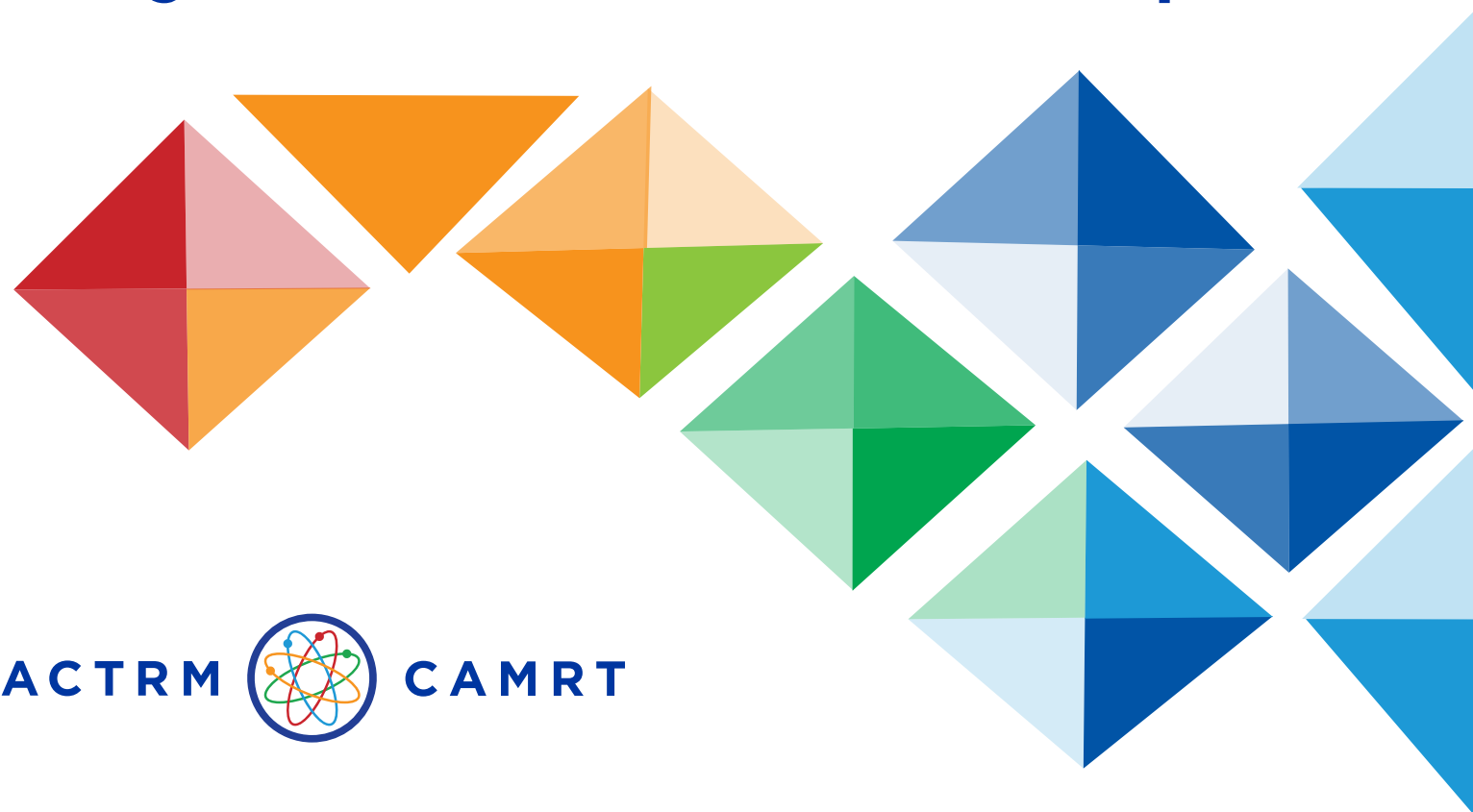




SOMMAIRE EXÉCUTIF

Sondage sur les ressources humaines: Imagerie médicale et radiothérapie



Préparé pour l'Association canadienne des technologies en radiation médicale (ACTRM) par
Keith Christopher PhD, CMC, Consultant principal, KC Surveys

19 mai 2016

Sommaire exécutif

Le sondage sur les ressources humaines de l'ACTRM avait pour but de donner à l'ensemble de la communauté des technologues en radiation médicale (TRM) une meilleure vue d'ensemble des exigences actuelles et prévues en matière de ressources humaines dans leur domaine respectif.

Un examen des données de ce sondage révèle que la profession de technologue en radiation médicale semble bien se porter en général. Le besoin de technologues est stable dans toutes les disciplines, tandis que les taux d'emplois vacants varient considérablement. De même, il existe certaines modalités dans lesquelles on constatera une croissance nettement supérieure au cours des trois prochaines années. Le sommaire et le rapport du sondage illustrent cette perspective.

