

*En sa qualité de porte-parole de la profession au Canada, l'Association canadienne des radiologistes défend des normes de pratique élevées en imagerie axée sur les patients, en apprentissage continu et en recherche. Les radiologistes font partie intégrante de l'équipe clinique.*



**Date :** Le 9 juin 2009  
**Sommaire pour :** Comité permanent des ressources naturelles  
**Objet :** L'Association canadienne des radiologistes est prête à collaborer à la gestion de la pénurie d'isotopes

L'Association canadienne des radiologistes (CAR) surveille la fermeture du réacteur de Chalk River comme la pénurie prolongée d'isotopes médicaux a une incidence sur les services de radiologie partout au pays. Les patients nécessitant des examens en médecine nucléaire devront possiblement recevoir des procédures d'imagerie diagnostique alternative, notamment la TDM ou l'IRM. Les effets sur un système d'imagerie déjà fortement sollicité peuvent être importants. La disponibilité des équipements pour effectuer des examens en TEP/TDM au Canada varie grandement mais, en général, considérablement peu sont disponibles au Canada pour répondre aux demandes croissantes.

Chaque province et territoire gère son approvisionnement en isotopes; par conséquent, les effets de la pénurie diffèrent au pays. La CAR a surveillé toute hausse de la demande pour des soins de radiologie auprès des organisations provinciales dans le domaine et aucun changement ne fut remarqué depuis les deux dernières semaines. Il y a un besoin sévère d'accroître la collaboration entre les gouvernements des provinces, des territoires et du pays, les autorités en soins de santé et les associations médicales compte tenu de la situation actuelle.

### **Une norme nationale de soins**

La CAR croit qu'une norme et une stratégie à l'échelle nationale garantiraient que les besoins de tous les Canadiens d'un océan à l'autre constituent la priorité alors que nous disposons d'un approvisionnement limité d'isotopes. Un comité pancanadien pourrait-il gérer collectivement la situation et mettre au point des stratégies visant les meilleurs intérêts de l'ensemble des Canadiens à court et à long terme?

Un tel comité devrait compter des représentants des gouvernements des provinces, des territoires et du pays, des autorités en soins de santé provinciales et territoriales, des associations de l'imagerie provinciales et fédérale, des établissements d'éducation et des collèges fournissant les ressources humaines en santé et des industries produisant des isotopes, ou être doté de mécanismes pour en obtenir la contribution.

Seul un effort concerté des gouvernements, du secteur médical et de l'industrie permettra au Canada de maîtriser cette situation critique en soins de santé.

La CAR est prête à jouer un rôle clé sur un tel comité.

### **Consultation coordonnée auprès des groupes du secteur de l'imagerie**

Effectuer un plus grand nombre d'examens au moyen de l'imagerie dans un contexte où le système d'imagerie médicale est déjà fortement sollicité exigera une évaluation détaillée et une consultation d'autres groupes du secteur. Parmi ceux-ci se trouverait l'Association canadienne des technologues en radiation médicale, en considérant les effets de la hausse de la demande en matière de formation et de technologues. La CAR est prête à jouer un rôle dans ce type de consultation nécessaire.

## Élaborer des stratégies à court, à moyen et à long terme

Il est essentiel que les Canadiens aient accès aux services nécessaires en médecine nucléaire. Cette situation exigera une action immédiate. La CAR a cerné de nombreuses questions qui nécessitent une attention; elle pourrait y apporter sa contribution dans le cadre de la gestion de la pénurie d'isotopes.

