'œuvre des TRM dans les provinces réglementées. Sa sagesse, son expérience, son intégrité et sa collégialité nous manqueront. Merci Alain pour vos précieuses contributions. Nous vous souhaitons de nombreuses années de détente et de retraite agréable ! »

- **Linda Gough, t.e.r., Registrare et directrice générale de l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario**

« Alain a probablement été le représentant du Québec le plus actif depuis la création de l'ACTRM il y a plus de 75 ans. En plus de siéger bénévolement à notre conseil d'administration pendant neuf ans, il a servi au sein de nombreux comités et groupes de travail. J'ai eu l'occasion d'interagir avec lui au niveau provincial, national et international et j'ai le plus grand respect pour son professionnalisme et sa contribution à la profession. Il a bâti des liens solides avec les autres associations provinciales et avec les organismes de réglementation et établi des liens profonds entre les technologues québécois et français. Nous ne pouvons qu'espérer que d'autres technologues de la belle province suivront dans ses pas et contribueront à l'avancement de notre profession au Canada et dans le monde entier. »
- **François Couillard, Chef de la direction de l'ACTRM**



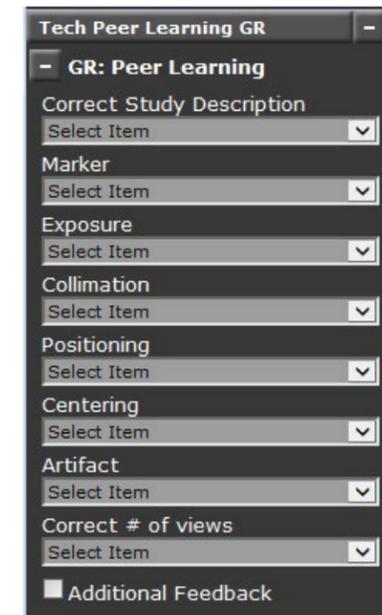
Alain et Linda Gough à la Tour CN

Pair à pair : Un nouveau système d'apprentissage pour les technologues en Alberta

Katie Bevans, BSc., t.e.r. est une spécialiste en assurance de la qualité, Imagerie diagnostique, à l'Alberta Health Services. Elle a participé activement à la mise sur pied et à la mise en œuvre du programme provincial d'apprentissage entre pairs de l'Alberta.

Décrivez- nous ce programme et les avantages qu'il peut représenter pour les apprenants

Le Programme d'apprentissage entre pairs en Assurance de la qualité de l'imagerie diagnostique des Services de santé de l'Alberta est le premier programme d'apprentissage entre pairs à l'échelle provinciale qui s'adresse à la fois aux radiologistes et aux technologues pour examiner les études en imagerie diagnostique. Les études signalées récemment sont choisies au hasard, anonymisées et attribuées aléatoirement à un radiologiste ou un technologue de la province qui les examinera. Les radiologistes examinent le rapport et les images anonymisées et émettent leurs commentaires au radiologiste indiqué et au technologue. Les technologues



Exemple d'un panneau d'apprentissage entre pairs destiné aux technologues pour la radiographie générale. Chaque critère possède un menu déroulant pour faire un choix. L'examineur peut aussi inscrire des commentaires supplémentaires dans un espace libre.

examinent les images anonymisées pour en vérifier la qualité en se fondant sur des critères précis et transmettent leurs commentaires à leurs pairs. Les radiologistes et les technologues peuvent consulter un résumé de leurs commentaires personnels à l'aide d'un outil de logiciel de rapport appelé Tableau. Ils peuvent également y repérer les cas qu'ils ont examinés et les utiliser afin de les utiliser pour des besoins en matière de formation continue. Le programme d'apprentissage entre pairs est protégé en vertu de l'article 9 de l'Alberta Evidence Act qui garantit que les renseignements qu'il recueille ne peuvent être utilisés pour quelque mesure punitive que ce soit, mais qu'ils le peuvent à des fins pédagogiques.

Étant donné que les technologues et les radiologistes reçoivent des cas à examiner chaque semaine, l'un des principaux avantages de ce programme est qu'il leur permet de poursuivre une autoréflexion. Les technologues peuvent examiner les commentaires de leurs pairs et consulter les images correspondantes dans PACS. En outre, lorsque les technologues effectuent des examens, ils peuvent réfléchir à dans leur propre pratique et devenir plus précis dans leurs décisions qui touchent la qualité de l'image. Une imagerie de qualité contribue à un compte rendu et à des diagnostics de qualité pour le patient.

Les examens entre pairs se sont aussi avérés une façon formidable de réfléchir à la pratique actuelle, étant donné que les images peuvent provenir de n'importe quel établissement de la province. Ils ont également aidé à amorcer la conversation sur les raisons pour lesquelles on procède de telle façon ou, s'il existe une meilleure façon d'agir. En posant ces questions relativement à la façon dont nous pouvons améliorer les choses, nos patients obtiendront de meilleurs soins.

Comment ce programme a-t-il vu le jour et qu'a comporté son élaboration?

En décembre 2011, le ministre de la Santé de l'Alberta a demandé « un examen approfondi des processus

d'assurance de la qualité en ce qui a trait à l'imagerie diagnostique et aux essais pathologiques ». Suite à cette demande, la Diagnostic Imaging Provincial Executive Team (DIPET) et le Comité de l'assurance de la qualité de l'imagerie diagnostique ont créé un cadre de travail pour un programme d'assurance de la qualité dont l'objectif principal consistait à réduire les erreurs et améliorer les résultats pour les patients. Trois sous-comités ont été mis sur pied, comprenant des radiologistes, des technologues, des gestionnaires et des superviseurs provenant de toute la province : l'Interpretation and Reporting Quality Assurance Subcommittee (IRQAS), l'Examination Quality Assurance Subcommittee (EQAS) et le Systemic Quality Assurance Subcommittee (SQAS). L'IRQAS et l'EQAS ont travaillé à la création des flux de travail de l'apprentissage entre pairs et des critères utilisés pour l'examen des cas destinés au programme d'apprentissage entre pairs.

Actuellement, dans la province, il existe deux systèmes PACS différents (Agfa Impax et Philips Intellispace) et trois systèmes RIS différents (Agfa QDOC, Cerner Millennium, et Meditech). Nous avons pu travailler avec un fournisseur



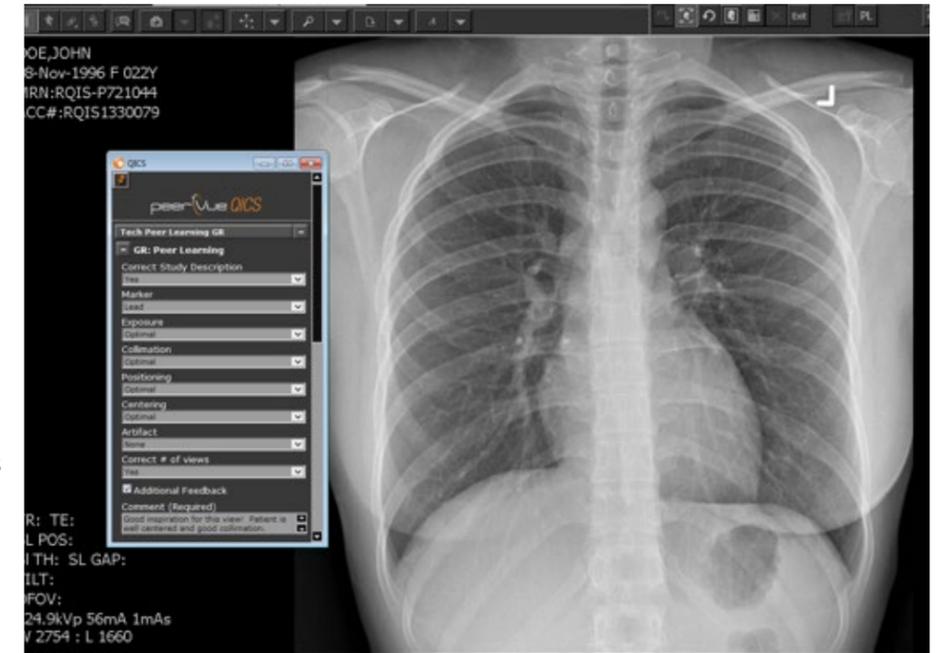
Exemple d'un panneau d'apprentissage entre pairs destiné aux technologues pour la TDM. Chaque critère possède un menu déroulant pour faire un choix. L'examineur peut aussi inscrire des commentaires supplémentaires dans un espace libre.

de logiciels afin d'intégrer tous ces éléments dans un seul système provincial d'apprentissage entre pairs. Ce logiciel, appelé peerVue, est en mesure de sélectionner au hasard, d'anonymiser les études (les seuls renseignements inclus sont l'âge, le genre et les antécédents cliniques du patient fournis dans le système RIS), et d'attribuer au hasard le cas à examiner.

