



ASSS CA

**PLAN D'ORGANISATION RÉGIONAL
DES SERVICES D'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE
(IRM)
DANS LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES**

Adopté par le Conseil d'administration le 25 mai 2010

Amendé et adopté au Conseil d'administration du 9 février 2011

Document réalisé par M^{me} Sylvie Goulet, agente de planification, de programmation et de recherche et M. Émilien Bouffard, adjoint à la direction des services de santé et de médecine universitaire à l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (ASSS CA).

Nous remercions les membres du Comité de direction de l'ASSS CA, la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée et la Table des directeurs des services professionnels qui ont participé à la réflexion ayant conduit à ce document.

Également, un remerciement à M^{me} Annie Lessard, agente administrative à l'ASSS CA pour la relecture et la mise en page dudit document.

Entériné à la Table des directeurs des services professionnels le 17 mars 2010

Entériné à la Table régionale des chefs de départements de médecine spécialisée le 17 mars 2010

Entériné au Forum des directeurs généraux le 25 mars 2010

Entériné au Comité de direction le 19 avril 2010

Adapté au Conseil d'administration le 25 mai 2010

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives Canada, 2010

ISBN 978-2-89548-591-9 (version imprimée)

ISBN 978-2-89548-592-6 (version pdf)

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2010

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Pages</u>
1. INTRODUCTION	1
2. OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE	1
3. PORTRAIT DÉMOGRAPHIQUE DE LA RÉGION ET RÉPARTITION DE LA POPULATION.....	2
4. SITUATION ACTUELLE DES SERVICES D'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE DANS LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES	3
5. CONSTATS.....	5
6. AVANTAGES DE L'IRM AU NIVEAU CLINIQUE (SOURCE : DOCUMENT DU CSSS DE LA RÉGION DE THETFORD)	5
7. AVANTAGES DE L'ACQUISITION D'UN 3 ^E APPAREIL DE RÉSONANCE MAGNÉTIQUE DANS LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES	6
8. AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS D'UN APPAREIL D'IRM MOBILE	6
9. PERSPECTIVES D'AVENIR.....	7
10. CONCLUSION	8
BIBLIOGRAPHIE	9

1. INTRODUCTION

L'enquête réalisée à l'automne 2008 par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en ce qui a trait à l'accès à l'imagerie médicale, a démontré l'existence de longs délais d'attente dans ce secteur.

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) figure parmi les examens diagnostiques ayant de longs délais d'attente dans plusieurs régions du Québec. Selon cette enquête, 12 régions/15 auraient des délais d'attente de 3 mois jusqu'à 2 ou 3 ans.

Dans la région de la Chaudière-Appalaches, un recensement des listes d'attente effectué en décembre 2009, spécifiquement pour les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), a démontré que les délais de rendez-vous ont augmenté de façon importante depuis l'automne 2008. Ces délais passent de 11 à 50 semaines pour les examens avec contraste, et ce, malgré l'ouverture de plages de disponibilités de soir et de fin de semaine.

À cet effet, une des solutions proposées serait d'ajouter des appareils d'IRM dans certains territoires de CSSS dont l'accessibilité est réduite et éloignée des consommateurs de ces services.

De plus, le CSSS de la région de Thetford a soumis en novembre 2009 à l'ASSS-CA, un document présentant un projet d'acquisition d'un appareil d'IRM pour lequel des échanges ont eu lieu avec M. Serge Péloquin du MSSS en janvier 2010. Un mécène est intéressé à en financer l'acquisition et les frais d'installation pour un montant de 4 M\$.

À la suite de ces échanges avec le MSSS, il s'est avéré pertinent de réaliser un plan d'organisation régional de ce service afin de bien répondre aux besoins de la population en Chaudière-Appalaches.

2. OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

- 2.1 Se doter d'un plan d'organisation régional des services d'imagerie par résonance magnétique dans la région de la Chaudière-Appalaches;
- 2.2 Accroître l'offre des services d'IRM dans la Chaudière-Appalaches (accessibilité à proximité) en ajoutant, dans un premier temps, un appareil d'IRM au CSSS de la région de Thetford et dans un deuxième temps, en 2013-2014, un 4^e appareil d'IRM qui serait installé dans la région afin d'augmenter l'accessibilité aux usagers au CSSS de Montmagny-L'Islet ainsi qu'au CSSS du Grand Littoral;
- 2.3 Optimiser l'utilisation de l'appareil d'IRM au CSSS de Beauce.

