



Revue canadienne des technologies de la santé

Octobre 2023 Volume 3 Numéro 10

ACMTS Examen d'une technologie de la santé

L'utilisation d'appareils d'IRM et de TDM en imagerie privés au Canada (2021-2023)

Table des matières

Messages clés	4
Contexte	4
Objectif	5
À propos de ce document	5
Résultats	5
Résultats de l'enquête	5
Tendances du nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés.....	7
Tendances du cout des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés	8
Types de payeurs des IRM et des TDM.....	8
Limites.....	9
Conclusion	10
Références	11



List des tableaux

Tableau 1 : Nombre total moyen d'examens, examens pour patients de l'extérieur de la province, cout par examen.....	7
Tableau 2 : Nombre et cout des IRM et des TDM réalisées par des établissements d'imagerie privés : 2019 à 2023	8
Tableau 3 : Nombre moyen d'examens selon le type de payeur.....	9

Messages clés

- L'utilisation d'appareils d'imagerie dans le secteur privé, à but lucratif, se généralise et devrait continuer de le faire, en raison de changements apportés à certaines politiques provinciales visant à réduire les listes d'attente pour un examen.
- La collecte de données portant sur l'imagerie privée pourrait se révéler utile en vue de dresser un tableau complet des appareils d'imagerie accessibles dans toutes les régions du pays.
- Des estimations du nombre d'examen financés par les gouvernements réalisés dans des établissements privés donneraient une idée des conséquences sur les temps d'attente des modifications de politiques des gouvernements provinciaux.
- Le nombre d'examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de tomodensitométrie (TDM) réalisés par des établissements privés a augmenté au cours des quatre derniers exercices, à l'exception de la première année de la pandémie de COVID-19 (2020 à 2021).
- De 2021 à 2023, les principaux payeurs d'examen d'IRM effectués dans des établissements privés ont été les assurances privées et les patients eux-mêmes. Pour ce qui est des examen de TDM, les principaux payeurs ont été les régimes provinciaux d'assurance maladie.

Contexte

La demande de services d'imagerie médicale au Canada est à la hausse en raison d'une combinaison de facteurs, dont la population vieillissante^{1,2}. Au Canada, la plupart des examen d'IRM et de TDM sont réalisés dans des établissements publics de soins de santé, bien qu'environ 10 % aient lieu dans des établissements d'imagerie privés, à but lucratif³. L'utilisation d'appareils d'imagerie dans le secteur privé devrait se généraliser en raison de changements apportés aux politiques gouvernementales permettant la prestation privée de services d'imagerie financés par les gouvernements, le principal but avoué étant de réduire les listes d'attente pour un examen². L'expansion des chaînes d'établissements d'imagerie privés et une augmentation dans l'acquisition d'établissements privés par des sociétés d'investissement au Canada devraient également contribuer à la croissance du secteur privé de l'imagerie³.

On en sait relativement peu sur l'utilisation des services d'imagerie privés au Canada. Des estimations du nombre d'examen d'imagerie réalisés dans des établissements privés pourraient se révéler utiles pour dresser un tableau complet des appareils accessibles dans tout le pays. Des données sur l'utilisation des services privés d'imagerie peuvent également donner une idée de la mesure dans laquelle le transfert des examen financés par les gouvernements au secteur privé permet de réduire les temps d'attente, de même que donner un aperçu des répercussions sur la gestion des systèmes de santé.

Le présent rapport constitue une mise à jour des renseignements provenant d'un rapport précédent de l'ACMTS, [Les appareils d'imagerie privés au Canada : IRM et TDM](#), qui décrit les résultats d'une enquête portant sur le nombre d'examen d'IRM et de TDM réalisés dans les cliniques privées au cours des exercices 2019-2020 et 2020-2021⁴.

Objectif

Le présent rapport a pour objectif de fournir de l'information au sujet du nombre de même que des coûts d'examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de tomодensitométrie (TDM) réalisés au cours des exercices 2021-2022 et 2022-2023 par des établissements d'imagerie privés au Canada. Il résume les résultats d'une enquête effectuée auprès des établissements d'imagerie privés au Canada qui proposent des examens d'IRM ou de TDM.

À propos de ce document

Les établissements privés au Canada qui proposent des examens d'IRM ou de TDM ont été recensés à l'aide du rapport de l'enquête précédente⁴ et de l'Inventaire canadien d'imagerie médicale (ICIM) de l'ACMTS⁵.