Les flux de travail d'apprentissage entre pairs ont été conçus par les membres des sous-comités afin de veiller à ce que le processus puisse être incorporé facilement dans les activités quotidiennes des radiologistes et des technologues. Afin de mettre à l'essai les comités des flux de travail et d'examen créés par l'IRQAS et l'EQAS, on a mis en œuvre un projet pilote au cours de l'été 2015. Des ajustements supplémentaires ont été apportés et le programme a été mis en œuvre un secteur à la fois, en commençant par Calgary en octobre 2015. En mars 2016, tous les secteurs de la province avaient mis en œuvre le programme, et 120 établissements ont été visités par l'équipe de mise en œuvre et plus de 1 000 technologues et 300 radiologistes ont eu accès au programme d'apprentissage entre pairs pour les modalités RG et TDM. En janvier 2017, une autre approche par zone a été utilisée pour mettre en œuvre la modalité IRM dans le programme.

Quelles sont certaines leçons tirées de ce processus que vous transmettriez à d'autres éducateurs qui considèrent mettre le leur en œuvre dans leur propre province?

Le déploiement réussi de ce programme a reposé surtout sur l'appui de la direction, de même que sur la collaboration des chefs de secteurs, des chefs de groupe des radiologistes et des gestionnaires d'établissements. La poursuite de la réussite du programme dépend de la participation des radiologistes et des technologues de la province. À mesure que le programme continue de progresser et de prendre de l'ampleur, nous avons maintenu



Les cas sont anonymisés. Tous les patients sont nommés « John Doe » et se voient attribuer un numéro d'accès et une identification de patient numérisée. Le panneau de l'examen peut être déplacé sur l'écran et l'examineur peut faire défiler les images dans le cas afin de faire ses choix sur le panneau d'examen.

la communication entre celui-ci et les radiologistes et les technologues afin de découvrir des façons de l'améliorer. À titre d'exemple, récemment nous avons modifié complètement les critères d'examen de TDM en nous fondant sur les commentaires provenant des technologues utilisant le programme. La souplesse permet au programme de s'adapter et de satisfaire aux besoins des personnes qui effectuent les examens et à celles qui reçoivent les commentaires.

Une autre leçon à retenir est l'importance d'établir des protocoles normalisés. AHS DI (Imagerie diagnostique des Services de santé de l'Alberta) a déjà entrepris de fournir des protocoles et procédures provinciaux pour des examens de radiographie générale, ce qui a facilité la tâche des technologues lorsqu'ils effectuent des examens afin de savoir ce qu'on attend de l'imagerie classique. Nous travaillons encore à des protocoles normalisés pour les autres modalités, mais nous avons pu constater les avantages de travailler en collaboration pour établir une norme de soins, peu importe l'endroit où vous exercez votre profession dans la province.

L'émission et la réception de commentaires se sont avérées un autre élément important. L'objectif de ce programme est pédagogique afin d'appuyer l'amélioration continue de la qualité. Initialement, il était complexe pour les technologues de se rendre compte que les commentaires qu'ils recevaient n'étaient pas une évaluation officielle de leur rendement technique. Pour appuyer une culture équitable de la qualité, on a dû faire comprendre aux gens que les commentaires de l'apprentissage entre pairs ont trait aux images et non à la personne qui effectue l'examen, ce qui offre une occasion de réfléchir au cas. Nous continuons à offrir un soutien sur la façon d'émettre et de recevoir des commentaires.

Quelle est votre perception du changement qu'apportera ce programme à la formation au cours de cinq à dix prochaines années?

Tant que les technologues et les radiologistes continuent d'effectuer des examens, le programme d'apprentissage entre pairs peut recueillir des données et déterminer des tendances à l'aide du logiciel Tableau. En déterminant ces tendances, nous sommes en mesure de souligner des occasions précises de croissance et d'élaborer une formation ciblée pour aider à améliorer la pratique dans ces domaines, puis surveiller l'amélioration. Nous avons également pu déterminer les domaines ayant réussi et continuer à appuyer une pratique exemplaire. La formation ciblée entraîne une pratique exemplaire laquelle, à son tour produit de meilleurs résultats pour les patients. Nous avons déjà créé plusieurs modules d'apprentissage en ligne à l'intention des technologues dans toute l'organisation et d'autres sont en cours d'élaboration et nous offrons une modalité mensuelle « Cas du mois » qui peut être fondée sur les examens effectués par les technologues. La possibilité de créer une formation ciblée accessible aux technologues de l'organisation s'est avérée un avantage considérable.

Quelles sont les prochaines étapes pour ce programme?

Le programme d'apprentissage entre pairs de l'AHS DI connaît une période palpitante. Nous passerons à une nouvelle plateforme appelée Conserus Workflow Intelligence (CWI). Bien que la liste de répartition des examens pour les technologues et les radiologistes sera différente, les panneaux utilisés pour examiner les images et les flux de travail demeureront inchangés. Cela nous aidera à nous préparer aux changements qui se produiront au cours des prochaines années à mesure qu'AHS consolide ses systèmes d'information cliniques en une initiative appelée Connect Care, qui comprend l'adoption d'un système SIR. Nous sommes aussi en train de peaufiner les critères et les flux de travail des technologues pour les modalités d'échographies et de médecine nucléaire qui sont les prochaines modalités à se joindre à la famille d'apprentissage entre pairs en 2019-2020.

Pour de plus amples renseignements sur ce programme, n'hésitez pas à vous adresser à : DIQA.Support@ahs.ca.



Les rapports de commentaires des technologues dans Tableau présentent un résumé des cas qui ont été examinés. Ils comprennent également les commentaires des pairs et des radiologistes sur les images effectuées par le technologue. Le numéro d'accès original est fourni pour le technologue afin de visionner les images dans PACS et de les mettre en corrélation avec les commentaires.



TROUSSE D'OUTILS SUR LA RECHERCHE

L'ACTRM lance une nouvelle trousse d'outils sur la recherche!

Vous voulez mieux comprendre les articles scientifiques ou vous tenir au fait de la recherche dans votre domaine? Vous recherchez des conseils et des outils pour aborder votre premier projet de recherche?

Cette [trousse d'outils](#) contient différentes ressources sur la recherche pour les TRM à tous les niveaux et dans tous les rôles (en anglais).

Favoriser la création et l'utilisation de la recherche est une activité clé dans l'engagement de l'ACTRM en appui à l'avancement de notre profession par la pratique et la recherche fondées sur les données probantes.

Vous avez des questions ou des commentaires? Communiquez avec Carly à editor@camrt.ca.

Vous pouvez la consulter dès aujourd'hui à <https://members.camrt.ca/my-publications/my-research-to>

Veillez noter que l'accès à la trousse d'outils est réservé aux membres – vous devrez aller dans la zone réservée aux membres pour y accéder.

Qualité et sécurité en imagerie par résonance magnétique (IRM)

Rapport de l'École d'hiver canadienne de l'OCPM

par **Bronwen Engel, t.e.t., t.e.r.m.**,
British Columbia Cancer Agency

J'ai eu le privilège d'assister à la 10^e École d'hiver qui a eu lieu à Ottawa du 2 au 8 février 2019. Les délégués comprenaient des technologues en imagerie par résonance magnétique, des radiothérapeutes, des physiciens en IRM et en radiothérapie, des radiologues, des radiologistes, des chirurgiens et des représentants de fournisseurs.

L'exposé principal du Dr Walter Kucharczyk, intitulé *Valeur pondérée de l'imagerie par résonance magnétique* était digne d'intérêt. Il a discuté du problème de « creep des séquences d'impulsions » découvert dans de nombreux centres d'imagerie diagnostique, c'est-à-dire que nous nous rendons un mauvais service en effectuant toutes les études à l'aide d'une série de séquences qui ne sont pas nécessairement pertinentes aux symptômes, une solution universelle qui nécessite plus de temps de tension que nécessaire. Des exemples de méthodes de balayage plus rapides étaient la série de séquences d'imagerie « Go Brain » utilisée à Boston sur un tomodensitomètre Siemens (16 minutes) ainsi que l'« Express Brain Series », utilisée à Toronto. Il a souligné que le contraste est utilisé parfois lorsqu'il ne change pas la réponse obtenue par le tomodensitomètre. Il a également suggéré que pour rendre les imageurs par résonance magnétique plus efficaces, il faudrait qu'ils fonctionnent tous les jours, 24 heures sur 24. À Toronto, on trouve une clinique d'imagerie diagnostique avec des « vendredis rapides » parce qu'on y fait jusqu'à 900 examens par semaine. On a observé un taux de rappel de 1 % à 2 % avec cette philosophie de séquence minimale. Les patients étaient triés par les radiologistes pour ce processus réduit.

