



# **Les technologies en radiation médicale du Canada :**

Arguments en faveur de l'investissement  
dans les effectifs de la santé

Présenté par : l'Association canadienne des technologues en radiation médicale  
(ACTRM)

*Mars 2022*

Pour toute question, veuillez communiquer avec :  
Christopher Topham, directeur de la sensibilisation et des communications  
[ctopham@camrt.ca](mailto:ctopham@camrt.ca)

## **À propos des technologues en radiation médicale du Canada**

Les technologues en radiation médicale (TRM) constituent le lien essentiel entre les soins prodigués avec compassion et l'imagerie médicale sophistiquée et les technologies thérapeutiques qui sous-tendent les soins de santé modernes. Au total, plus de 22 000 technologues travaillent dans la pratique de la radiothérapie et les trois domaines de l'imagerie médicale : la technologie radiologique, la médecine nucléaire et la résonance magnétique.

Les TRM jouent un rôle indispensable dans le système de santé canadien. On estime que près d'un Canadien sur trois subit une imagerie médicale au cours de chaque période de six mois<sup>1</sup>, période au cours de laquelle les TRM sont chargés de produire des renseignements diagnostiques détaillés et de grande qualité qui sont essentiels à la prise de décisions. Les TRM qui travaillent en radiothérapie jouent un rôle essentiel dans le traitement du cancer, puisque 50 % de tous les patients atteints de cancer reçoivent un traitement de radiothérapie chaque année.

Quelle que soit leur spécialisation, les TRM utilisent leurs connaissances spécialisées de l'imagerie et de la technologie de radiothérapie, ainsi qu'une compréhension approfondie des principes de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie et de la radioprotection pour offrir des soins de qualité à leurs patients. Ils font partie intégrante de l'assurance que les soins prodigués sont sécuritaires, appropriés, adaptés, opportuns et qu'ils maximisent le potentiel de l'équipement et des ressources disponibles.

## **À propos de l'ACTRM**

Créée en 1942, l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM) est l'association professionnelle nationale et l'organisme de certification des technologues en radiologie, en médecine nucléaire et en imagerie par résonance magnétique et des radiothérapeutes. Reconnue au Canada et à l'échelle internationale comme l'un des principaux défenseurs de la profession de TRM, l'ACTRM fait autorité sur les enjeux critiques qui touchent ses membres et leur pratique.

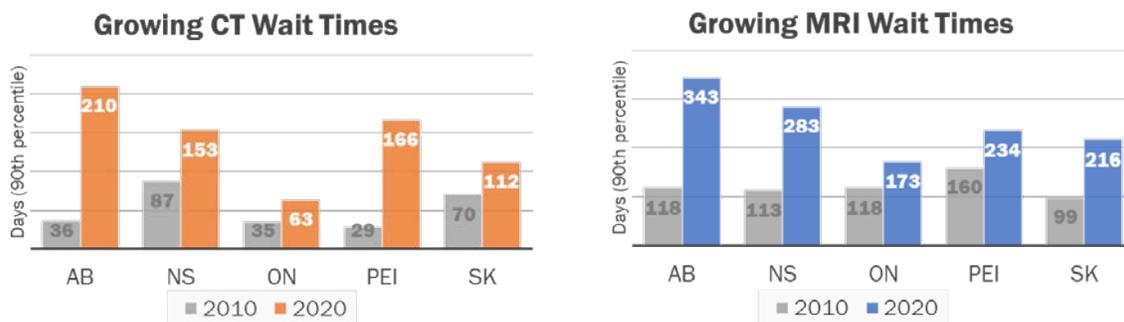
## Temps d'attente prolongés : un problème de longue date exacerbé par la COVID-19

Les technologues en radiation médicale soignent les patients et interagissent avec eux à certains des moments les plus critiques de leurs soins. Malheureusement, en 2022, les interactions, particulièrement en imagerie médicale, deviennent des goulots d'étranglement pour le système de santé canadien. Les statistiques nationales sur la tomographie par ordinateur et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) illustrent ces goulots d'étranglement et la façon dont les problèmes de dotation en TRM influent sur les soins de santé au Canada.

Avant la pandémie, les longs temps d'attente pour les examens d'imagerie critiques comme les tomodensitogrammes et les IRM étaient déjà courants au Canada. En 2019, on estimait que les Canadiens pouvaient attendre de 50 à 82 jours pour un tomodensitogramme et 89 jours pour une IRM<sup>2</sup>.