3. PORTRAIT DÉMOGRAPHIQUE DE LA RÉGION ET RÉPARTITION DE LA POPULATION

« La vaste région de la Chaudière-Appalaches s'étend sur une superficie de 15 128 km² où se répartissent 136 municipalités. De plus, cette région a un caractère majoritairement rural d'où l'obligation de parcourir certaines distances pour l'obtention de divers services. Du fait que les milieux ont des réalités différentes, il faut donc tenir compte, dans l'élaboration d'orientations régionales des services d'IRM, des particularités auxquelles sont confrontées les clientèles des cinq CSSS qui s'y retrouvent : éloignement des centres spécialisés, déplacements difficiles (routes vallonnées et sinueuses), pour une clientèle vieillissante et fragilisée dans plusieurs cas par la maladie. » (*Document : plan d'organisation régional des services de dialyse..., Juin 2009*).

De plus, la population totale de la Chaudière-Appalaches s'élève à 405 577 habitants (données 2010), dont la plus grande concentration se retrouve sur le territoire du CSSS du Grand Littoral (233 574). Toutefois, le réseau naturel de consommation en services médicaux des résidents de ce territoire, se répartit sur le territoire de Montmagny-L'Islet, du Grand Littoral ainsi que de la Capitale-Nationale.

Répartition de la population âgée de 65 ans et plus dans la région de la Chaudière-Appalaches (projection 2010¹)

Territoire de CSSS	Population	% de la population	Population âgée de plus de 65 ans	% de la population âgée de plus de 65 ans ²	Proportion de la population âgée de 65 ans et plus par territoire de CSSS ³
CSSS du Grand Littoral	233 574	57,6 %	32 319	13,8%	50 %
CSSS de Beauce	69 936	17,3 %	10 630	15,2 %	17 %
CSSS des Etchemins	17 389	4,2 %	3 458	19,9 %	5 %
CSSS de la région de Thetford	43 182	10,7 %	9 625	22,2 %	14,9 %
CSSS de Montmagny-L'Islet	41 496	10,2 %	8 501	20,5 %	13,1 %
TOTAL :	405 577	100 %	64 533	Non applicable	100 %

Selon les normes ministérielles, le ratio actuel serait d'un appareil d'IRM/125 000 habitants. D'ores et déjà, pour la région de la Chaudière-Appalaches, le 3^e appareil est indiqué et dans un avenir rapproché, un 4^e appareil sera nécessaire.

¹ Source du tableau : données démographiques du MSSS (Janvier 2010).

² Pourcentage de la population de 65 ans et plus sur la population totale de chaque territoire de CSSS.

³ Répartition des 64 533 personnes âgées de plus de 65 ans dans chaque territoire.

4. SITUATION ACTUELLE DES SERVICES D'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE DANS LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES

Actuellement, 2 centres hospitaliers offrent ces services dans la région de la Chaudière-Appalaches, soit: le CHAU Hôtel-Dieu de Lévis (hôpital régional) et le CSSS de Beauce au site de l'hôpital de Saint-Georges.

Production en résonance magnétique :

- ✦ Depuis 2004, le CHAU Hôtel-Dieu de Lévis cumule en moyenne entre 6 500 et 7 000 examens / année, et ce, pour un appareil;
- ✦ Au CSSS de Beauce, depuis l'année 2006, il y a eu en moyenne entre 3 000 et 3 500 examens qui ont été réalisés annuellement, et ce, pour un appareil.

Répartition des appareils d'IRM :

- ✦ Au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis : 1 appareil;
- ✦ Au CSSS de Beauce : 1 appareil.

Dans les régions limitrophes de la région 12 :

- ✦ Au Bas St-Laurent, il y a 2 appareils dans le secteur public;
- ✦ Région de la Capitale-Nationale : 7 appareils dans le secteur public et 2 appareils dans le secteur privé;
- ✦ En Estrie : 2 appareils dans le secteur public.

Effectifs en radiologie :

- ✦ CHAU Hôtel-Dieu de Lévis **, il y a 13 radiologistes en place.
- ✦ CSSS de Beauce, il y a 2 radiologistes en place et 2 nouveaux arrivants sont prévus en 2010 et un cinquième en 2012.
- ✦ CSSS de Montmagny-L'Islet **, il y a 2 radiologistes en place.
- ✦ CSSS de la région de Thetford, il y a également 2 radiologistes en place.