Une série de discussions très pertinentes pour chaque centre d'IRM portait sur l'assurance de la qualité. Dans ces discussions il fallait établir que n'importe quel tomodensitomètre satisfait aux exigences en matière de géométrie, de résolution, d'épaisseur des coupes, de précision, d'uniformité

de l'intensité de l'image, de signaux fantômes, de détection d'objet faiblement contrastés, de stabilité IEP et de calibration ITD @ B = 1000. Ces vérifications sont accompagnées de vérifications d'inclinaison, d'une vérification de transmission RF, etc. Cependant la première vérification devrait être celle des bobines. Un taux de défaillance des bobines en matière d'AQ en Nouvelle-Écosse était de 12 % pour 10 aimants dans la province. Une autre série de vérifications devrait comprendre le mécanisme de la table : revient-elle à la position initiale avec une précision acceptable? Une autre chose que j'ai remarquée à cet événement fut la disponibilité d'un physicien en IRM dans plusieurs centres d'imagerie diagnostique. Ce n'est pas mon expérience et je me demande pourquoi cela n'est pas imposé en tant que norme de sécurité et d'AQ?

L'exposé *Agents de contraste en IRM : sûrs! ou sûrs?* était très intéressant, étant donné que le présentateur a décrit les différences entre les ligands de gadolinium linéaires et macrocycliques et a décrit pourquoi le profil sécuritaire du contraste macrocyclique s'avère le choix sécuritaire.

Des exposés portant sur les dispositifs électroniques cardiaques implantables comprenaient le message important qu'il faut être extrêmement vigilant pour ne pas laisser de câblage débranché dans les patients. Ils sont absolument contre-indiqués pour le balayage. Avec la gamme croissante de stimulateurs cardiaques et autres dispositifs électroniques cardiaques implantables qui sont des IRM conditionnelles (compatibles avec l'IRM), il vaut la peine de mentionner que pour être conditionnels, les fils conducteurs et le générateur doivent correspondre.

IRM du fœtus fut un exposé très intéressant présenté par le Dr Charles McKenzie, PhD. Ces examens n'étant pas effectués dans mon centre, j'étais très intéressé aux indications pour l'IRM. Celles-ci ont été indiquées incluant : une anomalie cérébrale, la maturité des poumons, la surcharge en fer, l'oxygénation du foie du fœtus, la

hernie diaphragmatique congénitale, l'imagerie cinématographique du cœur fœtal, l'évaluation du placenta, p. ex. l'infarctus et l'invasion placentaire de la paroi utérine. Cet exposé comprenait les types de séries qui sont utilisés couramment et les artefacts auxquels on doit s'attendre et qui doivent être améliorés.

Un exposé intéressant par Nancy Talbot était une discussion relative à la sécurité de la RM. L'un des nombreux messages que j'ai appréciés fut qu'une IRM précédente pour tout patient ayant un implant particulier N'EST PAS une indication que cet implant est sécuritaire. Les propos de Madame Talbot m'ont confirmé que de nombreux systèmes différents de politiques et procédures existent dans tout le Canada et, compte tenu de ce fait, on devrait insister davantage pour obtenir un budget plus élevé afin que les technologues en IRM assistent aux réunions nationales.

D'autres exposés intéressants et informatifs ont dépassé la portée et l'espace du présent article. Cependant, si des lecteurs sont intéressés, ils peuvent obtenir des liens pour consulter les diapositives des exposés sur le [site Web de l'École d'hiver](#).



Sculpture Maman, à l'extérieur de la Galerie Nationale à Ottawa (Hiver 2019)

L'Hôpital Civic de Brampton inaugure une salle de traitement endovasculaire



En septembre dernier, William Osler Health System (Osler) a accueilli ses premiers patients dans une toute nouvelle salle de traitement endovasculaire de pointe, située sur son site de l'Hôpital Civic de Brampton, positionnant l'hôpital à la fine pointe de la technologie de la prestation des soins de santé pour les patients atteints de maladie vasculaire. Rendu possible grâce à un don transformationnel de cinq millions de dollars d'Orlando Corporation, le bloc opératoire servira d'espace pour la radiologie d'intervention et de salle d'opération, permettant aux chirurgiens vasculaires et endovasculaires et aux radiologues d'Osler d'effectuer des interventions salvatrices et conservatrices. Nous nous sommes entretenus avec **Lee Bousquet, t.e.r.**, au sujet de ce nouvel espace prometteur et de ce qu'il signifie pour les TRM de Brampton.

Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur la salle de traitement endovasculaire et sur les services qu'elle offrira aux patients?

À l'heure actuelle, la salle est utilisée pour le traitement endovasculaire des anévrismes et pour les interventions vasculaires hybrides. Elle sert également de salle satellite temporaire pour le laboratoire de cathétérisme cardiaque, pendant que les salles du laboratoire existant sont modernisées. On peut y effectuer n'importe quelle intervention vasculaire nécessaire, de la carotide aux vaisseaux distaux des pieds. À l'avenir, nous utiliserons également cette salle pour le traitement endovasculaire des anévrismes par endoprothèse fenêtrée, les cas de dialyse et les biopsies.

Qu'y a-t-il de nouveau dans cette nouvelle salle et qu'est-ce qui la rend à la fine pointe de la technologie?

La salle de traitement endovasculaire est dotée de l'équipement d'imagerie le plus récent et le plus perfectionné offert par Siemens, appelé Aris Pheno. Il s'agit d'une unité de fluoroscopie consistant en un bras robotisé monté sur un socle relié au C-arm classique. Cette configuration lui confère une grande amplitude de mouvement pour l'acquisition d'images. Elle est également dotée d'autres dispositifs périphériques tels que l'IVUS (échographie intravasculaire), une sonde échographique montée sur la partie distale d'un cathéter assez petit pour être insérée dans les vaisseaux, procurant l'imagerie de la lésion de l'intérieur! Elle est également pourvue du plus récent logiciel de fusion 2D et 3D qui nous permet d'intégrer les parcours des vaisseaux obtenus des angiographies par tomographie (angiographie par TDM) avec une image radiographique 2D, réduisant la quantité d'agent de contraste nécessaire pour l'examen. Cet équipement est axé sur le patient, étant donné que la charge de contraste sur les reins en est réduite et qu'il est économique. Le logiciel de guidage de l'aiguille nous permet d'effectuer des biopsies qui n'auraient peut-être été possibles auparavant que par le service de TDM, nous procurant ainsi les choix de guidage suivants : TDM, fluoroscopie

ou échographie. Ainsi, nous pourrions garder les interventions en Angiographie et accorder plus de temps à la TDM pour nous concentrer sur les patients hospitalisés et à ceux à la salle d'urgence.

Ensuite, nous avons l'AngioJet, qui manipule également un cathéter conçu pour macérer un caillot avec un jet de solution saline, puis extraire les débris (un activateur tissulaire du pasminogène tPA peut aussi être envoyé à une zone ciblée à l'aide de ce dispositif afin de dissoudre le caillot). Dans les zones où les lésions sont calcifiées, nous pouvons nous servir d'un dispositif qui utilise un cathéter qui tourne à grande vitesse avec des agents lubrifiants pour sectionner la plaque calcifiée, tout en extrayant les débris. Cet équipement fournit aux médecins une gamme complète d'instruments pour relever tous les défis vasculaires auxquels ils peuvent faire face.

La salle est également équipée d'un système d'éclairage de salle d'opération qui est réglé à partir d'un écran tactile fixé au mur, nous permettant de régler la luminosité et la « température » de l'éclairage dans le théâtre, sans compromettre la stérilité de l'environnement. Les lumières contiennent des capteurs qui règlent automatiquement les rangées de LED afin d'éliminer les ombres dans le centre d'intérêt, atténuant les petites sources de frustration.

Enfin, la salle a tout l'espace nécessaire pour recevoir l'équipe de la salle d'opération, le personnel d'angiographie et d'anesthésiologie, nous procurant ainsi un lieu unique pour combiner toutes nos compétences afin de produire les meilleurs résultats possible pour nos patients.

Comment cette salle transforme-t-elle la façon dont les patients atteints de maladie vasculaire sont soignés?

Nous avons maintenant la capacité de traiter en une seule session nos patients atteints de maladie vasculaire. Le cas



Photo : William Osler Health System

échangent, nous sommes en mesure de convertir une intervention limitée en intervention ouverte en salle d'opération immédiatement, sans avoir à déplacer le patient ou à faire appel à du personnel de soutien. Les économies de temps en situation urgente pourraient s'avérer l'avantage qui contribuera au résultat le plus positif. Le fait de disposer d'un espace qui nous permet de contribuer à un effort conjoint pour le traitement de l'état d'un patient est probablement plus important que la somme des efforts individuels de n'importe quelle équipe qui contribue dans son service isolé.

Quel rôle joueront les TRM dans ce nouvel espace?

Les technologues continueront à appuyer les radiologues en faisant fonctionner l'équipement et œuvreront à maîtriser les logiciels divers accessibles pour être en mesure d'offrir une expérience de fonctionnement harmonieuse. Tous nos TRM qui travaillent au service d'angiographie possèdent une connaissance approfondie de la TDM, ce qui nous aide à tirer pleinement parti des capacités de l'équipement en matière de TDM. Les TRM ont aussi été formés pour aider au fonctionnement de l'équipement périphérique comme l'IVUS et l'Angiojet, de même que les appareils d'échographie, créant un environnement d'imagerie très polyvalent en un seul endroit pratique.