1. Contribuer à une étude complète sur les conséquences réalistes d'une baisse de la production mondiale pour le Canada, afin de répondre notamment aux questions suivantes :
  - a) Combien de patients seraient touchés par l'inaccessibilité à des examens de médecine nucléaire?
  - b) Combien d'entre eux pourraient être déplacés en imagerie radiologique?
  - c) Quelles ressources seraient nécessaires pour recevoir ces patients?
    - Une augmentation de la charge de travail peut-elle être absorbée par le système actuel? Dans l'affirmative, pendant combien de temps et pour une hausse de quel ordre?
    - Est-il possible de prolonger les heures d'exploitation des établissements pour répondre aux besoins des patients? De quelle manière?
    - Quelles sont les conséquences sur le personnel, autant les médecins que les technologues?
    - Qui absorberait les nouveaux coûts, c'est-à-dire le capital et les frais d'exploitation?
2. Évaluer et faire le suivi des effets d'une pénurie prolongée d'isotopes sur la demande et la charge de travail dans le domaine de la radiologie. Ajuster la charge de travail et l'offre de main-d'œuvre afin d'optimiser l'utilisation des isotopes et avoir recours à d'autres moyens nucléaires ou non nucléaires (p. ex., TDM, IRM et TDM/TEP) pour les examens par imagerie qui dépendent des ressources actuelles en imagerie, à court et à long terme.
  - a. Plus particulièrement, il faut surveiller et consigner les incidences sur le système (ce travail servira à planifier les futurs investissements dans l'approvisionnement en isotopes), y compris sur les éléments suivants :
    - personnel (radiologistes et technologues) : heures de travail, heures supplémentaires, congés maladie, satisfaction professionnelle;
    - direction : directeurs d'unités de médecine nucléaire, d'unités de radiologie, d'établissements ainsi que directeurs régionaux, provinciaux et territoriaux;
    - utilisation des ressources (coût total, lorsque les patients se servent du système, jusqu'au traitement);
    - utilisation/temps de fonctionnement des appareils;
    - temps d'attente pour les patients en médecine nucléaire;
    - temps d'attente pour les patients d'autres services en imagerie diagnostique;
    - dépassement des coûts pour les services de radiologie.
  - b. En raison du besoin de directives normalisées pour le rationnement des isotopes partout au Canada, une utilisation généralisée des Lignes directrices de la CAR, fondée sur l'expérience clinique, pour les examens d'imagerie diagnostique serait un moyen de classer les patients par ordre de priorité et de répondre à la demande.
    - i. Les Lignes directrices aident les médecins à prescrire en premier lieu les meilleurs examens pour leurs patients. Elles ont des effets positifs pour les directeurs des

- ressources humaines et matérielles en santé, la sécurité des patients (grâce à une diminution de l'exposition aux radiations inutiles) et la réduction des temps d'attente.
- ii. Une meilleure gestion des ressources actuelles en imagerie augmenterait la capacité. La CAR travaille depuis cinq ans, en collaboration avec des spécialistes, des médecins de famille et des omnipraticiens, à l'application de lignes directrices pour les examens d'imagerie diagnostique transparentes et fondées sur des données probantes. Elle peut contribuer à accroître l'utilisation de ces lignes directrices partout au pays.
  - c. Mise au point de protocoles cliniques, de stratégies et d'algorithmes pour classer les patients par ordre de priorité, selon les ressources disponibles, soient locaux ou en régions – L'élaboration de formulaires de demande spéciale ou d'un format d'identification des patients prioritaires ainsi que d'un système de suivi des demandes doit tenir compte des listes d'attente existantes.
3. Contribuer à la mise en place d'une approche coordonnée pour évaluer les besoins en radiologie pour faire en sorte que toutes les régions disposent d'un accès équitable aux isotopes et aux autres services de radiologie existants (p. ex. la possibilité de recommander le déplacement de produits ou de patients d'une province ou d'un territoire à l'autre).
  4. Contribuer à une planification et à une coordination rigoureuses à long terme afin d'éviter qu'une telle situation se reproduise.
    - a. Évaluer le besoin d'augmenter le nombre d'autres technologies (par exemple, ajouter des examens par TEP/TDM, TDM et IRM). La CAR pourrait participer à la résolution de problèmes tels que les suivants :
      - Quelle sera la demande réelle au cours des cinq prochaines années?
      - Combien de nouvelles unités seront nécessaires pour répondre à la nouvelle demande?
      - Comment gérer les listes d'attente existantes?
      - De façon réaliste, en combien de temps peut-on augmenter l'approvisionnement?
      - Comment répondre aux besoins de personnel?
      - Formation croisée des technologues et des médecins pour effectuer les examens par TEP/TDM.

### **Collaboration immédiate et à long terme**

La gestion immédiate de cette pénurie et la création de sources d'approvisionnement futures sont des enjeux mondiaux, nationaux, provinciaux et territoriaux qui nécessiteront des efforts concertés de la part de tous les ordres de gouvernement, des autorités en soins de santé et des associations médicales, dès maintenant et au cours des prochaines années.

La gestion à court terme d'une pénurie d'isotopes doit être harmonisée avec les stratégies d'approvisionnement à moyen et à long terme. La CAR entend poursuivre sa participation à chacun de ces niveaux d'évolution à long terme de la gestion des isotopes et de l'approvisionnement.

La CAR considère que la première étape de ce long projet doit être d'adhérer à une approche nationale selon laquelle tous les Canadiens ont le même droit à des soins de santé.

D<sup>r</sup> E.A. (Ted) Lyons O.C., FRCPC, FACR  
Président de l'Association canadienne des radiologistes  
Professeur de radiologie, d'obstétrique, de gynécologie et d'anatomie