**** Note : Les radiologistes du CHAU Hôtel-Dieu de Lévis et ceux du CSSS de Montmagny-L'Islet travaillent dans un mode intégré de complémentarité interétablissement.**

L'installation d'un appareil d'IRM au CSSS de la région de Thetford doit être conditionnelle à une meilleure concertation médicale des radiologistes sur tout le territoire de la Chaudière-Appalaches. La réalisation d'un plan d'organisation régional de la main-d'œuvre en radiologie est un incontournable (garde à distance partagée, remplacement de période d'absence, lecture à distance, lecture des images en tout temps, gestion régionale des délais d'accès en IRM, etc.). La mise en place d'un guichet d'accès régional permettrait d'utiliser de façon optimale les disponibilités reliées à ce secteur.

L'ajout d'appareils IRM dans la région de la Chaudière-Appalaches rattaché à un plan d'organisation régionale en radiologie, s'avère un élément très favorable pour le recrutement de nouveaux radiologistes.

CHAU Hôtel-Dieu de Lévis

En décembre 2009, le délai d'attente pour les examens en résonance magnétique, dont la présence de radiologistes est exigée, s'élève entre 9 et 10 mois. Pour les examens de soir et de fin de semaine, il y a entre 2 et 3 mois d'attente. Pour la résonance magnétique avec arthroscopie, le temps d'attente est de 7 mois.

Au total, il y a 1 114 patients de la région 12 en attente sur cette liste dont 200 patients qui ont une date attribuée.

Toutes les requêtes de résonance magnétique sont triées par les radiologistes afin de déterminer la priorisation. Évidemment, les examens urgents sont fixés en priorité.

Lieu de provenance des usagers qui sont sur une liste d'attente

Territoires de CSSS	Nombre d'usagers en attente en décembre 2009 au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis
CSSS du Grand Littoral	884
CSSS de Montmagny-L'Islet	86
CSSS de Beauce	31
CSSS des Etchemins	18
CSSS de la région de Thetford	17
Bas St-Laurent	20
Capitale-Nationale	48
Mauricie Centre du Québec	10
Total	1 114

CSSS de Beauce

À la même période, il y avait 502 demandes dont la présence des radiologistes est nécessaire et le délai d'attente pour cette catégorie est d'un an. Pour les autres types de résonance magnétique, le délai est entre 3 et 5 mois et il y aurait 732 demandes en attente.

Lieu de provenance des usagers qui sont sur une liste d'attente

Territoires de CSSS	Nombre d'usagers en attente en décembre 2009, au CSSS de Beauce
CSSS de la région de Thetford	27
CSSS de Beauce	824
CSSS des Etchemins	156
CSSS du Grand Littoral	8
Estrie/Québec/Montréal	219
Total	1 234

5. CONSTATS

Ces tableaux reflètent un portrait des listes d'attente à un moment précis. Toutefois, ce portrait démontre l'inadéquation entre la demande de service et l'offre de service dans la région de la Chaudière-Appalaches.

Selon le type d'examen et selon la présence de radiologistes lors de l'examen, il y a une grande variation en ce qui a trait au nombre d'utilisateurs en attente ainsi qu'au délai d'attente.

Le plus grand nombre d'utilisateurs en attente provient du CSSS du Grand Littoral (884) ainsi que du CSSS de Beauce (824). Pour les régions de l'Estrie/Québec/Montréal, on totalise 219 demandes en attente au CSSS de Beauce. Plusieurs utilisateurs du CSSS des Etchemins (156) sont aussi en attente au CSSS de Beauce.

Selon la production annuelle réalisée au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis soit 6 500 - 7 000 examens/année/appareil, l'ajout prévu de radiologistes au CSSS de Beauce au cours de l'année 2010 devrait contribuer à diminuer les listes d'attente en résonance magnétique et à optimiser l'utilisation de cet appareil à plus de 3 500 examens/année.

Il faut tenir compte qu'il y a seulement 2 radiologistes en place au CSSS de la région de Thetford et que l'arrivée d'un appareil de résonance magnétique exigera l'ajout de radiologistes au plan d'effectifs médicaux (PEM) ou une répartition de ces spécialistes avec les autres établissements de la région.

Afin de contrer l'augmentation croissante des demandes, des travaux devront être poursuivis afin d'assurer la pertinence clinique des demandes en IRM.