Quel type de collaboration interprofessionnelle cela suppose-t-il?

La réussite de tout examen effectué dans cette salle repose sur les qualifications et les aptitudes des membres qui y travaillent, de même que sur notre détermination à faire confiance à l'expertise de chacun. Notre équipe actuelle comprend un radiologue d'intervention (dirigé par le Dr Jeff Jaskolka), deux chirurgiens vasculaires (dirigés par le Dr Varun Kapila), deux infirmières de salle d'opération (dirigées par Connie Brain), un anesthésiste et un TRM. Les infirmières, dirigées par Karen Herzog, contribuent au rétablissement des patients après une intervention. Les efforts conjugués de notre modèle actuel ont donné des résultats très impressionnants et nous sommes impatients de constater les résultats à long terme pour les patients.

Références

1. Site Web William Osler Health System. Osler inaugure une salle chirurgicale de pointe pour les soins vasculaires à l'Hôpital Civic de Brampton. Consulter le site Web suivant : <http://www.williamoslerhs.ca/about-osler/news-media/media-releases/2018-media-releases/osler-opens-leading-edge-surgical-suite-for-vascular-care-at-brampton-civic-hospital>



EDUCATION FOR THE MEDICAL PROFESSION SINCE 1985

"STUDY WHILE YOU WORK"

HOME STUDY COURSES IN GENERAL ULTRASOUND BREAST SONOGRAPHY MUSCULOSKELETAL ECHOCARDIOGRAPHY VASCULAR TECHNOLOGY

"Most Courses Are Worth 30 CME Credits"

www.burwin.com

1-877-625-5297 (Central Time)
1-800-322-0737 (Atlantic Time)



Le numéro du printemps est maintenant disponible

Voici quelques-uns des excellents articles publiés dans ce numéro. Si vous avez des commentaires au sujet d'un article, n'hésitez pas à envoyer une lettre à la rédaction! Communiquez avec Carly à l'adresse suivante : editor@camrt.ca afin d'être publié. N'oubliez pas qu'en étant membre de l'ACTRM, vous avez accès gratuitement à tout le contenu publié dans le JIMSR. Vous devez [vous connecter par l'entremise du site réservé aux membres de l'ACTRM](#) pour déverrouiller le contenu, plutôt qu'y accéder directement à www.jimirs.org parce que les articles sur ce site sont bloqués par un verrou d'accès payant.

[Attend A Two-Pronged Trial to Eliminate No Shows in Diagnostic Imaging at a Community-Based Hospital](#)

Cette étude avait pour but de réduire de 6,5 % à 5 % le pourcentage des personnes qui ne se présentent pas pour subir une IRM en Imagerie diagnostique dans deux hôpitaux communautaires grâce à la mobilisation des patients à l'aide de lettres de rappel et de sensibilisation au niveau des soins primaires. L'envoi d'une lettre a donné lieu à une réduction importante, de 7,1 % à 6,3 % de l'ensemble de ces absences dans deux hôpitaux communautaires. (P = 0,04).

[It Only Takes a Minute: The Development and Implementation of a Patient Experience Survey in Radiation Therapy](#)

Cette initiative avait pour but d'élaborer un sondage sur l'expérience des patients et des soignants en radiothérapie qui leur permettrait d'exprimer leurs opinions et leurs priorités. La rétroaction des patients serait ensuite abordée à l'aide de projets d'amélioration de la qualité (AQ) axés sur l'amélioration globale de l'expérience des patients et des soignants en radiothérapie. Les domaines d'amélioration recensés comprenaient la gestion de retards dans les rendez-vous et la communication des délais aux patients, de même que des améliorations à l'environnement.

[The Role of Clinical History Collected by Diagnostic Imaging Staff in Interpreting of Imaging Examinations](#)

Cette étude avait pour but d'évaluer si l'ajout de renseignements cliniques sous forme de notes peut soutenir l'interprétation des examens d'ID et si l'effet de ces notes est influencé par le caractère complet ou non des antécédents médicaux fournis par le médecin traitant. L'étude conclut que les notes des technologues se sont avérées importantes pour l'interprétation des examens d'ID dans plus des deux tiers des cas. Par ailleurs elles étaient plus utiles pour la lecture des radiographies que les examens des É.-U. Leur utilité n'était pas influencée par l'exhaustivité des antécédents médicaux du patient dans la réquisition. Ainsi, nous recommandons d'ajouter les notes des technologues aux renseignements cliniques, et ce peu importe les antécédents médicaux fournis par le médecin traitant.



JIMSR fait la nouvelle!
[Combined Low Dose Rate Brachytherapy and External Beam Radiation Therapy for Intermediate-Risk Prostate Cancer](#)

[Impact of Mobile Phone Interference on Gamma Camera Performance](#)

Félicitations à nos meilleurs lecteurs critiques en 2018

La réussite du JIMSR est directement attribuable à notre équipe dévouée de pairs examinateurs qui évaluent d'une façon critique les soumissions de manuscrits. Tous les ans, nous reconnaissons les lecteurs critiques qui nous ont procuré une rétroaction exceptionnelle (et publions une liste complète de tous ceux et celles qui ont participé au cours de l'année).



Lecteur critique de l'année,
Norman Atagu, t.e.r.

« La lecture critique pour le JIMSR m'expose à la technologie de pointe de la recherche en matière de sciences de l'imagerie médicale et de la radiation d'une façon que peu d'autres possibilités le peuvent. L'expérience d'évaluer la recherche de façon critique me permet de jouer un rôle important en promouvant la pratique fondée sur des données probantes dans notre domaine, tout en perfectionnant mes compétences en tant que chercheur, et ce, tout en y consacrant un temps raisonnable. »

Lecteurs critiques remarquables en 2018 :

Marcia Docherty, t.e.m.n, PhD
Robert Miner, t.e.m.n.
Riaan van de Venter, MTech : Rad (Recherche)
Neill Roberts, t.e.t.

Nous sommes heureux d'annoncer les cinq meilleurs articles en 2018 choisis par la rédactrice en chef :

[Building a Magnetic Resonance Imaging Safety Culture from the Ground Up](#)
Susan Crisp, Krista Dawdy

[The Radiation Therapist and the Patient: Epiphanies, Stories, and Social Media](#)
Amanda Bolderston, Sue Robins

[An Evaluation of Image Acquisition Techniques, Radiographic Practice, and Technical Quality in Neonatal Chest Radiography](#)
Christina Carøe Ejlskov Pedersen, Maryann Hardy, Anne Dorte Blankholm

[Imaging Biomarkers for Precision Medicine in Locally Advanced Breast Cancer](#)
William T. Tran, Charmaine Childs, Heidi Probst, Golnaz Farhat, Gregory J. Czarnota

[Image-Guided Radiotherapy in Paediatrics: A Survey of International Patterns of Practice](#)
Verna Wall, Laure Marignol, Nazmy ElBeltagi

Renforcer l'éducation des TRM



Les membres de l'Associated Sciences Consortium de la RSNA (note : tous les membres actuels n'apparaissent pas sur la photo).

La Radiological Society of North America (RSNA) est un organisme à but non lucratif qui compte plus de 54 000 membres dans 136 pays à travers le monde. Elle tient la plus importante conférence sur la radiologie à Chicago chaque année. Deux membres de l'ACTRM (Catherine Gunn, MBA, RT, de Halifax, Nouvelle-Écosse, et Steven P. DeColle, t.e.r.m., d'Edmonton, Alberta) siègent à l'Associated Sciences Consortium (ASC), qui a la responsabilité de développer des programmes de formation destinés aux membres des onze associations représentant les différentes disciplines actives dans les services de radiologie (la liste complète est disponible ici) et contribuent à l'élaboration du programme éducatif de la conférence annuelle. Nous avons parlé à Steven de son expérience de bénévolat à l'ASC.

Pouvez-vous nous parler de votre rôle à titre de représentant de l'ACTRM auprès du consortium et comment vous êtes arrivé là?

Mon rôle actuel au sein de l'ASC est celui de coordonnateur. Dans ce rôle, avec le soutien du personnel de la RSNA, je suis le point de contact et de combinaison des efforts pour les onze associations qui constituent le consortium. Mes fonctions me tiennent occupé tout au long de l'année pour construire, organiser et exécuter deux journées de sessions éducatives à la conférence RSNA. La planification de la conférence débute en fait 15 mois avant l'événement et représente un effort combiné des différents représentants à travers le monde. C'est mon second poste auprès

de l'association. J'ai commencé comme représentant de l'ACTRM après avoir répondu à un appel de bénévoles dans le bulletin d'information de l'ACTRM. À ce titre, j'étais responsable de trouver des conférenciers potentiels sur les différents sujets présentés à chaque réunion, afin de bâtir les sessions éducatives.

En quoi le fait de disposer d'un siège au consortium est-il avantageux pour les membres de l'ACTRM et pour les TRM en général?