Les établissements privés d'IRM et de TDM ont été invités par courriel à remplir un questionnaire comportant quatre questions à deux volets pour chaque type d'imagerie. Les questions portent sur le nombre total d'examens réalisés au cours des exercices 2021-2022 et 2022-2023; le nombre d'examens réalisés pour les résidents de la province et de l'extérieur de la province, les sources de paiement des examens (p. ex. un régime provincial d'assurance médicaments, une commission d'indemnisation des accidents du travail, une assurance privée ou le patient lui-même) et le coût moyen par examen. Une version française ou anglaise du questionnaire a été proposée aux répondants du Québec et du Nouveau-Brunswick. Le questionnaire a été envoyé par courriel à compter du 17 juillet 2023 et la collecte de données s'est terminée le 15 septembre 2023. Un courriel de rappel a été envoyé à tous ceux qui n'avaient pas rempli le questionnaire.

Résultats

Au moins 68 établissements d'imagerie privés au Canada proposent des examens d'IRM ou de TDM. Sept provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Ontario, Québec, Nouveau-Brunswick et Nouvelle-Écosse) comptent au moins un établissement privé d'IRM ou de TDM. Il n'existe aucun établissement d'imagerie privé proposant des examens d'IRM ou de TDM dans les territoires, au Manitoba, à Terre-Neuve-et-Labrador et à l'Île-du-Prince-Édouard.

Aux fins du présent rapport, les examens d'imagerie privés font référence à des examens facturés à des payeurs autres que les régimes d'assurance maladie provinciaux (p. ex., une assurance privée, une commission d'indemnisation des accidents du travail ou le patient lui-même). Le terme *établissement* utilisé dans le présent rapport fait référence aux établissements privés d'imagerie médicale qui acceptent un paiement privé.

Résultats de l'enquête

Au total, 8 des 68 établissements d'imagerie diagnostique privés repérés au départ ont rempli le questionnaire. Les réponses reçues proviennent d'établissements situés en Colombie-Britannique, en

Alberta, en Saskatchewan et au Québec. De tous les répondants, 7 offrent des examens d'IRM et 3, des examens de TDM.

Nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés

Examens d'IRM

Le nombre moyen d'examens d'IRM réalisés par un seul établissement privé est de 4 703 (allant de 531 à 12 194) pour l'exercice 2021-2022 et de 5 178 (allant de 569 à 12 389) pour l'exercice 2022-2023 ([tableau 1](#)). Le nombre médian d'examens d'IRM réalisés par un seul établissement privé est de 3 232 pour l'exercice 2021-2022 et de 3 694 pour l'exercice 2022-2023. Il convient de noter que certains établissements privés possèdent plus d'un appareil, ce qui pourrait contribuer à la grande étendue du nombre d'examens. Les données proviennent de sept répondants au questionnaire pour les deux exercices.

Un répondant a fourni des renseignements sur le nombre d'examens d'IRM réalisés pour des patients provenant de l'extérieur de la province : 4 examens pour l'exercice 2021-2022 et 34 pour l'exercice 2022-2023. Deux répondants indiquent qu'aucun examen n'a été réalisé pour des patients provenant de l'extérieur de la province et les autres n'ont pas répondu à la question.

Examens de TDM

Le nombre moyen d'examens de TDM réalisés par un seul établissement privé est de 4 376 (allant de 1 984 à 8 951) pour l'exercice 2021-2022 et de 7 251 (allant de 2 599 à 10 472) pour l'exercice 2022-2023 ([tableau 1](#)). Le nombre médian d'examens de TDM réalisés par un seul établissement privé est de 2 193 pour l'exercice 2021-2022 et de 8 683 pour l'exercice 2022-2023. Il convient de noter que certains établissements privés possèdent plus d'un appareil, ce qui pourrait contribuer à la grande étendue du nombre d'examens. Les données proviennent de trois répondants au questionnaire pour les deux exercices.

Deux répondants ont fourni des renseignements sur le nombre d'examens de TDM réalisés pour des patients provenant de l'extérieur de la province : 4 examens en moyenne (allant de 3 à 5) pour l'exercice 2021-2022 et 14,5 en moyenne (allant de 4 à 25) pour l'exercice 2022-2023. Le troisième répondant indique qu'il n'avait pas cette information pour ces deux exercices.