6. AVANTAGES DE L'IRM AU NIVEAU CLINIQUE (Source : document du CSSS de la région de Thetford)

- ↻ Aucune exposition à la radiation ionisante ou à la radioactivité;
- ↻ Fonctionnement sans l'usage d'isotopes;
- ↻ Procédures non invasives éliminant l'inconfort et la douleur (ex.: pourrait remplacer la mammographie);
- ↻ Diagnostic rapide, précis et précoce;
- ↻ Examen accessible aux heures de service diagnostic et en urgence selon la nécessité des urgences;
- ↻ Technique indispensable pour diagnostiquer certaines maladies précocement.

7. AVANTAGES DE L'ACQUISITION D'UN 3^e APPAREIL DE RÉSONANCE MAGNÉTIQUE DANS LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES

En se basant sur les données répertoriées lors du recensement, l'acquisition d'un appareil de résonance magnétique contribuerait à :

- ↵ Augmenter l'accessibilité, la qualité des soins et des services à proximité pour une clientèle qui est de plus en plus vieillissante dans la région;
- ↵ Améliorer la précision des diagnostics lors des investigations;
- ↵ Éviter les déplacements hors-établissement afin d'accéder à ce type d'examen (inconvenients pour les personnes et coûts onéreux pour l'établissement);
- ↵ Être incitatif pour le recrutement en radiologie;
- ↵ Favoriser la recherche médicale, la performance clinique et le recrutement d'étudiants collégiaux et universitaires ainsi que la relève médicale;
- ↵ Diminuer l'utilisation du secteur privé afin d'accéder à l'examen;
- ↵ Favoriser la rétention de la population en Chaudière-Appalaches, tant au niveau chirurgical que dans le secteur de la médecine.

8. AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS D'UN APPAREIL D'IRM MOBILE

Le grand territoire de la Chaudière-Appalaches nous a amené à se questionner sur le fait de se doter d'un appareil d'IRM mobile afin d'augmenter l'accessibilité sur tout le territoire et dans les milieux les plus éloignés.

L'acquisition d'un appareil mobile contribuerait à :

- ↵ Éviter les déplacements des usagers sur de longues distances, personnes hospitalisées ou externes;
- ↵ Rapprocher les services des usagers, par exemple, l'appareil pourrait demeurer 1 ou 2 semaines au même endroit;
- ↵ Améliorer les temps d'investigation et de diagnostics pour les équipes médicales;
- ↵ Diminuer les listes d'attente et les délais d'attente;
- ↵ Diminuer les coûts reliés aux déplacements des usagers.

Toutefois, l'analyse de M. Fernand Jalbert, ingénieur biomédical régional en ce qui a trait à l'acquisition d'un appareil d'IRM mobile, a démontré que :

- ↵ Les coûts d'opération d'un appareil mobile s'avèrent plus dispendieux que ceux d'un appareil fixe;
- ↵ La mobilité de l'appareil pourrait réduire le nombre d'heures d'opération de l'appareil par semaine par rapport à un appareil fixe;

- ✦ Les coûts de formation du personnel sont élevés et l'accessibilité des techniciens spécialisés en résonance magnétique deviendra difficile car ils devront être répartis sur le territoire dans les hôpitaux participants;
- ✦ L'accessibilité des radiologistes spécialisés en résonance magnétique en lien avec les images produites par l'appareil en déplacement, apporte un autre élément de difficulté;
- ✦ L'utilisation du système PACS pour faire la lecture des examens, exigera le rehaussement des réseaux de communications entre les établissements étant donné la mobilité de l'appareil;
- ✦ Les examens complexes d'interventions requérant la présence de radiologistes ou encore d'une équipe de soutien spécialisé, comme des anesthésistes, ne pourront être réalisés avec un appareil mobile;
- ✦ Les déplacements fragilisent l'appareil, d'où les bris plus fréquents.

Pour le moment, cette option ne semble pas convenir pour notre région.