À titre de membre de l'ASC, l'ACTRM a le privilège d'appartenir à une grande organisation internationale et de contribuer à la formation offerte à des gens de partout dans le monde. Les représentants sont en mesure de s'informer sur la pratique actuelle et sur son évolution future, et d'établir des relations de travail avec des organisations au sein de la communauté de la radiologie et ailleurs. Faire partie de cette communauté et de l'une des plus importantes rencontres sur la radiologie au monde permet à l'association de se tenir à jour et d'être en mesure d'offrir de la valeur à ses membres à travers le pays.

Quels sont les thèmes d'avenir qui auront des répercussions pour tous les membres de l'équipe de soins de santé dans les services de radiologie?

L'association regroupe un éventail incroyable d'expertise dans tous les aspects de la radiologie, de sorte que la diversité des sujets est toujours intéressante. Voici un aperçu de la diversité des sujets de cette année :

- Conformité à la réglementation et productivité
- Imagerie 3D
- Intelligence artificielle
- Procédures de combinaison d'images
- Soins centrés sur le patient
- Des rôles élargis pour les technologues
- Design en technologie de radiologie
- Initiatives mondiales en radiologie

Que diriez-vous aux membres qui songent à assister à la conférence RSNA?

Dans l'ensemble, la conférence RSNA est l'un des meilleurs événements auxquels j'ai eu le plaisir d'assister. Le choix de sessions d'éducation est immense, innovateur et de grande valeur. Le salon des fournisseurs est un étalage extraordinaire de tous les aspects de la technologie moderne en radiologie. L'organisation qui entoure la conférence et la ville de Chicago elle-même offrent une expérience extraordinaire à tous les technologues qui y assistent.



[Réservez la date!](#) La conférence RSNA aura lieu du 1^{er} au 6 décembre 2019 au McCormick Place de Chicago, IL.

[Concours de conférenciers de l'ACTRM](#) – L'ASRT tient chaque année une conférence technologique appelée ASRT@RSNA, pendant la conférence RSNA à Chicago. Dans le cadre d'une entente avec l'ASRT, l'ACTRM envoie un conférencier ou une conférencière, choisi par concours, à cet événement.

Félicitations à **Meena Amlani, t.e.r.**, qui présentera « *Simulation peropératoire sur arceau* » en 2019.

William T Tran, t.e.t., a été sélectionné pour présenter son exposé « *Marqueurs radiomiques échographiques quantitatifs prédictifs dans les ganglions lymphatiques métastatiques associés à la réponse à la chimio-radiothérapie dans les cancers de la tête et du cou* » à la conférence sur la radiothérapie de l'ASRT.

Célébrons les succès des membres

par **Catherine Gunn, t.e.r.**

La 25^e édition annuelle du Congrès européen de radiologie (ECR) a eu lieu à Vienne en Autriche du 27 février au 3 mars 2019, et plus de 30 000 délégués y ont assisté. Les délégués représentaient tous les horizons de la profession, incluant les médecins, les radiographes, les physiciens et les représentants de l'industrie.

Gregory Photopoulos, étudiant de troisième année du programme de Sciences de la santé de l'Université Dalhousie, y était pour présenter ses travaux. L'article présenté par le groupe dont il fait partie, « Impact d'un simulateur de tomodensitométrie sur l'apprentissage des étudiants » leur a valu l'un des Prix des meilleurs résumés en radiographie.



Gregory Photopoulos reçoit le Prix du meilleur résumé en radiographie, à la conférence ECR 2019

« C'est un peu surréaliste de recevoir ce prix, je suis fou de joie que le résumé de notre groupe ait été choisi parmi des centaines d'autres », raconte Gregory. « C'est ma première participation à un congrès, et j'ai été stupéfié par l'ampleur de l'ECR. Il va sans dire que je suis ébahi de voir les plus récentes avancées dans la technologie de radiologie et d'assister à des exposés par des chefs de file de la recherche mondiale en radiologie. »

Il s'agissait du premier projet de recherche mené par Gregory dans le cadre de l'école européenne de recherche en radiologie appelée OPTIMAX, qui offre aux étudiants la possibilité de participer à une recherche en équipe multinationale. Gregory a pu y participer en raison du partenariat qui existe entre l'Université Dalhousie et l'Université métropolitaine d'Oslo, en Norvège.

Gregory faisait partie d'une équipe de recherche avec cinq autres étudiants en radiographie et deux professeurs de différents pays européens. L'équipe a passé trois semaines intensives ensemble pour réaliser la recherche

à Dublin, en Irlande, à l'été 2018. L'école d'été se terminait par une séance de présentation d'affiches et une conférence, durant laquelle l'équipe a présenté ses résultats. Cette année, OPTIMAX mettait l'accent sur la formation en radiologie – plus précisément, sur l'optimisation de l'imagerie diagnostique. L'équipe dont faisait partie Gregory a mesuré le degré de connaissance chez les étudiants de différents paramètres de scan et de leurs effets sur la qualité de l'image et le rayonnement au moyen d'un outil de simulation TDM. Un groupe a ensuite reçu une formation interactive en TDM en utilisant un appareil de simulation; le groupe de contrôle servait de base de référence et n'a reçu aucune formation. Le lendemain, tous les participants ont répondu une deuxième fois au questionnaire. Les résultats des deux questionnaires ont été compilés et comparés. L'utilisation de l'outil de simulation TDM a permis une amélioration marquée de la compréhension de la qualité de l'image et des notions de dose pour le patient. Gregory et son groupe espèrent que l'outil de simulation TDM pourra

continuer à être utilisé pour former les futures technologues en TDM et aider à faciliter l'optimisation de la dose en radiologie.

Gregory espère continuer de participer à des recherches à l'étranger et à Dalhousie, où il termine présentement la troisième année de son baccalauréat en Sciences de la santé en technologie de radiologie. Il souhaite également poser sa candidature à la pratique spécialisée en recherche pour le reste de sa formation de premier cycle. Il adorait participer de nouveau à l'ECR en 2020.

« Chaque minute passée au congrès a été incroyable, et je suis fier d'y avoir représenté le Canada et l'Université Dalhousie. J'espère y être de nouveau l'an prochain. », dit Gregory.

Un nouveau membre à vie de l'ACTRM: Dr Robin C. Hesler



Dr Robin C. Hesler a reçu le prix de membre à vie de l'ACTRM le 27 avril 2019

Robin Hesler est le nouveau membre à vie de l'ACTRM. Ce qui suit a été soumis par le Dr Hesler après avoir reçu son prix.

Le titre de membre à vie national de l'ACTRM est la plus haute distinction que l'on puisse recevoir du conseil d'administration de l'Association. Le 27 avril 2019, j'ai reçu, avec humilité, mais aussi avec une grande fierté cette extraordinaire marque de reconnaissance. Je rejoins ainsi quelques-uns des plus grands pionniers et chefs de file de la profession de technologie en radiation médicale qui ont reçu ce très grand honneur avant moi.

J'ai adoré la profession que j'ai choisie, la technologie de radiation médicale, dès le premier jour d'exercice dans un hôpital de Hamilton il y a très longtemps, et je l'aime encore davantage aujourd'hui. J'ai vu évoluer notre profession et j'y ai pris part, même si ce n'est qu'une petite part. Il faut une communauté d'individus travaillant ensemble et chacun de leur côté pour l'amélioration de l'ensemble, nos associations provinciales et nationales, pour assurer la croissance et la prospérité. Tout ce que j'ai fait dans ma carrière, et ce que je continue de faire, vise à susciter la fierté et la reconnaissance envers notre profession, et faire de l'ACTRM, dans ce cas, ce qu'elle doit être et ce qu'elle a été créée pour être – au service de ses

membres, en tout temps et de toutes les façons possibles.

Mon succès, quelle que soit la façon dont il est perçu aujourd'hui ou dans l'histoire de la profession, n'est en fait que le miroir de tous ceux et celles parmi vous qui ont servi notre profession et qui continuent de le faire. Mon inspiration constante me vient de vous, des conseils que vous m'avez offerts ou que vous m'avez demandés, que ce soit à l'occasion des assemblées générales annuelles, des rencontres de comités ou de groupes de travail, des présentations ou de toutes autres occasions. Sans cette inspiration des membres de l'ACTRM, il m'aurait été impossible d'avoir le courage d'aller de l'avant sur les nombreux enjeux auxquels notre profession a été confrontée au cours des années. Tant de membres et d'employés dévoués m'ont inspiré, que ce soit pour être leur porte-parole lors d'une AGA ou pour présenter leurs idées à un comité, au conseil d'administration ou au personnel permanent. J'ai aussi eu la chance de profiter d'un excellent système de soutien. Sans ma famille, mes amis proches et des collègues extrêmement dévoués, il m'aurait été facile de faire montre d'apathie, mais ils connaissent ma passion pour ce que nous sommes et m'ont toujours poussé à aller de l'avant.