Cout des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés

Examens d'IRM

Le cout moyen par examen d'IRM est de 748 \$ (allant de 625 \$ à 990 \$) pour l'exercice 2021-2022, le cout médian étant de 688 \$. Pour l'exercice 2022-2023, le cout moyen par examen d'IRM est de 762 \$ (allant de 640 \$ à 990 \$), le cout médian étant de 720 \$ ([tableau 1](#)). Les données proviennent de six répondants pour l'exercice 2021-2022 et de sept répondants pour l'exercice 2022-2023.

Examens de TDM

Le cout moyen par examen de TDM est de 301 \$ (allant de 192 \$ à 470 \$) pour l'exercice 2021-2022, le cout médian étant de 241 \$. Pour l'exercice 2022-2023, le cout moyen par examen de TDM est de 310 \$ (allant de 192 \$ à 490 \$), le cout médian étant de 248 \$ ([tableau 1](#)). Le cout des examens ne comprend pas les frais supplémentaires liés aux examens plus complexes de certaines parties du corps, ni les surcouts liés

à l'utilisation de produits de contraste, ni les rabais pour les examens répétés. Les données proviennent de trois répondants pour les deux exercices.

Tableau 1 : Nombre total moyen d'examens, examens pour patients de l'extérieur de la province, cout par examen

Examens d'IRM et de TDM	Exercice 2021-2022		Exercice 2022-2023	
	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane
IRM				
Nombre total d'examens réalisés	4 703 (531 à 12 194)	3 232	5 178 (569 à 12 389)	3 694
Nombre d'IRM pour patients de l'extérieur de la province	4 ^a	0 ^a	34 ^a	0 ^a
Cout par examen (\$)	748 ^b (625 à 990)	688 ^b	762 (640 à 990)	720
TDM				
	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane
Nombre total d'examens réalisés	4 376 (1 984 à 8 951)	2 193	7 251 (2 599 à 10 472)	8 683
Nombre d'IRM pour patients de l'extérieur de la province	4 ^c (3 à 5)	4	14,5 ^c (4 à 25)	14,5 ^c
Cout par examen (\$)	301 (192 à 470)	241	310 (192 à 490)	248

Remarque : Les couts sont en dollars canadiens.

^aDonnées provenant d'un établissement

^bDonnées provenant de six établissements

^cDonnées provenant de deux établissements

Tendances du nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés

L'ACMTS a comparé le nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements privés pour les quatre derniers exercices (entre 2019 et 2023) à l'aide des données du rapport sur l'enquête menée en 2022⁴.

Le nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements privés a chuté au cours de l'exercice 2020-2021, première année de la pandémie de COVID-19. Le nombre d'examens a par la suite nettement augmenté au-dessus des estimations d'avant la pandémie pour les deux exercices les plus récents (de 2021 à 2023). L'augmentation moyenne globale du nombre d'examens pour la période de quatre ans est d'environ 38 % pour l'IRM et de 339 % pour la TDM ([tableau 2](#)). Les répondants diffèrent entre les deux enquêtes, car trois des six établissements ayant fourni des renseignements pour l'enquête de 2022 ont également participé à celle de 2023. Cette situation peut compromettre la fiabilité des comparaisons.

L'augmentation globale du nombre d'examens peut, en partie, refléter l'assouplissement des restrictions liées à la pandémie (comme le report des examens de dépistage ou non urgents) et le retour des patients pour des examens diagnostiques qui avaient été reportés dans les premiers temps de la pandémie⁶⁻⁸. Certaines personnes pourraient avoir choisi de payer les examens de leur poche pendant que l'on tentait de remédier

aux problèmes de retards et de listes d'attente après la pandémie; le volume global de ces examens pourrait diminuer au fil du temps.

Tendances du coût des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés

L'ACMTS a comparé les coûts des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements privés pour les quatre derniers exercices (entre 2019 et 2023) à l'aide des données du rapport sur l'enquête menée en 2022⁴.

Le coût moyen et médian des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements d'imagerie privés a légèrement diminué au cours des quatre derniers exercices. Toutefois, le coût par examen de TDM pour les exercices 2019-2020 et 2020-2021 repose sur des renseignements provenant d'un seul établissement et pourrait ne pas refléter adéquatement les coûts pour tous les établissements au Canada. La diminution moyenne globale du coût des examens pour la période de quatre ans est d'environ 3 % pour l'IRM et de 34 % pour la TDM ([tableau 2](#)).