La COVID-19 et les mesures utilisées pour limiter sa propagation ont prolongé davantage ces temps d'attente. Au milieu de 2020, des examens de moindre priorité ont été annulés pour empêcher les patients d'être hospitalisés. Dans les mois qui ont suivi, les mesures supplémentaires adoptées pour tenir le coronavirus à distance ont ralenti le nombre de patients soignés. En raison de ces facteurs combinés, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a estimé que le volume annuel d'examen par IRM au Canada a diminué de plus de 25 % en 2020, et que les tomodensitogrammes ont diminué de 20 % pour l'année<sup>3</sup>.

Malgré la diminution du volume, le besoin et la demande de tomodensitogrammes et d'IRM n'ont pas diminué, ce qui a entraîné l'augmentation des temps d'attente. À l'heure actuelle, un très grand nombre de patients attendent des examens diagnostiques partout au pays. Cela varie d'une province à l'autre, mais de nombreux patients attendent au moins six mois, et bon nombre d'entre eux attendent jusqu'à un an pour leurs examens<sup>4</sup>. Et ce, malgré les cibles canadiennes de 30 à 60 jours, même pour les groupes les moins prioritaires pour ces examens.



\* Les données présentées proviennent des provinces où des données comparables étaient disponibles pour 2010 et 2020<sup>4</sup>.

*Les effets des temps d'attente se répercutent sur d'autres secteurs du système de santé*

Étant donné que ces examens d'imagerie essentiels surviennent souvent tôt dans l'interaction du patient avec le système de santé, des retards de cette ampleur créent une cascade de retards supplémentaires, ce qui entraîne des mois d'anxiété, d'incertitude et de problèmes de santé non résolus. Bon nombre des autres arriérés observés dans l'ensemble du système, comme ceux des chirurgies, sont affectés par un goulot d'étranglement au niveau de l'imagerie.

Dans le domaine des soins oncologiques, les fermetures et les reports pendant la pandémie de 2020 ont également entraîné une augmentation du nombre de patients atteints de cancer dans le système. En radio-oncologie, les TRM qui travaillent en radiothérapie voient plus de patients parce que bon nombre d'entre eux, qui auraient autrement été candidats à une intervention chirurgicale, reçoivent plutôt de la radiothérapie. Une étude récente de l'Université McGill estime qu'il pourrait y avoir 21 247 décès supplémentaires résultant de perturbations au niveau du diagnostic et des soins du cancer pendant la COVID-19 au cours de la prochaine décennie<sup>5</sup>. Les chercheurs ont souligné que ceci « pourrait être atténué en augmentant la capacité de diagnostic et de traitement à court terme pour régler l'arriéré de service<sup>5</sup>. »

**Un effectif laissé pour compte**

On oublie souvent que même les aspects technologiques du système de santé dépendent en fin de compte des professionnels. Bien que l'utilisation de la technologie de précision ait augmenté en réponse à la demande croissante, la croissance des ressources humaines pour soutenir ces services n'a pas suivi le rythme<sup>6, 7, 8</sup>.

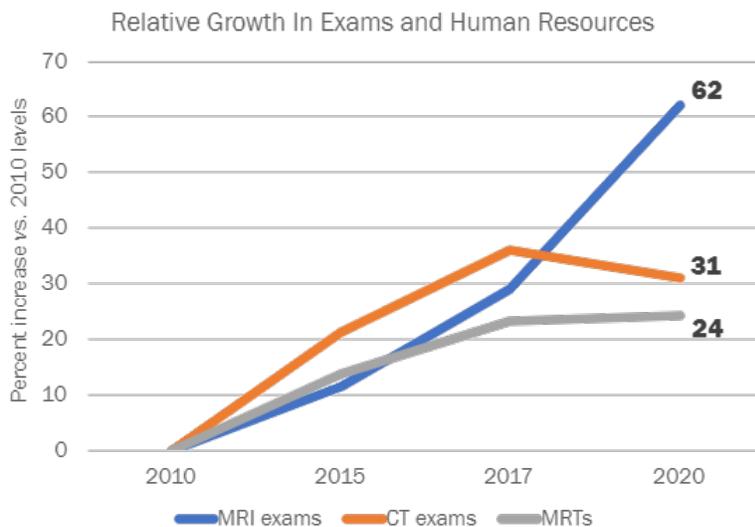
Dans le domaine de la tomodensitométrie, on a noté une augmentation de 31 % du nombre de tomodensitogrammes entre 2010 et 2020, soit une augmentation absolue de 1 297 663 tomodensitogrammes à l'échelle nationale. En IRM, le nombre d'examens a augmenté de 62 % au cours de la même période, ce qui représente un total de 895 724 examens de plus au Canada<sup>6</sup>.

On y est parvenu en grande partie en élargissant le service au moyen de mesures comme la prolongation de la disponibilité. Au cours de la seule période de cinq ans qui a précédé la pandémie, les tomodensitomètres fonctionnaient 28 % plus longtemps chaque semaine, tandis que l'IRM fonctionnait 22 % plus d'heures<sup>6,9,10</sup>.