Je n'aurais pas reçu le titre de membre

à vie sans l'appui de quelques membres dévoués, passionnés et persistants. Je remercie ceux et celles qui ont proposé ma nomination : Shirley Bague, Alain Crompt, Karen Davis, Linda Gough, Rob Mahon, Denis Poulin et Greg Toffner qui, me dit-on est celui qui a coordonné le processus de nomination. J'espère n'avoir oublié personne; si c'est le cas, je m'en excuse.

J'ai toujours eu, et je conserve aujourd'hui, une grande passion envers notre profession. Même si nous ne sommes peut-être pas toujours reconnus pour ce que nous apportons aux soins de santé, sans nous, le système de santé s'écroulerait. Lorsque j'ai obtenu mon premier emploi en TRM, mon gestionnaire m'a recommandé de m'engager dans la profession. Je l'ai fait, et je ne l'ai jamais regretté.

Mes remerciements vont aussi à tous les membres de l'ACTRM, passés et présents, qui m'ont inspiré, appuyé et corrigé lorsque je faisais erreur, parce que vous avez fait la différence en assurant une profession viable offrant aux patients des soins sécuritaires et de grande qualité.

L'ACTRM a tenu sa deuxième journée d'éducation GameChangers à Ottawa en avril dernier. Sous le thème de la technologie que change le jeu, sept conférenciers provenant de différentes organisations et de différents fournisseurs ont pris la parole. Le fil conducteur de plusieurs présentations était sans contredit l'arrivée prochaine de l'intelligence artificielle (IA) dans le domaine de la radiologie et de la TRM.

Conférenciers à l'AGM :

- **Dr Jaron Chong**, chargé de cours au Département de radiologie, Université McGill
- **Daniel Zikovitz**, architecte de solutions principal et **Susan May**, GM Healthcare Systems
- **Tom Chadwick**, directeur de comptes, Soins de santé
- **Lisa Pyke**, t.e.r, t.e.r.m., MA, CHE, gestionnaire, Est du Canada, Équipe de soutien à la mise en œuvre et mobilisation des connaissances, ACMTS
- **Dr Michael D. Noseworthy**, Ph.D., Peng (LEL) professeur et codirecteur, École de génie biomédical, Université McMaster
- **Pierre LaForge**, Philips
- **Luc Lavoie**, Personnel professionnel spécial, St Joseph's Healthcare (radiologie/médecine nucléaire), Siemens
- **Sophie Huang**, t.e.t., MSc, MD, chargée de cours, le Centre de Cancer Princesse Margaret / Université de Toronto



Nouvelles de la fondation de l'ACTRM

Nous avons le plaisir d'annoncer les récipiendaires des bourses et des subventions de recherche pour 2019. Pour présenter une demande de bourse ou de subvention pour 2020, veuillez consulter la [page de la fondation](#) sur le site web de l'ACTRM.

Récipiendaires des subventions de recherche	
Adrian White	Jenna Grace
Arlene Holland	Jenna MacLaine
Cassandra Macaulay	Komal Mazhar
Cynthia Palmaria	Megan Connell
Elizabeth Lorusso	Rebecca Jessome
Gina McRae	Shirin Bagheri

Récipiendaire des bourses d'études
Alanna Pullen

Rappelez-vous que chaque fois qu'un membre obtient une soumission d'assurance automobile ou habitation de Johnson, sans aucune obligation, la Fondation reçoit 20 \$. Rendez-vous sur <http://www.johnson.ca> et présentez une demande de soumission en indiquant Fondation de l'ACTRM comme programme de commandite, ou téléphonez au 1-800-563-0677. Ce partenariat est très intéressant pour la Fondation!



Gagnants des prix de l'ACTRM

2019

Prix d'excellence

Imagerie par résonance magnétique
Minji Gil, t.e.r., t.e.r.m.
British Columbia Institute of Technology

Médecine nucléaire
Alisa Michelle Lattanzio, t.e.m.n.
British Columbia Institute of Technology

Radiothérapie
Malcolm Laraque, t.e.t.
Université de l'Alberta

Radiological Technology
Nicole Birch, t.e.r.
Collège Algonquin

Reconnaissance du conseil d'administration

Membre sortante du CA
Breanne Teasdale, t.e.t. (T.-N.-L.)
2015-2019

Présidente sortante
Karren Fader, t.e.m.n. (N-É)
2016 – 2018

Titre de fellow de l'ACTRM

Del Leibel, t.e.t., ACT, CTRT, FACTRM (CB)

Prix honorifique

Prix de défense des intérêts de base de l'ACTRM
Susan Mortensen, t.e.t.

Prix de réussite professionnelle précoce
Tyler Ferrish, t.e.m.n., t.e.r.m.

Prix de sentinelle de la profession
Megan Brydon, t.e.m.n.

Prix Dr Marshall Mallett « Lampe de la connaissance »
Jeremy Jackson, t.e.m.n., CTIC

Conférence commémorative Welch 2019
Sophie Shao Hui Huang, t.e.t.

Subvention de recherche 2019 de l'ACTRM

Chercheuse principale : **Tara Rosewall, t.e.t.** (ON)
L'évaluation du patient enregistrée par le thérapeute facilite la pratique fondée sur les données probantes : une évaluation de la toxicité aiguë documentée de façon prospective pour les patients atteints d'un cancer de la prostate et traités par radiothérapie à faisceau externe radicale entre 2001 et 2017

Chercheur principal : **Neil Guest, t.e.t.** (AB)
Modification de la profondeur de champ associée à la perte de poids en TDM et nécessité de refaire la planification dans le traitement du cancer colorectal

Titre de membre à vie

Robin Hesler, t.e.t. (ON)



Gagnants des concours et des prix de conférenciers 2019

Prix d'article narratif 2019, Catégorie TRM

Incidence de l'intelligence artificielle sur la pratique professionnelle : Considérations dans la documentation scientifique

Caitlin Gillan, t.e.t., FACTRM
Nicole Harnett, t.e.t., ACT
Thomas Purdie; Brian Hodges (ON)

Prix d'article narratif 2019, Catégorie étudiants

Abstention de caféine durant 12 heures au lieu de 24 heures dans le test cardiaque à l'effort au dipyridamole en médecine nucléaire
Kim Whinfield (ON)

Prix d'article scientifique 2019, Catégorie TRM

Transition vers la mammographie numérique plein champ en Nouvelle-Écosse : Incidence du changement technologique sur le volume de mammographies

Megan Brydon, t.e.m.n.
Drs. Jennifer Payne; George Kephart;
John Blake (N-É)

Prix d'article scientifique 2019, Catégorie étudiants

Le médecin a-t-il vraiment toujours raison?
Heather Jeffery (ON)

Prix d'exposition multimédias 2019, Catégorie étudiants

Suspension vertébrale du corps
Maxine Foley (N-É)

Points saillants du perfectionnement professionnel continu en 2019



Nous avons écouté – plus de formation pour un moindre coût!

Les prix des cours d'autoformation rapides ont été réduits – 1-4 crédits : 65 \$ seulement pour les membres! Consultez le catalogue du PPC sur le site Web de l'ACTRM.

COURS D'AUTOFORMATION RAPIDE MAINTENANT DISPONIBLES

Curiothérapie : Un aperçu

(3,5 crédits catégorie A / heures de PPC)

Ce cours d'autoformation rapide présentera un bref aperçu des pratiques antérieures, actuelles et futures pour la curiothérapie.

[Inscrivez-vous maintenant!](#)

L'IRM en radiothérapie

(3 crédits catégorie A / heures de PPC)

Ce cours d'autoformation rapide mis à jour présente les éléments fondamentaux de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et la façon dont elle est intégrée à la radiothérapie. Ce cours discute de la formation de l'image en IRM, de la sécurité du patient et des séquences d'images courantes. Il aborde également la façon dont l'IRM est utilisée en radiothérapie, tant en simulation qu'en traitement.

[Inscrivez-vous maintenant!](#)

MAINTENANT DISPONIBLE EN FRANÇAIS

La médecine complémentaire et alternative dans les soins contre le cancer

(7 crédits catégorie A / heures de PPC)

[Inscrivez-vous maintenant!](#)

CATHÉTÉRISME CARDIAQUE POUR LE TECHNOLOGUE EN RADIOLOGIE

L'avenir, c'est ici ! Découvrez le monde de la radiographie interventionnelle moins invasive en cathétérisme cardiaque pour le technologue en radiologie. Établissez des connaissances et une compréhension de base des procédures et des plateformes cardiaques dans la RI cardiaque. Convient à tout technologue en radiologie qui désire améliorer ou rafraîchir ses connaissances en cardiologie interventionnelle. Suivez le parcours du patient pendant un cathétérisme cardiaque, du début à la fin, et découvrez les mesures de radioprotection et les pratiques d'imagerie en cathétérisme, INUS, OCT, FFR et les études du cœur droit. [Inscrivez-vous maintenant!](#)

À venir

- Fracture de fragilisation et détermination du risque de fracture
- Leadership personnel – Responsabilisation personnelle
- Simulation et planification



SÉRIE DE CONFÉRENCES EN CLASSE VIRTUELLE

À venir!