Tableau 2 : Nombre et coût des IRM et des TDM réalisées par des établissements d'imagerie privés : 2019 à 2023

Examens d'IRM et de TDM	Exercice 2019-2020		Exercice 2020-2021		Exercice 2021-2022		Exercice 2022-2023	
	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane	IRM, moyenne (étendue)	IRM, médiane
Nombre total d'examens réalisés	3 738 (667 à 7 642)	3 322	3 188 (614 à 6 543)	1 672	4 703 (531 à 12 194)	3 232	5 178 (569 à 12 389)	3 694
Coût par examen (\$)	782 (650 à 950)	765	819 (650 à 950)	851	748 (625 à 990)	688	762 (640 à 990)	720
	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane	TDM, moyenne (étendue)	TDM, médiane
Nombre total d'examens réalisés	1 650 (904 à 2 396)	1 650	1 581 (1 008 à 2 155)	1 582	4 376 (1 984 à 8 951)	2 193	7 251 (2 599 à 10 472)	8 683
Coût par examen ^a (\$)	470 ^a	470 ^a	470 ^a	470 ^a	301 (192 à 470)	241	310 (192 à 490)	248

Remarque : Les coûts sont en dollars canadiens.

^aDonnées provenant d'un seul établissement

Types de payeurs des IRM et des TDM

Pour les deux exercices à l'étude, les principales sources de paiement pour les examens d'IRM privés sont les assurances privées et les patients eux-mêmes. Le [tableau 3](#) montre le pourcentage d'examens selon le type de payeur. Contrairement à l'IRM, les principales sources de paiement des examens de TDM pour

les deux exercices à l'étude sont les régimes provinciaux d'assurance maladie; toutefois, en raison du petit nombre de répondants provenant des centres offrant des examens de TDM, ces résultats pourraient ne pas refléter fidèlement le type de payeur des examens de TDM réalisés par les centres d'imagerie privés de l'ensemble du Canada.

On a également demandé des renseignements sur le pourcentage des examens payés par différents types de payeurs. Les options étaient les suivantes : régime provincial d'assurance maladie (y compris les autorités régionales de la santé et les commissions d'indemnisation des accidents du travail), paiement privé (assurance privée ou paiement du patient), gouvernement fédéral (programmes du gouvernement fédéral) et autres (comme la recherche).

Tableau 3 : Nombre moyen d'examens selon le type de payeur

Type de payeur	Pourcentage d'examens (Exercice 2021-2022)	Pourcentage d'examens (Exercice 2022-2023)
IRM, % (étendue)		
Régime provincial d'assurance maladie	27,5 (0 à 82)	29,5 (0 à 85)
Commission d'indemnisation des accidents du travail	16,0 (1 à 49)	15,6 (1 à 50)
Assurance privée ou paiement du patient	50,4 (8 à 88,7)	51,8 (11 à 90,5)
Gouvernement fédéral	0,9 (0 à 6)	1,0 (0 à 7)
Autres	5,3 (0 à 19)	2,2 (0 à 12)
TDM, % (étendue)		
Régime provincial d'assurance maladie	63,4 (0 à 97,2)	64,7 (0 à 98)
Commission d'indemnisation des accidents du travail	0,6 (0 à 1)	1,7 (0,5 à 4)
Assurance privée ou paiement du patient	27,8 (0,46 à 81)	28,1 (0,97 à 82)
Gouvernement fédéral	0	0
Autres	8,2 (1,6 à 18)	5,3 (0 à 14)

Limites

Le taux de réponse à l'enquête est de 11 %, de sorte que les résultats pourraient ne pas refléter fidèlement toutes les cliniques offrant des services d'IRM ou de TDM au Canada. Les résultats généraux auraient pu être différents si le taux de réponse avait été plus élevé. Par conséquent, la généralisabilité des résultats est probablement faible.

L'un des établissements ayant refusé de participer à l'enquête a indiqué que ses actionnaires n'étaient pas à l'aise de communiquer ce type de renseignements. Un autre établissement a répondu qu'il n'avait plus d'appareils d'IRM et qu'il avait cessé d'effectuer ces examens depuis le mois d'octobre 2022. Bien que l'on ait assuré aux répondants que les données seraient agrégées, certains établissements étaient peu enclins à divulguer ces données en raison de la nature exclusive de ces renseignements. Comme il a été souligné dans

le rapport précédent, les autres raisons de ne pas participer à cette enquête sont que ces renseignements sont jugés confidentiels, et que leur divulgation pourrait constituer une menace pour les entreprises d'imagerie privées⁴. En outre, la prestation de soins de santé par le secteur privé au Canada demeure un sujet controversé, ce qui peut également avoir contribué au faible taux de réponse à l'enquête^{9,10}.