Nombre moyen d'heures d'exploitation pour la tomodensitométrie et l'IRM au Canada <sup>6,9,10</sup>

	2015	2017	2020
<b>Tomodensitométrie</b>	63 h/semaine	76,5 h/semaine	80,5 h/semaine
<b>IRM</b>	72,2 h/semaine	78,7 h/semaine	87,8 h/semaine

En revanche, l'investissement dans l'effectif de TMR n'a pas suivi le rythme — la croissance des rangs professionnels des TMR au cours de la dernière décennie a été de 24 %, ce qui est bien inférieur à l'augmentation du nombre d'exams effectués. Bien que le prolongement des heures de disponibilité puisse clairement faire une différence pour les temps d'attente provinciaux à court terme, la dépendance excessive à l'égard de ces mesures de raccourci et la négligence correspondante des ressources humaines dans la région ont épuisé les effectifs.



Parce que les gouvernements ont utilisé la prolongation des heures de disponibilité pour lutter contre les temps d'attente pendant des décennies, ces outils sont moins disponibles pour lutter contre les arriérés historiques aujourd'hui. En fait, le dilemme actuel des temps d'attente survient en même temps qu'une crise parallèle, exacerbée à bien des égards, de fatigue extrême, d'épuisement professionnel et de pénurie de personnel dans la profession de TRM — les personnes sur lesquelles le système compte pour doter en personnel cette reprise historique.

#### *Une crise parallèle : épuisement et attrition*

Les solutions qui ne tiennent pas compte du fait que les soins de santé sont prodigués par des êtres humains et non par des machines sont vouées à l'échec. Un système sain exige un effectif en santé.

Même avant la pandémie, l'épuisement professionnel était un grave problème pour la profession de TRM : plus du tiers des employés avait signalé des signes d'épuisement en 2018. Notre enquête subséquente sur la santé mentale a montré comment la pandémie a poussé les TRM jusqu'au point de rupture<sup>11</sup>. En 2021, le nombre de TRM ayant signalé des signes d'épuisement professionnel a bondi de 80 %, les deux tiers (64 %) de l'effectif enregistrant maintenant le niveau le plus élevé d'épuisement émotionnel<sup>11</sup>. Ces conditions persistent aujourd'hui.

Résultats de l'enquête nationale sur la santé mentale de l'ACTRM : Épuisement professionnel<sup>11</sup>

Inventaire d'épuisement professionnel mis au point par Maslach (catégorie)	Pourcentage de participants ayant un taux d'épuisement professionnel élevé		Augmentation relative
	2018	2021	
<b>Épuisement émotionnel</b>	36 %	64 %	+78 %
<b>Dépersonnalisation</b>	16 %	29 %	+81 %
<b>Perception réduite de la réalisation personnelle</b>	19 %	24 %	+26 %

À l'instar de la crise qui sévit dans d'autres professions de la santé, le stress et l'épuisement professionnel dans la profession semblent maintenant entraîner la perte de professionnels au sein de l'effectif. Les données préliminaires du sondage sur les RH à l'échelle de la profession mené par l'ACTRM en décembre 2021 révèlent que les postes vacants dans les domaines spécialisés de la tomodensitométrie et de l'IRM ont triplé ou quintuplé depuis 2019, pour atteindre respectivement 10 % et 11 %<sup>12</sup>.

Ceux qui travaillent aux côtés des TRM sont d'accord : 70 % des répondants à un sondage mené par l'Association canadienne des radiologistes au cours de l'été 2021 estimaient qu'il n'y avait pas suffisamment de ressources dans les services de radiologie pour s'attaquer aux arriérés. Lorsqu'on leur a demandé quels déficits nécessitaient l'attention la plus urgente, 70 % des répondants ont indiqué que les ressources humaines en santé constituaient le principal enjeu<sup>13</sup>.

En se fondant sur ces données provenant des TRM, l'ACTRM est d'avis qu'il sera impossible de s'attaquer au temps d'attente et aux arriérés en imagerie médicale sans tenir dûment compte des professionnels sur lesquels repose le système. Une profession aux prises avec un épuisement massif n'est pas un bon point de départ pour assumer une charge de travail d'une ampleur historique après cette pandémie. Collectivement, nous devons reconnaître la véritable menace que représente le fait de faire travailler le personnel jusqu'à ce qu'il soit surchargé au nom de l'amélioration des paramètres de productivité<sup>14</sup>.