SÉRIE DE CONFÉRENCES EN SALLE DE CLASSE VIRTUELLE

La Salle de classe virtuelle est une collection de conférences interactives en ligne abordables, de grande qualité, conçues pour aider les TRM à améliorer et à actualiser leurs connaissances fondamentales. Elles sont conçues afin de donner aux TRM une occasion d'apprendre d'experts cliniques et de l'industrie dans le confort de leur foyer au moment de leur choix.



Mises à jour des certificats en Imagerie du Sein 2019-2020

Les nouveaux cours en imagerie du sein 1 et 2 sont le nouvel élément didactique pour les Certificats en imagerie du sein de dépistage et diagnostique. Les cours de mammographie et d'imagerie du sein (individuels ou une combinaison des deux) seront acceptés comme prérequis du programme du Certificat d'imagerie du sein jusqu'à janvier 2021. À compter de cette date, l'ACTRM ne reconnaîtra plus aucun cours de mammographie pour ces programmes.

Pour obtenir plus de détails sur les changements en cours à ces programmes, veuillez vous adresser à specialtycertificates@camrt.ca ou consulter le site Web suivant : www.camrt.ca.

Quick and convenient

Diverse topics

Self-directed, Self-contained learning modules



CAMRT'S QUICK SELF STUDIES

Learn Anywhere, Anytime.

Lower cost education, same high quality!

Designed for technologists and therapists with a busy schedule who want to:

- Keep up with developments in the field
- Earn continuing education credits
- Enhance their practice

REGISTER NOW

www.camrt.ca



Saskatchewan

Nouvelles du conseil

Le conseil de la SAMRT a trois postes vacants pour le mandat du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2022. Les élections ont eu lieu à la fin d'avril et les résultats ont été annoncés lors de l'AGA, le 4 mai.

Mise à jour sur la réglementation de l'échographie

Nous poursuivons notre demande de réglementation des technologues en échographie diagnostique. Notre demande de l'automne 2018 a été acceptée en tant que proposition législative pour la session du printemps. Si elle est approuvée, la réglementation des technologues en échographie diagnostique de la SAMRT sera considérée à la session de l'automne.



Nouvelle-Écosse

La Semaine des TRM de cette année a donné lieu à un autre événement marquant pour la NSAMRT, la publicité numérique. Nous avons créé une vidéo de 15 secondes axée sur la sensibilisation aux TRM auprès du public. Nous avons promu cette vidéo à l'aide d'une campagne « Tims TV » qui présentait la vidéo quatre fois l'heure dans tous les 118 établissements Tim Hortons de la Nouvelle-Écosse pendant toute la semaine. Le même clip était aussi présenté et était renforcé en tant que « message suggéré » sur notre page Facebook qui a reçu beaucoup de visibilité et d'interaction.



Nous avons aussi amorcé la Semaine des TRM avec une autre Journée de l'éducation d'automne et une séance de discussion ouverte. Les gagnants d'un prix ont été reconnus et ont obtenu leurs certificats pendant le dîner.

Karren Fader – Prix d'excellence Jan Musselman

Remit à un ou une TRM qui :

- Démontre un dévouement authentique à l'égard de sa profession et de la collectivité
- Appuie la promotion et l'inclusion de la formation professionnelle
- Fait preuve de leadership en encadrant et inspirant les étudiants et ses collègues
- Fait preuve d'intégrité, de respect et de professionnalisme

Marilyn Boutillier – Prix de distinction en matière de soins aux patients

Remit à un ou une TRM qui :

- Fait preuve d'un dévouement exemplaire à l'égard des soins axés sur le patient et sa famille
- Démontre des aptitudes en matière de pensée critique, de résolution de problème et d'adaptation
- Démontre une attention exemplaire à la sécurité et à la confidentialité des patients
- Encourage un milieu de travail collaboratif et positif

Katie Perro – Prix jeune professionnelle

Remit à un ou une TRM qui :

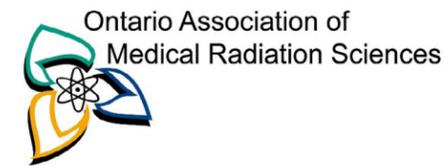
- Participe activement aux comités professionnels et des hôpitaux
- Souscrit au perfectionnement professionnel et à l'apprentissage continu

- Encourage un milieu de travail collaboratif et positif

La NSAMRT a également parrainé un membre afin qu'il assiste à l'IDL de l'ACTRM de cette année et deux autres membres ont reçu des bourses pour assister à un congrès de leur choix.



Shauna Baughman, présidente de l'Éducation et Megan Brydon, présidente de la NSAMRT, présentant à Karren Fader et Marilyn Boutillier leur certificat de mérite.



Ontario

Le Gala de remise des prix de l'OAMRS 2019 s'est avéré une soirée de célébration exceptionnelle.

Le vendredi 2 mars, des TRM et des technologues en échographie provenant de tout l'Ontario ont célébré notre profession formidable au Palais Royal, à Toronto. Cet événement tapi rouge élégant de l'année comprenait des cocktails, de la musique, un dîner, un spectacle et, évidemment, l'annonce des récipiendaires de prix. Les prix de l'OAMRS reconnaissent notre profession ainsi que les TRM et les technologues en échographie qui ont changé les choses grâce à leur leadership, leur esprit d'équipe, leurs soins aux patients, entre autres. Les récipiendaires des prix représentent le summum de notre profession. Ce sont...

Prix étudiant : **Laura Wilson**

Prix à un nouveau diplômé : **Jennifer Dang**

Prix pour les soins aux patients : **Madonna Storozuk**

Prix à un héros inconnu : **Linda Scott**

Prix d'équipe : **Radiation Therapy Team, Princess Margaret Hospital**

Prix de leadership Mary F. Cameron : **Susan Barfoot**

Praticienne de l'année : **Grace Lee**



Les récipiendaires des prix de l'OAMRS



Colombie-Britannique

Mise à jour du gestionnaire provincial

Webinaire informatif et vote de confirmation de la BCAMRT

Le 10 avril, un webinaire informatif a eu lieu afin de souligner les activités de la CAMRT-BC au cours des 12 derniers mois et donner des renseignements sur le processus du vote de confirmation qui a eu lieu entre le 31 mai et le 7 juin. Les membres sont encouragés à réfléchir à l'avenir du modèle de notre association, à prendre le temps de voter et à assister à l'AGA virtuelle de la BCAMRT qui aura lieu le samedi 15 juin à 13 h.

Programme des ambassadeurs d'établissements

Il existe maintenant plus de 70 ambassadeurs d'établissements dans les lieux de travail de la province. Pour obtenir de plus amples renseignements, dont une carte interactive de tous les [ambassadeurs d'établissement](mailto:lkallhood@camrt.ca). Si vous êtes intéressé à devenir ambassadeur d'établissement, veuillez communiquer avec lkallhood@camrt.ca. Au cours des prochains mois, je travaillerai avec les ambassadeurs d'établissements afin d'établir des réseaux de TRM qui sont intéressés à la recherche, à présenter des exposés et à participer à des revues de la littérature.

InfoShare

À l'aide d'un nouveau modèle et d'une nouvelle appellation, InfoShare, plusieurs événements didactiques régionaux sont offerts aux membres cette année. Ce modèle comprend du temps pour rafraîchissements et du réseautage, suivis d'exposés pendant deux heures. InfoShare North a eu lieu à Prince George le 27 février, auquel 40 membres ont assisté en personne ou en ligne. Il était palpitant de constater que tant d'étudiants du CNC ont participé. InfoShare Okanagan est prévu pour le début de juin et InfoShare Vancouver Island, aura lieu le 8 octobre 2019.

Roadshow de la technologie radiologique, le 19 octobre à Vancouver

Les bénévoles de la CAMRT-BC aident à la planification de cet événement. Cette année, le thème est « Rattle My Bones: The Diagnosis and Treatment of Skeletal Pathology » (Des os en bonne santé : le diagnostic et le traitement des pathologies osseuses).

Collation des grades 2019

La CAMRT-BC renouvelle ses cérémonies de collation des grades pour les membres étudiants des programmes de formation de la BCIT, du Camosun College et du College of New Caledonia. Trois événements distincts auront lieu au début d'avril et à la mi-juin. Une nouvelle épinglette a été conçue et sera remise à chaque étudiant. Il est palpitant d'accueillir ces nouveaux membres dans la famille des TRM.

En terminant – Je continue de visiter le plus grand nombre possible d'établissements et j'apprécie toujours vous rencontrer. Nos discussions et nos échanges contribuent à maintenir la CAMRT-BC dynamique et allant de l'avant.

Si vous avez des idées, des questions ou des préoccupations, n'hésitez pas à communiquer avec moi à l'adresse suivante : lkallhood@camrt.ca

La MAMRT fête ses 90 ans!