9. PERSPECTIVES D'AVENIR

À la lumière des différents constats observés, différentes avenues sont proposées afin d'améliorer l'accessibilité dans la région 12, soit:

1. Le CSSS de la région de Thetford pourrait se voir octroyer un appareil d'IRM grâce à l'importante contribution de 4 M\$ par un mécène de cette région. De plus, le MSSS devra allouer le budget de fonctionnement de l'ordre de 550 000 \$ / année. Toutefois, compte tenu de la présence de 2 radiologistes au CSSS de la région de Thetford qui n'ont pas la formation pour lire les images de la résonance magnétique ainsi que de l'arrivée en 2010 de 2 radiologistes au CSSS de Beauce, un maillage des effectifs médicaux du CSSS de Beauce et de ceux de Thetford devrait s'articuler pour rendre optimale l'offre de service;
2. Un 4^e appareil d'IRM devra être installé au site hôpital du CSSS de Montmagny-L'Islet et devra desservir la population de Montmagny-L'Islet et du Grand Littoral pour la mise en place d'un guichet d'accès unique CHAU HDL et CSSSML sous réserve des orientations ministérielles.
3. L'utilisation des lectures à distance PACS devra être rendue disponible au cours de la prochaine année;
4. L'épuration des listes d'attente doit être réalisée avec rigueur et de façon continue afin d'évaluer la pertinence des demandes et de réduire le délai d'accès aux usagers en attente;
5. Des ajouts de plages horaires pourraient s'avérer nécessaires selon les besoins;
6. Le remplacement de l'appareil au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis, datant de 1999, devra également être envisagé sous peu;
7. L'optimisation de l'emploi de différents professionnels afin de dégager du personnel pour les activités spécifiques est aussi à évaluer;
8. L'ajout de techniciens dans ce secteur en support aux radiologistes serait une autre avenue afin de mettre à profit le travail des technologues;

9. L'ajout de personnel sur une base permanente afin de stabiliser les équipes et d'optimiser l'accessibilité;
10. L'amélioration de la productivité des techniciens et des radiologistes est aussi à prévoir;
11. Le réaménagement des lieux physiques dans certains cas pourrait être plus fonctionnel;
12. La révision de l'organisation du travail est un autre facteur à considérer;
13. Le développement d'un guichet d'accès régional contribuerait à améliorer les délais d'attente;
14. Une meilleure concertation médicale des radiologistes sur tout le territoire afin de maintenir une force viable en radiologie dans tous les établissements;
15. La présence de radiologistes dans toutes les installations serait bénéfique, et ce, selon le plan régional d'effectifs médicaux (PREM) établi;
16. Un plan de communication qui permettrait aux omnipraticiens de faire connaître l'algorithme d'investigation afin d'utiliser ce service lorsque cela est vraiment justifié;
17. La standardisation des pratiques médicales dans ce secteur d'activité pourrait influencer la demande de service;
18. La standardisation des rapports serait avantageuse pour tous les utilisateurs;
19. Des discussions et réflexions sont actuellement en cours afin que la région de la Chaudière-Appalaches s'approprie une console de reconstruction à trois dimensions qui serait utilisée à distance par les spécialistes favorisant les lectures d'images à distance.

10. CONCLUSION

L'élaboration d'un plan d'organisation régional en IRM a pour but d'améliorer l'offre de service, la continuité des services ainsi que l'accessibilité à la population de la région de la Chaudière-Appalaches, et ce, dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, de complexité des soins et de vieillissement de la population.

L'IRM est un examen peu invasif qui amène des précisions tant pour les diagnostics que pour les traitements des usagers, ce qui est non négligeable pour la clientèle. De plus, cet examen devrait être exécuté dans un délai inférieur à trois mois afin d'éviter les complications, les chirurgies et même les hospitalisations, ce qui est à prendre en considération pour diminuer les coûts des soins de santé.

Toutefois, il sera essentiel d'assurer la pertinence clinique pour le recours à cette technologie en imagerie auprès des équipes médicales. Par ailleurs, la nécessité d'avoir recours à cette technologie est bien démontrée et s'avère indispensable dans plusieurs situations cliniques.

De ce fait, il est donc primordial d'investir dans ce secteur de l'imagerie médicale dans un avenir rapproché afin d'en faire bénéficier toute la population de la Chaudière-Appalaches.

BIBLIOGRAPHIE

Document : « Accès à l'imagerie médicale, Région 12 Chaudière-Appalaches, état de situation, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). »

Document : « Plan d'organisation régional des services de dialyse dans la région de la Chaudière-Appalaches », Juin 2009.

Production : Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, Direction de la santé publique et de l'évaluation, équipe surveillance, recherche et évaluation, 2009.

Document : « Comparaison sommaire des coûts, résonance magnétique mobile versus fixe », 23 Février 2010, Fernand Jalbert.

Document : « Demande d'acquisition de l'imagerie par résonance magnétique », Centre de santé et de services sociaux de la région de Thetford, 17 Février 2010.