Conclusion

Les résultats de l'enquête indiquent que les établissements d'imagerie privés ont réalisé en moyenne 4 940 examens d'IRM et 5 813 examens de TDM au cours des deux derniers exercices (2021-2022 et 2022-2023). Il appert que le nombre d'examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements privés a augmenté au cours des quatre derniers exercices, à l'exception de la première année de la pandémie de COVID-19 (2020-2021). De 2021 à 2023, les principaux types de payeurs d'examens d'IRM effectués dans des établissements privés ont été les assurances privées et les patients eux-mêmes. Pour ce qui est des examens de TDM effectués dans des établissements privés au cours de la même période, les principaux payeurs ont été les régimes provinciaux d'assurance maladie. Le coût des examens d'IRM et de TDM réalisés par des établissements privés pourrait avoir légèrement diminué au cours des quatre dernières années.

L'utilisation d'appareils d'imagerie dans le secteur privé semble se généraliser et devrait continuer de le faire. Ce changement résultera probablement de certaines politiques provinciales visant à réduire les listes d'attente pour un examen en abandonnant la gouvernance sans but lucratif de certains services d'imagerie clés et d'une augmentation générale du nombre d'établissements privés en activité au Canada.

Enfin, le faible taux de réponse à l'enquête limite la généralisabilité des résultats. La controverse publique concernant les services de santé à but lucratif au Canada et la nature exclusive des données sur le nombre d'interventions réalisées par les établissements privés expliqueraient le nombre limité de répondants à l'enquête.

Références

1. Gibbard R. Meeting the care needs of Canada's aging population. Ottawa (ON): The Conference Board of Canada; 2018: <https://www.cma.ca/sites/default/files/2018-11/Conference%20Board%20of%20Canada%20-%20Meeting%20the%20Care%20Needs%20of%20Canada%27s%20Aging%20Population%20%281%29.PDF>. Accessed 2023 Sep 15.
2. Wang L, Nie JX, Tracy CS, Moineddin R, Upshur REG. Utilization patterns of diagnostic imaging across the late life course: a population-based study in Ontario, Canada. *Int J Technol Assess Health Care*. 2008;24(4):384-390. [PubMed](#)
3. Allin S, Sherar M, Church Carson M, et al. Public management and regulation of contracted health services (Rapid review no. 23). Toronto (ON): North American Observatory on Health Systems and Policies; 2020: https://naohealthobservatory.ca/wp-content/uploads/2020/02/NAO-Rapid-Review-23_EN.pdf. Accessed 2023 Sep 15.
4. Private imaging facilities in Canada: MRI and CT (Canadian medical imaging inventory). Ottawa (ON): CADTH; 2022: https://www.cadth.ca/sites/default/files/attachments/2022-06/CMII-MRI-CT-Final_3.pdf. Accessed 2023 Sep 15.
5. Bhargavan-Chatfield M, Morin RL. The ACR computed tomography dose index registry: the 5 million examination update. *J Am Coll Radiol*. 2013;10(12):980-983. [PubMed](#)
6. Lang K, Huang H, Lee DW, Federico V, Menzin J. National trends in advanced outpatient diagnostic imaging utilization: an analysis of the medical expenditure panel survey, 2000-2009. *BMC Med Imaging*. 2013;13:40. [PubMed](#)
7. Schriger DL, Callahan ML, Barrett TW. Measuring and explaining computed tomography use in the United States and Canada: a consideration of health economics, use versus appropriateness, and interpreting potential conflict of interest: November 2013 Annals of Emergency Medicine Journal Club. *Ann Emerg Med*. 2013;62(5):545-546. [PubMed](#)
8. Rosenkrantz AB. Regional variation in medicare imaging utilization and expenditures: 2007-2011 trends and comparison with other health services. *J Am Coll Radiol*. 2014;11(1):45-50. [PubMed](#)
9. Madore O. Private diagnostic imaging clinics and the Canada Health Act. Ottawa (ON): Library of Parliament; 2005: <https://publications.gc.ca/collections/Collection-R/LoPBdP/PRB-e/PRB0502-e.pdf>. Accessed 2023 Sep 15.
10. Mehra N. Private clinics and the threat to public medicare in Canada: results of survey with private clinics and patients. Toronto (ON): Ontario Health Coalition; 2017: <https://healthcoalition.ca/wp-content/uploads/2017/06/Private-Clinics-Report.pdf>. Accessed 2023 Sep 15.