Le sondage sur les ressources humaines de l'ACTRM était un sondage en ligne. Une lettre d'annonce, deux rappels ainsi qu'un suivi final auprès des non-répondants ont donné lieu à un taux de réponse de 43,50 % pour l'imagerie médicale et de 69,77 % pour la radiothérapie. Ces taux de réponse ont donné une limite de confiance de +/-5,76, 19 fois sur 20 pour l'imagerie médicale et de +/-9,95, 19 fois sur 20 pour la radiothérapie (les deux à une limite de confiance de 95 %). Pour l'imagerie médicale et la radiothérapie, ces limites étaient vraiment bonnes, ce qui procure une confiance importante envers la précision et la fiabilité des résultats.

Cette section soulignera les caractéristiques démographiques en imagerie médicale et en radiothérapie détaillées dans le rapport du sondage. Le titre le plus courant pour la population qui a répondu à ce sondage était gestionnaire (voir la page 9) et ces gestionnaires étaient de loin des femmes (voir la page 10). Cependant, bien que le rapport des femmes gestionnaires en imagerie médicale soit environ l'équivalent de celui entre les hommes et les femmes dans la population générale en imagerie médicale, il est légèrement inférieur pour la radiothérapie. En général, les gestionnaires en imagerie médicale étaient considérablement plus âgés que ceux en radiothérapie (voir la page 11), ce qui signifie sans doute que certaines organisations d'imagerie médicale devraient entreprendre dès que possible une planification de la relève.

Pour l'imagerie médicale et la radiothérapie, les provinces où habitent la plupart des répondants étaient l'Ontario, le Québec, la Colombie-Britannique et l'Alberta (voir la page 12). Proportionnellement, un plus grand nombre de personnes en radiothérapie avaient tendance à travailler dans de plus grandes villes, comparativement à celles qui travaillaient en imagerie médicale (voir la page 13). Pour l'imagerie médicale et la radiothérapie, les établissements/plusieurs établissements avaient tendance à être financés publiquement, un très petit nombre étant financé publiquement et dans le privé (voir la page 15).

Cette section souligne les renseignements recueillis dans ce sondage relativement à la retraite, les congés et l'embauche. La plupart des répondants (environ 75 %) pour l'imagerie médicale et la radiothérapie ont indiqué que le personnel qui partait à la retraite serait remplacé (voir la page 36). Quant au personnel en congé, tant en imagerie médicale qu'en radiothérapie (environ 50 %), ces postes seraient remplacés (voir la page 37). Pour remplacer ou augmenter les TRM en imagerie médicale et en radiothérapie, le choix retenu serait d'abord un TRM expérimenté d'un autre établissement canadien, suivi par un nouveau TRM diplômé canadien et enfin, des TRM formés à l'étranger (voir les pages 38, 39 et 40).

La section qui suit souligne les renseignements sur les modalités, particulièrement celles dans lesquelles on aura des augmentations importantes d'équivalent temps plein (ÉTP) en imagerie médicale et en radiothérapie au cours des trois prochaines années.

Imagerie médicale

	Profil ACTUEL des ressources humaines ÉTP			CHANGEMENTS dans les exigences d'ÉTP au cours des trois prochaines années					
				Diminution		Aucun changement		Augmentation	
	N	Moyenne	Écart-type	N	%	N	%	N	%
Technologie de radiologie / salle d'opération	148	16,47	24,57	6	4,29 %	111	79,29 %	23	16,43 %
Tomodensitométrie	101	5,99	8,5	2	2,06 %	79	81,44 %	16	16,49 %
Angiographie / interventionnelle	47	3,02	3,5	0	0,00 %	35	83,33 %	7	16,67 %
Électrophysiologie / cathétérisme cardiaque	23	1,94	3,45	1	4,35 %	21	91,30 %	1	4,35 %
Mammographie	102	3,12	4,65	4	4,00 %	87	87,00 %	9	9,00 %
Ostéodensitométrie	75	1,07	1,66	2	2,67 %	71	94,67 %	2	2,67 %
Médecine nucléaire	73	5,37	6,26	2	2,78 %	66	91,67 %	4	5,56 %
Cyclotron	6	0,33	0,82	0	0,00 %	5	83,33 %	1	16,67 %
TEP-TDM	21	1,96	2,99	1	4,76 %	17	80,95 %	3	14,29 %
TEP-RM	3	0,33	0,58	0	0,00 %	3	100,00 %	0	0,00 %
Résonance magnétique	74	4,94	6,3	1	1,45 %	47	68,12 %	21	30,43 %
Échographie	137	5,58	6,91	3	2,22 %	102	75,56 %	30	22,22 %
Échocardiologie	76	1,47	2,43	1	1,32 %	66	86,84 %	9	11,84 %
PACS	127	1	1,7	1	0,79 %	120	95,24 %	5	3,97 %
Formation clinique	94	0,68	1,08	0	0,00 %	94	100,00 %	0	0,00 %
Recherche	41	0,37	1,01	0	0,00 %	40	100,00 %	0	0,00 %
Pratique professionnelle	78	0,81	3,27	0	0,00 %	78	100,00 %	0	0,00 %
Contrôle / amélioration de la qualité	117	0,63	1,08	0	0,00 %	111	94,87 %	6	5,13 %