Saviez-vous que la Manitoba Association of Medical Radiation Technologists a été la première qui a été formée au Canada en 1929? 2019 marque les 90 ans de la MAMRT et plusieurs activités sont en marche pour célébrer cet événement.

La MAMRT a présenté une campagne de sensibilisation pendant tout le mois de mars portant sur le travail des TRM au Manitoba et pour sensibiliser à la 90e année de service au public offert par les technologues et les thérapeutes.

L'assemblée générale annuelle et conférence aura lieu le 1er juin 2019 au Victoria Inn, 1808, avenue Wellington, Winnipeg, Manitoba.

Inscrivez à votre agenda les célébrations du 90e anniversaire qui auront lieu aux environs du Forks National Historic site en novembre 2019. Le 22 novembre, venez participer à une rencontre au Musée canadien pour les droits de la personne ainsi qu'aux célébrations du 23 à l'hôtel Fort Garry, tout près de là. RSVP et renseignements sur les billets : www.mamrt90.com.

Restez à l'affût des concours et de la prochaine loterie 50/50 pour appuyer les événements du 90e anniversaire.

La toute première association de « techniciens en rayons X » - de tout le Canada - a été créée au Manitoba par William Doern et Claude Bodle en 1929.

Pour célébrer son 90e anniversaire, la MAMRT (Manitoba Association of Medical Radiation Technologists) a travaillé avec la graphiste de Winnipeg Hilary Druyman pour créer un bijou commémoratif

Le pendentif dessiné est basé sur l'image d'un des premiers tubes à rayons X qui apparaissait sur le logo original de l'association en 1929 et qu'on peut encore voir, dans une forme simplifiée, dans la bordure bleue du logo actuel de la MAMRT.

Pour vous procurer ce pendentif significatif et unique, dont les profits serviront à financer les célébrations du 90e anniversaire de la MAMRT en novembre 2019, rendez-vous sur le site Web de [Hilary Druyman Design](http://HilaryDruymanDesign.com).



Le pendentif MAMRT de Hilary Druyman

Logo de la Manitoba Society of X-Ray Technicians en 1929



Logo actuel de la Manitoba Association of Medical Radiation Technologists



WANTED

LA MAMRT a besoin d'aide pour compléter sa collection de « journaux »!

En préparation du 90e anniversaire, nous cherchons à compléter une collection de publications.

Veuillez nous indiquer si vous êtes prêt à vous départir de votre copie (papier) de l'une des publications suivantes :

The Focal Spot:

Vol. #	#/Mois	Année
3	3/juillet	1946
5	1-4 / janvier, avril, juillet, octobre	1948
6	1,2,4 / janvier, avril, octobre	1949
7	2,4 / printemps, automne	1950
8	4 / automne	1951

The Canadian Journal of Medical Radiation Technology

Vol. #	# / Mois	Année
25	1 / mars	1994
25	2 / mai	1994
25	3 / août	1994
25	4 / octobre	1994
26	1 / mars	1995
26	2 / mai	1995
26	3 / août	1995
30	4 / octobre	1999
35	2 / été	2004

Journal de l'imagerie médicale et des sciences de la radiation:

Vol. #	# / Mois	Année
43	1 / mars	2012

Questions? Contactez MAMRT au admin@mamrt.ca

www.mamrt.ca | www.mamrt90.com

Annonces et événements



Roadshow en médecine nucléaire
Automne 2019, Halifax



Roadshows en technologie de radiologie
28 sept. - Moncton
5 oct. - Ottawa
12 oct. - Vancouver



Conférence annuelle ACRO 2019
2-5 octobre, Halifax

À la recherche d'un(e) auteur(e) pour le cours complet « Imagerie TDM 2 », en anglais*

L'ACTRM souhaite mettre à jour son cours complet Imagerie TDM 2. Un plan de cours a été préparé par des experts en la matière en mettant l'accent sur la pratique actuelle et future.

Nous sommes à la recherche d'un ou d'une technologue en radiologie ayant une grande expertise en TDM pour rédiger les révisions au cours Imagerie TDM 2.

Les qualifications requises sont les suivantes :

- un minimum de cinq années d'expérience de la pratique de

l'imagerie TDM;

- une solide connaissance de travail de l'anatomie sectionnelle et de l'évaluation des images en TDM;
- une connaissance des pratiques et des protocoles actuels et émergents en TDM;
- une expérience démontrée de la rédaction ou du développement de curriculums basés sur les données probantes;
- une expérience de la rédaction de questions à choix multiples.

Les candidat(e)s intéressé(e)s qui souhaitent examiner le plan de cours ou qui désirent obtenir plus de détail sur l'ampleur du travail et les produits

livrables du projet sont invité(e)s à communiquer avec l'ACTRM.

Une rémunération sera versée à l'auteur(e) retenu(e) après confirmation du respect des dispositions de l'entente de révision de cours.

Les personnes intéressées doivent faire parvenir une lettre d'intérêt, un CV complet et deux références écrites démontrant qu'elles respectent les critères ci-dessus par courriel à mberube@camrt.ca avant **le 16 juin 2019.**

***NB. La rédaction du cours complet devra être en anglais.**

Départ à la retraite pour Marcia Smoke

par Nicole Harnett

Le 29 mars 2019, les amis et collègues de Marcia Smoke se sont joints aux membres de sa famille pour un « bien-cuit » à l'occasion de son départ à la retraite. Après 48 ans dans le monde de la radiothérapie, Marcia a décidé de retirer du monde du travail de première ligne et d'adopter le rythme plus lent de la retraite.

Marcia a été gentiment moquée pour son sens de l'humour, sa ténacité et sa passion pour la radiothérapie, et pour son style – autant son style personnel que son style de gestion. En plus de susciter les rires, ceux et celles qui ont pris la parole devant la centaine de personnes réunies pour l'événement ont aussi remercié Marcia pour son

dévouement, son amitié et son approche sensée du travail et de la vie. Marcia a touché et influencé la vie de nombreuses personnes au fil de près de 50 années passées en radiothérapie – à titre de directrice de l'école de radiothérapie de Hamilton, dans son rôle de gestionnaire du service de radiothérapie du Juravinski Cancer Centre, dans son travail avec les instances professionnelles locales, provinciales et nationales, et dans ses activités bénévoles internationales.

Marcia fait partie de ces professionnels remarquables qui s'intéressent profondément à leur profession et aux personnes qui l'ont choisie – une opinion partagée par toutes les personnes dans la salle le 29 mars. Tout en souhaitant à Marcia la plus plaisante des retraites, nous savons qu'elle ne s'en va pas très loin et qu'elle restera engagée dans plusieurs de ses projets favoris, comme son travail pour l'ACTRM sur la question de la pratique avancée en radiothérapie. Nous la remercions de son travail jusqu'ici et sommes heureux de pouvoir continuer à compter sur elle pour l'avenir. Félicitations, Marcia!



Join us Saturday, October 26, 2019

OAR 11th Annual Breast Imaging Symposium

In Person (Toronto) or Webcast Live across Canada!

Keynote Speaker:

Nancy Wadden, MD, FRCPC

Nancy Wadden is the Medical Director of the Breast Screening Program for Newfoundland and Labrador, and Clinical Associate Professor in the Faculty of Medicine at Memorial University of Newfoundland.

Dr. Wadden is the chair of the Mammography Accreditation Program Staff Working Group and a member of the Standards in Breast Imaging in Canada for the Canadian Association of Radiologists (CAR). She continues to be involved with The Canadian Society of Breast Imaging, The Canadian Breast Cancer Screening Initiative, and The Working Group of the Canadian Mammography Quality Standards. She serves on several other provincial and national committees dealing with Diagnostic Imaging, Breast Screening, and Breast Cancer.

Course Director:



Derek Muradali, MD, FRCPC

Associate Professor of Medical Imaging, Head of the Division of Breast Imaging at the University of Toronto and Radiologist-in-Chief of the Ontario Breast Screening Program (OBSP).

World-class speakers include:



Dr. Supriya Kulkarni

Assistant Professor in the Department of Medical Imaging, University of Toronto, and supervisor of the University's Women's & Breast Imaging Fellowship Programme; Radiologist, Joint Department of Medical Imaging (JDMI) at University Health Network, Toronto, Ontario.



Dr. Ralph George

Associate Professor of General Surgery at the University of Toronto and Medical Director of the CIBC Breast Centre at St. Michael's Hospital.



Joan Glazier

OAR's Leading Breast Imaging Technologist and Advisor; and Provincial MRT Lead, Ontario Breast Screening Program.



Dr. Andrea Gallo

A Breast and Women's Imaging Radiologist, Dr. Gallo recently finished additional training in Women's Imaging at St. Michael's Hospital, University of Toronto.



Dr. Richard Mimeault

Physician Advisor, Safe Medical Care, Canadian Medical Protective Association.

More information will be available soon!

Note: The OAR offers **20% discounts** for all live webcasts of CME events for groups of 4 or more MRTS. For more details please contact the OAR office at: mail@oarinfo.ca