ISSN : 2563-6596

Avis de non-responsabilité : L'information contenue dans le présent document se veut utile aux décideurs, aux professionnels de la santé et aux dirigeants de systèmes de santé ainsi qu'aux responsables des orientations politiques du secteur de la santé au Canada; elle est destinée à éclairer leur prise de décisions et, par là, à améliorer la qualité des services de santé. Le document, auquel des patients et d'autres personnes peuvent avoir accès, est diffusé à titre d'information exclusivement, et rien n'est dit ou garanti quant à son adéquation à une finalité déterminée. L'information que renferme le document ne saurait tenir lieu de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin, du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge chez un patient en particulier ni d'un autre jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions. L'ACMTS – l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé – n'appuie, ne promeut ou n'encourage aucune information ou thérapie, ni aucun médicament, traitement, produit, processus ou service.

Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité de l'information présentée dans le document à la date de sa publication, elle n'offre aucune garantie à cet égard. Elle n'offre aucune garantie non plus quant à la qualité, à l'actualité, au bienfondé, à l'exactitude ou à la vraisemblance des énoncés, des renseignements ou des conclusions paraissant dans le matériel d'un tiers utilisé dans la rédaction du présent document. Les points de vue et les opinions de tiers figurant dans le présent document ne représentent pas forcément ceux de l'ACMTS.

L'ACMTS ne saurait être tenue responsable des erreurs ou des omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information, des déclarations, des énoncés ou des conclusions contenus ou sous-entendus dans le présent document ni dans les sources d'information de référence.

Il peut y avoir des liens à des sites Web de tiers dans le présent document. L'ACMTS n'exerce aucun contrôle sur le contenu de ces sites. Ce sont les modalités et les conditions énoncées sur ces sites qui en régissent l'utilisation. L'ACMTS n'offre aucune garantie quant à l'information contenue dans ces sites et elle n'est pas responsable des blessures, des pertes ou des dommages découlant de l'utilisation de sites de tiers. Elle ne saurait être tenue responsable non plus des pratiques de collecte, d'utilisation et de divulgation de renseignements personnels des sites de tiers.

Dans les limites et sous les conditions précisées ci-dessus, les points de vue exprimés ici sont ceux de l'ACMTS et ils ne représentent pas forcément ceux du gouvernement du Canada, des provinces ou des territoires ni de tout fournisseur d'information tiers.

Le présent document, dans son contenu et son utilisation prévue, s'inscrit dans le contexte du système de santé canadien. C'est à ses risques que l'utilisateur de ce document l'appliquera ailleurs qu'au Canada.

Le présent avertissement et tout litige ou question de quelque nature que ce soit ayant trait au contenu ou à l'usage ou au mésusage qui est fait du présent document sont régis et interprétés conformément aux lois de la province de l'Ontario et aux lois du Canada applicables, et toute procédure sera du ressort exclusif d'une cour de la province de l'Ontario au Canada.

L'ACMTS et ses concédants de licence sont les détenteurs du droit d'auteur et des autres droits de propriété intellectuelle relatifs au présent document. Ces droits sont protégés en vertu de la Loi sur le droit d'auteur du Canada et d'autres lois en vigueur au pays et d'accords internationaux. La reproduction du présent document à des fins non commerciales est autorisée pourvu qu'il ne soit pas modifié et que l'ACMTS et ses concédants de licence soient dûment mentionnés.

L'ACMTS : L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) est un organisme indépendant sans but lucratif qui a pour mandat d'offrir des preuves objectives aux décideurs du secteur de la santé au Canada afin d'éclairer la prise de décisions sur l'utilisation optimale des médicaments, des dispositifs médicaux, des tests diagnostiques et des interventions chirurgicales ou médicales dans le système de santé canadien.

Financement : L'ACMTS bénéficie d'un soutien financier des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, à l'exception de celui du Québec.

Toute question ou demande d'information sur ce rapport peut être adressée à demandes@cadth.ca.