De la plus élevée à la moins élevée, les quatre modalités dans les établissements/plusieurs établissements en imagerie médicale qui ont enregistré la croissance nette la plus élevée au cours des trois prochaines années étaient les suivantes : échographie, technologie de radiologie/salle d'opération, et tomodensitométrie. Afin de constater les augmentations nettes en ÉTP prévues au cours des trois prochaines années dans ces modalités, consulter la rubrique échographie (page 28), résonance magnétique (page 27), technologie de radiologie/salle d'opération (page 17) et tomodensitométrie (page 18). Les quatre modalités en imagerie médicale où on a constaté les taux de postes vacants les plus élevés étaient les suivantes : technologie de radiologie/salle d'opération (page 17), échographie (page 28), résonance magnétique (page 27) et tomodensitométrie (page 18).

Radiothérapie

	Profil ACTUEL des ressources humaines ÉTP			CHANGEMENTS dans les exigences d'ÉTP au cours des trois prochaines années					
				Diminution		Aucun changement		Augmentation	
	N	Moyenne	Écart-type	N	%	N	%	N	%
Curiethérapie	30	2,2	2,31	0	0,0 %	19	70,4 %	8	29,6 %
Dosimétrie / planification des traitements	30	7,95	6,34	0	0,0 %	15	53,6 %	13	46,4 %
Radiothérapie externe	30	26,6	19,09	0	0,0 %	20	74,1 %	7	25,9 %
Salle de simulation / de moulage	30	5,52	5,1	2	7,7 %	23	88,5 %	1	3,8 %
Radiothérapie, pratique avancée	30	0,8	1,85	1	4,2 %	18	75,0 %	5	20,8 %
Formation clinique	30	1,79	3,18	2	7,4 %	24	88,9 %	1	3,7 %
Recherche	30	0,29	0,94	0	0,0 %	18	75,0 %	6	25,0 %
Pratique professionnelle	30	0,43	1,25	0	0,0 %	22	88,0 %	3	12,0 %
Contrôle de la qualité / amélioration de la qualité	30	1,08	1,69	0	0,0 %	20	76,9 %	6	23,1 %

De la plus élevée à la moins élevée, la dosimétrie/planification des traitements, la curiethérapie, et la radiothérapie externe sont les trois modalités en radiothérapie qui connaîtront les plus importantes augmentations en dotation en personnel au cours des trois prochaines années. Pour des détails sur les augmentations nettes prévues en matière d'exigences en ÉTP au cours des trois prochaines années et les taux de postes à pourvoir en radiothérapie, voir la page 35.

La prochaine section soulignera les renseignements pour l'imagerie médicale et la radiothérapie relativement à l'embauche et la formation dans plusieurs modalités, ainsi que les répercussions des congés et la façon de faciliter le recrutement et le maintien du personnel. Pour l'embauche de nouveau personnel, en radiothérapie plus qu'en imagerie médicale on préfère embaucher du personnel qui possède une formation en plusieurs modalités (voir la page 41). La principale raison pour laquelle l'imagerie médicale et la radiothérapie ont répondu que la dotation était inadéquate était le manque de financement pour les charges de travail plus importantes et la complexité croissante des cas, suivie par les pénuries dans les principales modalités, particulièrement en échographie (voir les pages 42 et 43).

Afin de faciliter le recrutement ou le maintien du personnel pour l'imagerie médicale et la radiothérapie, les stratégies les plus efficaces sont les suivantes : employer des activités de recrutement, traiter le personnel adéquatement et, enfin, offrir des mesures incitatives (voir la page 44).

Les congés temporaires, par exemple les congés de maternité, semblent affecter les organisations de radiothérapie plus que l'imagerie médicale (voir la page 45). Un plus grand nombre d'organisations de radiothérapie signalent qu'elles utilisent des services de soins infirmiers comme services de soutien comparativement à l'imagerie médicale. La radiothérapie déclare aussi qu'elle a besoin de plus de services de soutien des soins infirmiers que l'imagerie médicale (voir la page 46).

Les efforts du service de pratique professionnelle de l'ACTRM pour rassembler une population pour ce sondage ont amélioré de façon spectaculaire la fiabilité des résultats publiés dans ce sommaire et le rapport du sondage.