## **La nécessité d'investir dans les technologues en radiation médicale**

Pour l'ACTRM, il est encourageant de constater que les dirigeants politiques et de la santé de tout le pays s'entendent pour dire qu'il est nécessaire d'investir dans l'imagerie médicale à ce moment critique pour ramener le pays et le système de santé à un équilibre gérable.

Le gouvernement fédéral a trouvé et démontré un rôle clair de leadership national en santé à de nombreux moments importants au cours des deux dernières années. Les Canadiens en

ont pris note et, selon les sondages, ils accueilleraient favorablement la poursuite du leadership pendant la phase de reprise de la pandémie. En ce qui concerne les arriérés d'imagerie médicale, un sondage réalisé en janvier 2020 auprès des Canadiens a révélé que 90 % de la population appuie l'investissement du gouvernement fédéral pour réduire les temps d'attente<sup>15</sup>.

**Par conséquent, l'ACTRM demande au gouvernement fédéral de travailler en collaboration avec les provinces pour régler les arriérés historiques en imagerie médicale, en tenant particulièrement compte de la crise croissante des ressources humaines chez les TRM.**

L'ACTRM reconnaît également qu'il faut travailler à long terme pour veiller à ce que les situations de sous-investissement chronique ne compromettent pas de nouveau l'intégrité du système de santé et de son effectif. En effet, le maintien d'un système de soins de santé performant et fonctionnel nécessite une compréhension approfondie de sa capacité à absorber les demandes nouvelles et existantes, ainsi que des données et des analyses pour aider à identifier des stratégies visant à accroître l'efficacité et à réduire le gaspillage. Afin que les crises futures dans le secteur des soins de santé puissent être traitées avec une compréhension plus précise et complète des crises en cours :

**L'ACTRM demande au gouvernement fédéral d'établir un organisme de coordination chargé de créer et de tenir à jour un répertoire national de renseignements utiles et pertinents sur les ressources humaines de la santé.**

Les mérites de cette approche ont été établis par le Réseau canadien des personnels de santé et sont appuyés par des dizaines de groupes professionnels de la santé au Canada<sup>16</sup>.

## Références

1. Sondage omnibus Harris Decima, janvier 2010.
2. Conference Board du Canada, *La valeur de la radiologie, partie II* (en anglais). Ottawa : 2019.
3. Institut canadien d'information sur la santé *Les temps d'attente pour les interventions prioritaires au Canada, 2021 : regard sur les six premiers mois de la pandémie de COVID-19*. Ottawa, ON : ICIS; 2021.
4. Institut canadien d'information sur la santé *Les temps d'attente pour les interventions prioritaires au Canada – Tableaux de données*. Ottawa, ON : ICIS; 2021.
5. Malagón T, Yong JHE, Tope P, Miller WH Jr, Franco EL; Groupe de travail de l'Université McGill sur l'impact de la COVID-19 sur la lutte contre le cancer. Répercussions à long terme prévues des retards des soins liés à la pandémie de COVID-19 sur la mortalité par cancer au Canada. *Int J Cancer*. 15 avril 2022; 150(8):1244-1254.
6. Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. *Inventaire canadien d'imagerie médicale 2019-2020* Ottawa : ACMTS; janvier 2021.
7. Institut canadien d'information sur la santé, *Les dispensateurs de soins de santé au Canada – Tableaux de données*. Ottawa, ON : ICIS; 2022.
8. Institut canadien d'information sur la santé, *Les technologues en radiation médicale au Canada, 2010*.
9. Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. *Inventaire canadien d'imagerie médicale 2017* Ottawa : ACMTS; mars 2018.
10. Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. *Inventaire canadien d'imagerie médicale 2015* Ottawa : ACMTS; mars 2016.
11. Association canadienne des technologues en radiation médicale. *La santé mentale des technologues en radiation médicale au Canada : Enquête 2021*. 2021
12. Association canadienne des technologues en radiation médicale. *Enquête des ressources humaines : Imagerie médicale et radiothérapie 2021*, en cours de publication.

13. Association canadienne des radiologistes La COVID et les retards dans le domaine de l'imagerie médicale au Canada à l'adresse : <https://car.ca/fr/nouvelles/la-covid-et-les-retards-dans-le-domaine-de-limagerie-medicale-au-canada/>
14. Association canadienne des radiologistes Reprise des services cliniques en radiologie. Rapport publié le 8 mai 2020.
15. Enquête nationale. Menée par Nanos pour le compte de l'Association canadienne des radiologistes, janvier 2022. Soumission 2022-2065.
16. Réseau canadien des personnels de santé. Appel à l'action — Aidez nos héros de la santé maintenant! Disponible au : <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdtUoIRLGTQrrGDpbgmBvYPMpfkLu-y-UAADeyeS6Ewqt7ohg/viewform>.