

Des données probantes à l'appui de la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.

La recherche

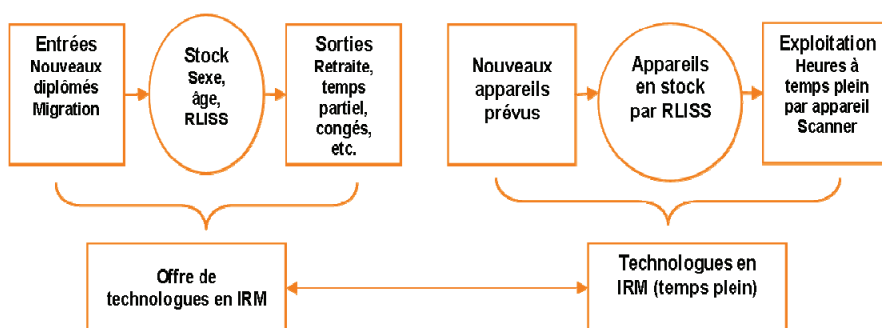
Le recours à l'imagerie diagnostique a augmenté de façon marquée, notamment dans le cas de l'imagerie par résonance magnétique (IRM). L'Ontario a donc entrepris d'augmenter sa capacité d'IRM, ce qui oblige à considérer les principaux intrants : appareils d'IRM, financement opérationnel et technologues en radiation médicale certifiés en imagerie par résonance magnétique (technologues en IRM). Par exemple, l'augmentation de la capacité des appareils d'IRM actuels par une prolongation des heures d'exploitation ou l'ajout d'appareils dans la province exigeront une augmentation correspondante du nombre de technologues en IRM.

Les modèles de simulation des ressources humaines en santé peuvent contribuer à l'estimation de l'effectif requis en santé à partir du niveau d'exploitation souhaité pour certains réglages. Afin d'éclairer les délibérations du groupe d'experts en IRM de l'Ontario (2010), un modèle a été élaboré afin d'estimer l'offre et la demande pour les technologues en IRM. Le modèle est basé sur des hypothèses de ratio optimal entre les intrants pour atteindre différents niveaux d'heures d'exploitation.

Méthodes

Un modèle des flux et des stocks est appliqué à l'offre estimée de technologues en IRM. La demande est basée sur le nombre actuel et prévu d'appareils d'IRM (atteinte de l'équilibre en 2012) dans la province et sur les recommandations du groupe d'experts de 2006¹ sur les ratios d'utilisation optimaux des appareils d'IRM, par exemple le nombre de technologues en IRM requis pour chaque appareil.

Modèle conceptuel de l'offre et de la demande



Résultats

Selon les tendances, nous estimons que l'offre provinciale de technologues en IRM augmentera de 6 % par année jusqu'en 2013. En supposant une utilisation annuelle de 5 600 heures par appareil, la province aurait besoin d'environ 540 technologues en IRM à temps plein en 2013. Si tous les technologues travaillaient à temps plein, la province pourrait disposer d'une quantité suffisante de technologues en IRM entre 2009 et 2013. Cependant, si 85 % des technologues disponibles travaillent à temps plein, comme l'indiquent les données préliminaires, la province atteint l'équilibre en 2011 et l'écart est beaucoup plus faible. Par ailleurs, même si l'offre est suffisante à l'échelle de la province, certaines régions pourraient connaître des pénuries de technologues.

Limitations

Variations de la capacité opérationnelle par site et RLISS : la simulation suppose que tous les appareils d'IRM de la province seraient utilisés durant 5 600 heures chaque année. Cependant, le nombre d'heures d'exploitation dans les différents RLISS pourrait varier en fonction de leur environnement et de la demande de services. Par exemple, les heures d'utilisation des appareils d'IRM déclarées en 2008-2009 variaient entre 3 000 et 8 000 heures par appareil par RLISS. Un raffinement du modèle permettrait de tenir compte des variations dans le nombre optimal d'heures d'utilisation pour chaque RLISS.

Heures en IRM de l'effectif : En 2009, plus de 80 % des technologues en IRM possédaient aussi une certification en radiographie, ce qui laisse penser qu'ils travaillent aussi dans une autre modalité. Il faut également tenir compte de la distribution du personnel à plein temps/temps partiel/occasionnel, les préférences individuelles quant aux heures de travail et la disponibilité des postes par type ont aussi une incidence sur l'offre. De meilleures données sur les modalités dans lesquelles travaillent les technologues en IRM (p. ex. IRM ou tomodensitométrie) et leur taux de travail à temps plein permettront d'améliorer le modèle.

Quelques questions à examiner

1. De meilleures données sur l'emploi tirées de la Base de données des professions de la santé (BDPS), ont aidé à créer ce modèle et à produire différents scénarios sur l'offre. Comment les employeurs et les RLISS pourraient-ils utiliser les données de la BDPS pour mieux comprendre les tendances locales de la main-d'œuvre et appuyer leur planification locale?
2. Les technologues en IRM sont un sous-ensemble du groupe de radiographie, ce qui signifie qu'une augmentation de leur nombre pourrait avoir une incidence négative sur l'offre de main-d'œuvre en radiographie. Comment pouvons-nous traiter ce que devrait être le rapport optimal entre les technologues en radiographie et en IRM (ou entre les appareils de tomodensitométrie et d'IRM) dans la province?

Direction des politiques des ressources humaines dans le domaine de la santé
Unité de la modélisation et des prévisions

Note : 1. 2006 Ontario MRI and CT Expert Panel Phase II Report